

21 marzo 2025

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

ARIS

Don Massimo Angelelli

«La Chiesa aiuta la sanità italiana: in arrivo dall'estero 60 infermieri»

Il direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Cei spiega come funziona il progetto che prevede la formazione di professionisti in Paesi stranieri, come Tanzania, Camerun, Perù e India, e la loro accoglienza in alcune delle 1.370 strutture associate alle due maggiori associazioni di categoria di ispirazione cattolica

di Agnese Pellegrini



Docente di Teologia

Don Massimo Angelelli è stato dal 2010 Cappellano ospedaliero presso il Policlinico Universitario Tor Vergata di Roma e dal settembre 2017 è direttore dell'Ufficio Nazionale per la pastorale della salute della Cei, oltre che docente di Teologia morale e pratica presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore.

In Italia mancano gli infermieri e la Chiesa offre il suo contributo, facendoli arrivare dall'estero. Lo ricorda don Massimo Angelelli in occasione del Giubileo degli ammalati e del mondo della sanità, che si celebra a Roma il 5 e il 6 aprile. Il direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Conferenza episcopale italiana (Cei) spiega come il progetto "Samaritanus Care" abbia promosso l'arrivo dall'estero di operatori già formati.

Don Angelelli, quanti professionisti approderanno nel nostro Paese?

«Proprio in queste settimane sono in arrivo 60 professionisti, presentati da Università cattoliche e comunità missionarie straniere. Al momento arrivano da Tanzania, Camerun, Perù e India».

Dove lavoreranno?

«Saranno inseriti in alcune delle 1.370 strutture associate alle due maggiori

associazioni di categoria dei settori sanitario e sociosanitario di ispirazione cattolica, Aris e Uneba».

Quanti infermieri mancano da noi?

«Oltre 60mila. Dopo gli anni del Covid, la professione infermieristica è percepita come troppo faticosa, soprattutto per i turni che richiede».

Come se ne esce?

«Bisognerebbe offrire la possibilità di carriera e livelli differenti di specializzazione, il che è già in corso di approvazione. Anche il recente recupero della figura dell'assistente infermiere aiuta a dare progressione al lavoro».

La carenza riguarda anche i medici. Se è vero che il loro lavoro, come dice anche papa Francesco, è una vera missione, oggi l'Italia sembra a corto di vocazioni...

«I laureati ci sono e, nei prossimi anni, aumenteranno. Quello che manca sono alcune specializzazioni. Per



Il piano di assunzione "Samaritanus Care" (www.samaritanuscare.org) promuove l'assunzione in Italia di infermieri professionali stranieri (qui un'immagine simbolica), inserendoli nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie cattoliche.

esempio, secondo i dati del 2024, gli ultimi disponibili, su 1.020 posti banditi per la medicina di emergenza sono stati assegnati solo 304 contratti. In generale, su 51 specializzazioni presenti, soltanto il 19,6%, ovvero una decina, hanno assegnato tutti i posti previsti».

Perché accade?

«Perché alcune specializzazioni sono rischiose in termini di contenziosi che si possono generare, oppure gravose, come quelle per diventare medici nei reparti d'urgenza. Sono gettonate le specializzazioni di chirurgia plastica e dermatologia, mentre altre non vengono scelte... La Chiesa segue queste dinamiche con grande attenzione. Stiamo alimentando una rete di convenzioni con Università cattoliche e comunità missionarie all'estero, perché inviino i loro laureati a lavorare in Italia».

Il Papa ha scritto, nella Bolla di indizione del Giubileo, che occorre offrire agli ammalati «se-

gni di speranza». Concretamente, che cosa significa?

«Nell'ottica cristiana, la malattia non ha l'ultima parola, il Papa ci ricorda che, anche nel tempo della sofferenza, la prospettiva della vita è proiettata alla gioia dell'eternità. Visitare gli ammalati è quell'opera di misericordia che diventa testimonianza di speranza. Il paziente, oltre a chiedere la prestazione sanitaria, chiede di "sentirsi" curato. E questo impone al medico di recuperare la propria dimensione empatica».

Il Papa ricorda che la cura è un atto di dignità. Eppure, le liste d'attesa spingono molte persone a rinunciare alle cure...

«Il Servizio Sanitario Nazionale dovrebbe difendere il criterio di equità. Di fatto, però, si sta creando un meccanismo di squilibrio, per cui chi ha più possibilità economiche si cura meglio. E ciò alimenta la "cultura dello scarto", come la definisce Papa Francesco. Sicuramente

Il Giubileo degli ammalati a Roma il 5 e il 6 aprile

► Nella Bolla d'indizione del Giubileo, *"Spes non confundo* (La Speranza non delude), papa cesco aveva rivolto un messaggio ai malati e agli operatori sanitari. Durante il Giubileo, si legge, «di speranza andranno offerti a ammalati, che si trovano a casa o in ospedale. Le loro sofferenze possano trovare sollievo nella compagnia di persone che li visiteranno e nell'affetto che ricevono». Il 5 e il 6 aprile si celebra a Roma il Giubileo degli ammalati e del modello della sanità (per info info2@iueum2025.va). Ecco il programma

Sabato 5 aprile

- **8-17** Pellegrinaggio alla Piazza Santa con la possibilità di ricevere il Sacramento della Riconciliazione nelle chiese giubilari.
- **16-18.30** Dialogo con la città: attività di carattere culturale, artistico e spirituale in alcune piazze di Roma.

Domenica 6 aprile

- **10.30** Santa Messa (Piazza S. Pietro).

sarà utile aumentare la spesa per la sanità, per avere maggiori e migliori stazioni, ma prima ancora è necessario spendere bene i soldi che abbiamo in questo momento, la sanità italiana è ragonabile a un secchio bucato da cui esce tanta acqua, nonostante ne sia versata parecchia. È indispensabile un ripensamento del sistema sanitario.

Visitare gli ammalati è un'opera di misericordia, quindi aiuta a acquisire l'Indulgenza in questo Giubileo. Al di là dell'occasione specifica, sarebbe opportuno segnare ai ragazzi a farlo?

«Quando ero adolescente, nella mia parrocchia ci venivano proposte iniziative di questo tipo, è un'elemento di maturazione e di formazione necessario. Come Ufficio nazionale, abbiamo promosso nelle Diocesi diversi progetti di volontariato e spingiamo a questo tipo di esperienza perché la vicinanza ai malati aiuta i ragazzi a crescere

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 25 - Tel. 02/70921
Roma, Via Compagna 20/1 - Tel. 06/690261

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02/6297710
mail: servizioclienti@corriere.it



È Kirsty Coventry Africana, donna: eletta la presidente del Cio di Gala Piccardi a pagina 45



Da oggi al 27 marzo «Dove» in edicola con il Corriere al prezzo speciale di 2,90 euro più il costo del quotidiano



Il ciclone Donald

L'INQUIETA STAGIONE AMERICANA

di Federico Rampini

Due mesi di «ciclone Donald» alla Casa Bianca. I bilanci andranno rifatti continuamente, visto il vorace attivismo di questa presidenza, capace anche di repentini voltafaccia. Una ricognizione provvisoria deve cominciare dal fronte interno. La maggioranza degli elettori lo votò perché aveva più fiducia in lui che in Kamala Harris sul «fondamentale»: economia, inflazione, immigrazione, ordine pubblico. Pensava anche una reazione di rigetto contro gli eccessi dogmatici della cultura «woke».

continua a pagina 28

Pericoli e orgoglio I BERSAGLI DELL'ETÀ POPULISTA

di Walter Veltroni

Sembravano traversie ed erano opportunità, la rassicurante massima di Vico, talismano per gli ottimisti di ogni tempo, può tornare utile al fine di orientarsi in questo grande caos. Bisogna affidarsi allo stesso utopico estraniamento dalla attualità sanguinosa dei propri giorni per immaginare e dunque edificare un domani che sia possibile vivere, che valga la pena di vivere. Lo spirito di Ventotene, proprio quello, la forza delle idee che progettò l'Europa unita mentre ci si bombardava gli uni con gli altri, ci può sorreggere.

continua a pagina 28

Avanti con il piano per la difesa, resta il nodo dei finanziamenti. Orbán si sfilò sul sostegno a Kiev. Zelensky: incalzate Putin

Riarmo, l'Europa divisa sul debito

È ancora polemica su Ventotene. Meloni: «Reazioni isteriche, io insultata». Le opposizioni all'attacco

Il riarmo dell'Europa e il conseguente aumento delle spese divide i 27. Così il piano slitta a giugno. La premier Giorgia Meloni chiede che l'intervento non pesi sui singoli Paesi dell'Unione. E su Ventotene è ancora polemica.

di pagina 2 a pagina 9

«Gli Usa meno affidabili. Sì a un esercito della Ue»

di Francesca Basso



Quando Juncker guidava la Commissione Ue, Trump era al primo mandato alla Casa Bianca. «Ora gli Usa sono meno affidabili», dice l'ex presidente.

a pagina 5



Armi, la cautela della premier e l'asso Leonardo

di Marco Galuzzo

«Siamo per potenziare la difesa europea e la difesa italiana, allo stesso tempo però dobbiamo occuparci delle ricadute sui conti pubblici — ha detto Meloni —, e dunque per esprimere una valutazione definitiva aspettiamo di avere tutti gli elementi utili», il ruolo di Leonardo.

a pagina 6

Fermati, respinti I turisti (in calo) e l'effetto Trump

di Leonard Berberli

Alcuni decidono di rimandare il viaggio, altri cancellano le prenotazioni. L'effetto Trump pesa sugli ingressi negli Usa. Diversi cittadini europei — turisti, studenti, immigrati — sono stati respinti o portati in centri di permanenza. E la Germania avverte: rischi per chi va negli Usa.

a pagina 11

Nations League Il gol di Tonali illude l'Italia, nella ripresa l'uno-due tedesco



Il commissario tecnico degli azzurri Luciano Spalletti, 66 anni, deluso per la sconfitta con la Germania a San Siro (Alessandro Sobottin/Getty Images)

Azzurri, il cuore non basta: la Germania vince in rimonta

di Bocci, Condò, Roncone e Tomaselli

Azzurri sconfitti nella sfida di San Siro contro la Germania nell'andata dei quarti di Nations League. Italia in vantaggio dopo il primo tempo con un gol dell'«inglese» Tonali. Poi la rimonta con due reti dei tedeschi. Domenica il ritorno a Dortmund.

due pagine 42 e 43

Strage di Paderno La perizia sterminò la famiglia «Il 17enne si rifugiava nelle sue fantasie»

di Federico Berni

«Oleto «immortalità», raggiungibile solo liberandosi dai propri affetti. Quando ha ucciso madre, padre e fratello di 12 anni, le sue capacità di intendere e volere erano parzialmente scemate, sospese tra «realtà e fantasie». Così la perizia psichiatrica su Riccardo, che, minorenni, in Paderno ha sterminato la famiglia.

a pagina 20

LA RIFLESSIONE

Perché l'ansia green non salverà la Terra

di Susanna Tamaro

Per essendo sempre stata in prima linea nella difesa della natura, non posso non interrogarmi sul momento di rapporto che sta avvenendo tra gli umani e tutto il resto del vivente.

continua a pagina 23

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Il caso Elena Maraga, la giovane maestra d'asilo del Trevigiano attiva su OnlyFans, provoca certamente un disagio, ma suscita anche riflessioni che ne creano uno d'altro genere. Abbiamo teorizzato per anni che ogni bisogno è un diritto, respingendo qualsiasi limitazione in nome dell'autenticità e costruendo un'etica e un'etica «me-stessista» in cui tutto ruota intorno al libero dispiegarsi della personalità individuale. Abbiamo affermato in flor di congegni che concetti come decoro e prestigio sono ormai relativi, soggettivi, superati. Però questo impianto «illuminato» è destinato improvvisamente a spegnersi davanti a un unico, gigantesco labirinto: il sesso. La maestra sarebbe infatti autorizzata a chiedersi: «Se tutti possono es-

La maestra è su OnlyFans

sere e fare quello che vogliono, perché solo a me vorreste impedire di arrotondare il magro stipendio con un'attività che svolgo al di fuori dell'orario di lavoro e che non dà fastidio né toglie o aggiunge niente a nessuno? Se mi facessi pagare per deviare in cui ballo o insegno pilates sul social, nessuno si sognerebbe di sanzionarmi, a condizione che non coinvolgessi gli alunni, giusto? Quindi è soltanto il fatto di guadagnare dei soldi col sesso che mi rende inadatta a insegnare? Non è che vi date tante arie da progressisti, ma nell'intimo siete rimasti dei bigottini? Sinceramente avrei qualche difficoltà a risponderle che ha del tutto torto. Ma si accettano suggerimenti

di FEDERICA DI GIACOMO

Advertisement for Obrelli gold jewelry. Text: «L'ORO HA FATTO LA STORIA. Dal 1929 Obrelli è la storia dell'oro. ORO - GIOIELLI - MONETE. OBRELLI DAL 1929. www.oro.obrelli.it. LAVIS (Trento) | TRENTO | MILANO. 0461 242040 | 338 8250553 | info@obrelli.it. ALTERNATIVE: 0461 242040

IL REPORTAGE

La nuova tentazione nucleare che divide il Vercellese

ROBERTA MARTINI, ANDREA ROSSI - PAGINA 17



TORINO

Il bimbo che sfida la Sharia e a sette anni salva la mamma

ELISA SOLA - PAGINA 16

IL RACCONTO

Chi si abitua a leggere poesie poi non può più farne a meno

PAOLA MASTROCOLA - PAGINA 23



LA STAMPA

VENERDÌ 21 MARZO 2025



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,78 € L'ANNO 157 € L'75 € IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) • SPEDIZIONE ABB. POSTALE • D.L. 3585/03 (CONV. IN L. 27/02/04) • ART. 1 COMMA 1, DCG 70 • www.lastampa.it

GNN

DAZI L'ALL'ARMEDIR E OCSE: CRESCITA SOFFOCATA. INTY ALIA 23 MILA IMPRESE A RISCHIO. IL TYCOON ALLA FED: TAGLIATE I TASSI

Riarmo, Meloni si smarca da Ursula

"Prudenza sulla guerra". Poi attacca: "Sinistra illiberale e nostalgica". L'opposizione: domani tutti a Ventotene

IL COMMENTO

Troppe sfide insieme l'Ue sceglie le priorità

GABRIELE SEGRU

A volte accade che il futuro più surreale, visto a posteriori, riveli di aver avuto profeti straordinari. Ma ci voleva l'immaginazione di Stefano Benni in Terra del 1983. - PAGINA 23

L'ANALISI

La tregua, i negoziati e il senso del tempo

ETTORE SEQUI

Il tempo è cruciale nei negoziati per una tregua in Ucraina. Putin lo usa come arma di logoramento, Trump preme per una tregua, Zelensky ne subisce il peso, mentre l'Europa oscilla tra l'urgenza di agire e la lentezza dei suoi meccanismi istituzionali. Questa divergenza di obiettivi genera uno strabismo negoziale, evitante anche nell'uso della parola "tregua".

Per Trump la priorità è una sospensione dei combattimenti da presentare alla opinione pubblica americana come vittoria politica e prova della sua capacità di risolvere i problemi. Putin punta, senza fretta, a una pace alle sue condizioni. Per la Russia, il tempo è un'arma di pressione diplomatica e militare: prolungare il conflitto per indebolire la posizione ucraina, accentuare le divisioni tra gli alleati occidentali e spingere gli Stati Uniti verso un accordo che cristallizzi i guadagni territoriali russi. - PAGINA 22

Anche il Vangelo ci spinge all'autodifesa

Mario Deaglio

BRESOLIN, CAPURSO, MALFETANO, MONTICELLI, ZAFESOVA

Giorgia Meloni balla come svirtuale gli 800 miliardi sventolati dalla presidente della Commissione Ue, Ursula von der Leyen, per il "ReArm Europe". - PAGINA 18

Ma su Spinelli e Rossi la Storia si vendicherà

Marco Follini

LA SEGRETARIA PD

Schlein: "La premier danneggia gli italiani"

NICCOLÒ CARRATELLI

«Meloni rivendica più flessibilità per la Difesa ma se non la vincoli a progetti europei così fa un caso contro gli interessi italiani». La segretaria Pd, Elly Schlein attacca. - PAGINA 6

IL PERSONAGGIO

Quei sogni di Benigni in un mondo distopico

CATERINA SOFFICI

Un pifferaio magico capace di ipnotizzare 4 milioni e mezzo di telespettatori. Perché è questo di cui abbiamo bisogno, abbeverarci di sogni. Anzi, del Sogno. - PAGINA 6

AZZURRI BENE NEL PRIMO TEMPO. POI KO CON I TEDESCHI

È un'Italia a metà

KARRELLA, BUCCICCIARI, DI MARINO, ORSINI



LA STORIA

Dinastia Del Piero in campo il calcio nel Dna



LA STORICA SCELTA DEL COMITATO. ELETTA COVENTRY

Cio, la prima donna

PAOLO BELLINZAGHI



GIULIA ZONCA

Destinazione Paradiso, in qualche strambo modo il parcheggio forzato di Lorenzo Del Piero racconta il calcio che scorre dentro una figlia destinata a rappresentarlo. - PAGINA 16

IL MEDIO ORIENTE

Gaza, torna la guerra "Seicento morti" Netanyahu assediato Trump: siamo con lui

RIENA LOEWENTHAL, FABIANA MAGRI



La tregua fra Israele e Hamas è fragile e questa guerra odiosa, insopportabile è ricominciata. Gaza è sotto le bombe, Israele è bersagliata dai missili. DEL GATTO. - PAGINE 10-11 E 23

IL CASO

Abituali al tradimento tutti i voltafaccia Usa

VINH THANH NGUYEN

L'amministrazione Trump sta modificando le politiche di lunga data degli Usa nei confronti dell'Europa, e in Europa c'è chi prova un senso di tradimento, oltre che di choc e di incredulità. È una sensazione comune ad almeno la metà degli americani, e lo sono fra questi. Certuni si sentono traditi dopo aver assistito all'attacco sferrato dall'amministrazione Trump ad alcuni principi che hanno a cuore, come il sistema di freni e contrappesi fra le branche del governo o la fede in libertà fondative - penso alla libertà di parola - della democrazia e dell'eccezionalismo americani. L'ultimo esempio in ordine di tempo che illustra la minaccia rivolta alla tradizione americana di libertà di parola e di dissenso è la vicenda di un ex studente della Columbia University, l'attivista palestinese Mahmoud Khalil, fatto sparire dall'ICE. - PAGINA 12

Così la Casa Bianca intimidisce i reporter

Alberto Sironi

DENTAL FEEL PROFESSIONISTI DEL BENESSERE DENTALE RICHIEDI ORA LA TUA VISITA. WWW.DENTALFEEL.IT S.S. Dott. Alessandro Ferraro

BUONGIORNO

L'altro giorno, in Senato, il leghista Claudio Borghi argomentava l'opportunità al riarmo anche con la determinazione di scongiurare ai nostri ragazzi l'ipotesi di finire in trincea per volontà di Emmanuel Macron. L'immagine era suggestiva ma a me è venuto da alzare gli occhi al cielo, e non per insofferenza ma perché, da un bel po', la morte non arriva tanto in barriera quanto dall'alto: una delle specializzazioni novecentesche dell'essere umano è stata la via aerea alla guerra che, cogliendoli di sorpresa e precludendogli scampo, permette di ammazzare i civili in ottime quantità. Una delle urgenze dell'Europa sarà di dotarsi di uno scudo adeguato, per esempio, a intercettare il missile ipersonico russo, oggi a noi inafferrabile. Perché sappiamo bene che, da quando i nazisti misero al volo Coventry e gli inglesi re-

Grandi altezze

MAITIA FELTRI

situarono la visita su Dresda e altre città tedesche, e da quando gli americani chiusero la pratica della Seconda guerra mondiale con le atomiche su Hiroshima e Nagasaki, i vecchi vincono ammazzando i soldati ma soprattutto i vecchi e le donne e i bambini, ammazzandoli dal cielo. Da lì in poi è sempre stato così. I cecchini su Sarajevo, gli aerei su Belgrado, i razzi su Kiev, naturalmente Gaza. E Borghi, pacifista e sovranista, sarà contento di sapere che l'idea venne al generale italiano Giulio Douhet: a Roma, riene Prati, una targa ricorda che "teorizzò per primo l'impiego strategico dell'arma aerea". Nel 1911, nella guerra di Libia, mandò l'aviere Giulio Gavotti a lanciare tre bombe su un accampamento turco, con le mani, dopo aver tolto la sicum. Anche questa, a suo modo, è un'eccellenza italiana.

Giorollo Monete e Lingotti d'Oro TORINO www.cambiovorollo.it



Venerdì 21 marzo 2025

ANNO LVIII n° 58
1,50 €

San Nicola di Bari
patron di famiglia
all'Avvenire

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



VALLEVERDE

Editoriale

“Padri” e la memoria delle radici LA VERA EUROPA NON SI RIARMA

BRUNO PORTE

«Messaggero di pace, realizzatore di missioni, maestro di civiltà, e soprattutto araldo della religione di Cristo»... san Benedetto con la croce, cioè con la legge di Cristo, diede consistenza e sviluppo agli ordinamenti della vita pubblica e privata, e cementò quell'unità spirituale in Europa in forza della quale popoli diversi sul piano linguistico, etnico e culturale avvertirono di costituire l'unico popolo di Dio. Queste parole, tratte dalla lettera apostolica *Placuit* scritto con la quale Paolo VI proclamò san Benedetto patrono dell'intera Europa (23 ottobre 1964), dicono con chiarezza il traguardo di una tale scelta. Ad esso il Papa aggiungeva un'ulteriore, importante considerazione: «Col libro, poi, posta con la cultura, lo stesso san Benedetto, da tutti i monasteri attinso, denominazioni e lingue, salvò con provvidenziale sollecitudine, nel momento in cui il patrimonio umanistico stava disperdendosi, la tradizione classica degli antichi, trammettendola intatta ai posteri e restaurando il culto del sapere. Fu con l'aratro, infine, cioè con la coltivazione dei campi e con altre iniziative analoghe, che riuscì a trasformare terre deserte e incoltivate in campi fertili e in graziosi giardini, e usò la preghiera al lavoro materiale, secondo il suo famoso motto: *“un et labora, oratio et fleva la fatica umana”*».

È anche grazie a questa antica sapienza che il 25 marzo 1957 i ministri degli esteri di cinque Paesi - Italia, Francia, Germania Ovest, Belgio, Paesi Bassi e Lussemburgo - firmarono il trattato che istituì la Comunità economica europea (CEE), insieme a quello che stabiliva la Comunità europea dell'energia atomica (Euratom).

continua a pagina 14

Editoriale

Lo scontro di poteri negli Usa SE TRUMP VARCA IL RUBICONE

ELISA MOLINARI

La notte di colline fra il Spedal'nyy e la magistratura americana impavida. I due primi atti della nuova Amministrazione. Una ha prodotto il verdetto impavido. I suoi effetti non sono ancora chiari, ma bisogna accettare l'idea che è solo il primo scontro e che altri big bang costituzionali sono dietro l'angolo. Nell'ultima settimana il capo della Casa Bianca ha ignorato gli ordini di vari tribunali federali, rifiutandosi di revocare la sospensione degli aiuti esteri, le deportazioni di categorie protette di immigrati, alcuni tagli alla spesa federale e il rinvio temporaneo mansioni di dipendenti pubblici. È un Rubicone che nessun presidente americano aveva attraversato prima, almeno negli ultimi 150 anni, con a rendere la crisi costituzionale particolarmente spaventosa e quanto fosse prevedibile e inevitabile allo stesso tempo. Trump infatti è sul piede di guerra con i giudici americani da almeno quattro anni, durante i quali ha accusato a più riprese quelli che hanno pronunciato i sentenze contro di lui di essere scortati, periclitati estremo di sinistra o malati di mente. Nessuno altro potere presidenziale sembrava quando, all'inizio di febbraio, ha scritto sui social media che «chi salva il suo Paese non viola alcuna legge», e poco dopo, che nessun giudice «dovrebbe essere autorizzato a pronunciarsi contro la sua Amministrazione». Eppure il mondo legale americano si è trovato spianato davanti alla sfacciataggine con la quale negli ultimi giorni gli avvocati di Trump hanno messo in discussione la legittimità dell'ordine restrittivo di James Beaudry, il giudice distrettuale capo degli Stati Uniti a Washington che ha imposto alla Casa Bianca di sospendere le ispezioni di cittadini venezuelani.

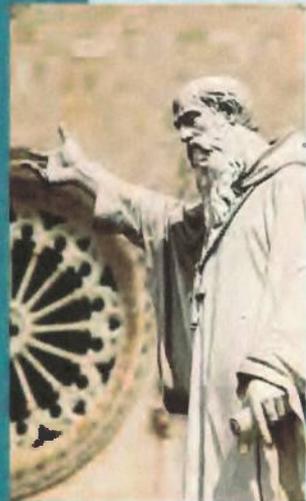
continua a pagina 14

IL FATTO Restano le divisioni sui finanziamenti e su cosa resti nel concetto di "difesa". Orbán si sfila sull'Ucraina

Un piano in salita

Sul tavolo del Consiglio Ue nuovi dubbi sulla strategia di riarmo della Commissione Meloni non indietreggia su Ventotene e medita un rilancio la settimana prossima

IL PATRONO Un'idea di Unione ancora attuale



Riscoprire la via alta di San Benedetto

Si potrebbe pensare che l'Europa odierna abbia poco o nulla a che spartire con Benedetto da Norcia di cui negli ultimi diversi centomila benedettini celebrano la ricorrenza della morte avvenuta il 23 marzo 1047. Eppure, se l'idea stessa di un'identità europea ha ancora un qualche consistenza, lei deve anche a quel monaco che, all'inizio del VI secolo, decise di ritirarsi su una montagna per costruire con un impero, ma un modello, il colosso con cui che ancora oggi ci siamo insieme familiari e consistenti.

Messa con gli interventi di Pappalardo e Polito a pagina 2

IL REPORTAGE

Più delle bombe Odessa ha paura del suo futuro: «Mai con i russi»

NELLO SCAVO

Il reportage che nei sobborghi di Odessa si apprestano a rimuovere detriti e macerie dell'ultimo bombardamento si domandano «che tregua e questa? Non era meglio prima, quando colpivano le centrali atomiche? Il fuoco non aveva il senso sul civile? E ora vorrebbero pure prendersi la nostra città?». Nel quarto anno di guerra, la gente fa finta di non vedere il male minore.

Gerardo a pagina 4

Al secondo vertice europeo nel giro di due settimane emerge meno coerenza: le crepe e le divisioni sulla difesa, soprattutto sul suo finanziamento, ieri si sono materializzate, sia pure senza fratture forti. La Francia fa sapere che non avrà le spese né chiederà prestiti. Rinvia pure da Italia, Spagna e Grecia. E il piano Kallias per Kiev si riduce a 3 miliardi in mutazioni. A Bruxelles Meloni è inseguita dalle polemiche scatenate dal suo attacco al Manifesto di Ventotene. Prima smentisce di aver organizzato una «trappola» alle opposizioni, poi però rilancia: «Rivediamo la mia coerenza a quel punto. In Spagna il rispetto la vita ma tutti dividono le idee. In Israele da una sinistra liberale e nostalgica». E la settimana prossima leggerà la sua idea di Europa all'anniversario del Trattato di Roma. Il Pd dormirà sull'onda.

Del Pd, Insesti e Marcellì a pag. 5

I nostri temi

LORENZO CUNEO Verso gli affari lo scout amico dei poveri di Roma

FILIPPO RIZZI

Scout e con una vita spesa per gli altri, accomunati da un particolare e banalissimo fatto di Aldo a Bucarest. Perché il via la causa di beatificazione di Lorenzo Cuneo.

Spagnolo a pagina 13 e 16

ANCONA Studenti e migranti per un giorno

VINCENZO VARAGONA

Una giornata intera, mischiati nella lotta, senza soldi, con una zuppa e la necessità di cavarsela, con molti migranti. E l'esperienza di 10 studenti di una scuola anconitana.

A pagina 9

LIBERTÀ A Trapani la Giornata in memoria delle vittime, iniziata nel '95. Parla don Ciotti

Da trent'anni il no alla mafia «Non smantelliamo le leggi»

Oggi Trapani ospita la 20esima edizione della Giornata della memoria e dell'impegno in ricordo delle vittime innocenti della mafia, promossa da Libera e da Avvisio Pubblico. Saranno in 15 mila i partecipanti alla marcia che renderà i 1.101 innocenti assassinati. Tra i vescovi di Trapani, Pietro Maria Frangilli, ha presidiato un incontro di spiritualità interreligiosa. Don Luigi Ciotti ad Avvenire: «Un errore smantellare leggi preziose per individuare i "reati spia" della presenza mafiosa. Gli italiani sono consapevoli dell'attività invasiva delle cosche e della corruzione ma questa consapevolezza non si è trasformata in ribellione».



Don Luigi Ciotti

Sacco e Mirra a pagina 6

IL CHECK UP

Ghetti, il recupero avanti adagio: al via 17 progetti su 39

Mercoledì i progetti idonei, venerdì più lunghi, corsa contro il tempo per ricevere i fondi. Poi la Corte dei Conti è il punto sul superamento dei "ghetti" gli insediamenti abusivi in cui vivono lavoratori stranieri.

Mello a pagina 7

IL CIO SCEGLIE LA COVENTRY
Prima donna alla guida del Comitato olimpico
Bianchi a pagina 18

GIUSTIZIA
Intercettazioni, dall'Anm nuovo allarme sui limiti
Piscitelli a pagina 8

OGGI LA GIORNATA
«Migliorare i supporti per le persone Down»
Negrini a pagina 10

Quando viene la felicità
Anton Candiani
Occhi aperti
Da giovane studente di storia ho avuto l'occasione di fare da guida turistica nella splendida basilica di Vredefort, capolavoro dell'arte sacra mesale in Borgogna. Davanti al piccolo portale sud, dove sono scolpite le scene dell'infanzia di Cristo, avevo l'abitudine di interrogare malinconicamente i turisti: «Quanti vi magli vedete?». «Tre, invariabilmente rispondevano. Io insisteva: «Non vi chiedo "Quanti sapete che sono?", ma "Quanti ne vedete?". A quel punto mi rispondevano: invariabilmente, che ne vedeva due ben cinque, e non tre, come avevano imparato al catechismo (perché, dopotutto, il Vangelo non precisa

Gutenberg
guten
CULTURA
L'arte è uguale per tutti
Nell'angelo

In edicola con Avvenire a 5 euro
MUSEI IN MOVIMENTO
Bologna / Corchella / Montebelluna / Tomba / Zambelli
LUOGHI INFINITI



Dir. Resp.: Marco Girardo

Schillaci: la mancanza di infermieri criticità principe

«Il bisogno di assistenza infermieristica cresce in maniera considerevole. L'infermiere sarà sempre più chiamato a svolgere un lavoro di collante con l'ospedale e un ruolo essenziale anche in

ambito extra ospedaliero». Dunque, la carenza di infermieri «rappresenta la principale criticità da risolvere». Così il ministro della Salute, Orazio Schillaci, al congresso della Fnopi.



Servizio Congresso Fnopi

Infermieri problema d'Italia, possibile il rientro di 30mila professionisti dall'estero

Mangiacavalli: garantire percorsi di carriera molto chiari, una remunerazione crescente, un welfare aziendale dedicato. Messaggio di Mattarella

di Ernesto Diffidenti

20 marzo 2025

Sono 24 milioni le persone con una patologia cronica e 4 milioni quelle con disabilità. Secondo i demografi nel 2040, tra pochi anni, accadrà qualcosa che non ha precedenti nella storia: gli over 50 saranno più degli under 50 e nel 2050 un italiano su tre avrà più di 65 anni. Un mix micidiale per la società che avrà un bisogno crescente di assistenza e cure. Per Barbara Mangiacavalli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini delle Professioni infermieristiche (Fnopi), dunque, “il problema della carenza degli infermieri è un problema di tutta l'Italia e non di una singola categoria”.

Il messaggio inviato dal presidente Mattarella

L'occasione per ribadire che “la valorizzazione dei professionisti infermieri è una condizione necessaria per lo sviluppo del sistema socio-sanitario nel suo complesso” è il Congresso della Fnopi in corso a Rimini al quale ha inviato un messaggio anche il presidente della Repubblica auspicando “un coinvolgimento pieno e un protagonismo che metta al centro i saperi e la dedizione delle professionalità sanitarie”. “Al fondo di tutto - ha scritto Sergio Mattarella - c'è la dimensione umana dei servizi di cura e di assistenza che, mentre non può fare a meno di risorse adeguate, si esprime nel servizio alle persone, alle famiglie, alle comunità”.

Mattarella ha sottolineato anche il senso di sacrificio offerto in questi anni dal personale sanitario esprimendo “la riconoscenza della Repubblica per il contributo delle professioni infermieristiche alla salute degli italiani in occasione della drammatica pandemia che ha colpito il mondo” e ribadendo “il valore di ogni azione diretta a contrastare gli inaccettabili episodi di aggressione e vandalismo avvenuti nei confronti degli operatori”.

Il Governo ha accolto le proposte degli infermieri

Mangiacavalli ha dato atto all'attuale governo e alle commissioni parlamentari “di non aver mai sottovalutato la questione infermieristica”. “Le proposte avanzate dalla nostra Federazione - ha detto - sono sempre state oggetto di riflessione e approfondimento. In molti casi hanno trovato accoglimento”. Su tutte Mangiacavalli ha citato le misure sulla libera professione per gli infermieri del servizio pubblico, le indennità per i colleghi dell'emergenza urgenza, la detassazione degli straordinari, l'equo compenso ma anche l'arresto in flagranza differita per arginare l'inaccettabile fenomeno delle aggressioni ai sanitari, nonché l'avvio delle lauree magistrali specialistiche,

condizione necessaria per quella che un domani sarà la prescrizione infermieristica di ausili e presidi, come avviene nella maggior parte dei Paesi avanzati.

Le condizioni per il rientro degli infermieri formati in Italia

E con una professione più attrattiva e moderna, secondo Mangiacavalli, è possibile far rientrare in Italia 30mila infermieri attualmente impegnati all'estero. "E' la nostra volontà - ha sottolineato - più volte condivisa con il ministro Schillaci". Ma l'obiettivo potrà essere raggiunto solo "configurando una professione stratificata, con percorsi di crescita e carriera molto chiari, con prospettive di remunerazione progressivamente crescente, con un welfare aziendale dedicato, dal momento che si tratta di una professione prevalentemente femminile, organizzata su turni, che non conosce sabati, domeniche e feste comandate".

Schillaci: abbiamo puntato sul personale sanitario

"La carenza di personale infermieristico rappresenta certamente la principale criticità da risolvere - ha ribadito anche il ministro della Salute, Orazio Schillaci -. Non ci sono soluzioni facili e immediate a tante criticità che in parte abbiamo ereditato". Schillaci ha ricordato che in un contesto di risorse limitate "è stato necessario fare delle scelte: noi abbiamo scelto di puntare sul personale sanitario e di dare grande attenzione proprio agli infermieri". Ma il cambiamento va portato avanti "perché siamo consapevoli che per rendere una professione attrattiva - ha concluso - bisogna dare ai più giovani una prospettiva, garantire loro la possibilità di un avanzamento di carriera. Questa è una leva motivazionale fondamentale".

Imprese sanitarie in pressing sul governo «Stop al rimborso sui dispositivi medici»

ENRICO NEGROTTI

C'è attesa tra i produttori di dispositivi medici per l'apertura del tavolo tecnico convocato oggi al ministero dell'Economia e delle finanze (Mef) per discutere di possibili soluzioni che portino a superare il meccanismo del *payback*: accanto al Mef si siederanno il ministero della Salute, le Regioni, Confindustria Dispositivi medici, Confini (Confederazione dell'industria manifatturiera italiana e dell'impresa italiana) e Fifo sanità (Federazione italiana fornitori ospedalieri). La misura, introdotta dal governo Renzi nel 2015, ma resa esecutiva dal governo Draghi nel 2022, prevede il rimborso (*payback*) da parte delle aziende produttrici della metà dello sfioramento dei tetti di spesa, stabiliti nel 4,4% del Fondo sanitario nazionale (Fsn). Si tratta di una "estensione" di un meccanismo inaugurato nel 2007 per i farmaci, e verso il quale anche Farindustria da tempo chiede un ripensamento globale. Contro il *payback* si sono mobilitati i produttori dei dispositivi medici (siringhe, garze, strumenti per la diagnostica, attrezzature chirurgiche, eccetera: l'elenco è lungo e vario), promuovendo una serie di ricorsi al Tar. Il tribunale amministrativo ha sollevato la questione di incostituzionalità del *payback*, che è stata però rigettata dalla Consulta nel luglio 2024. La Corte costituzionale, pur riconoscendo che il *payback* presenta «diverse criticità», ha stabilito che non risulta né sproporzionato né irragionevole in una situazione economico-finanziaria di grave difficoltà, ponendo a carico delle imprese «un contributo solidaristico, correlabile a ragioni di utilità sociale». Diverso il parere del presidente di Confindustria Dispositivi medici, Nicola Barni, che lamentò il rischio di una «crisi irreversibile» dell'intero comparto e della filiera italiana del settore. In particolare, i produttori lamentano una cattiva gestione da parte delle Regioni, che sono responsabili delle gare per l'acquisto dei dispositivi medi-

ci, e beneficiano poi della restituzione di metà dello sfioramento dei tetti di spesa eventualmente avvenuto. La sentenza della Consulta, pur riducendo del 48% il contributo, ha finito con lasciare a carico delle imprese un miliardo di euro per il periodo 2015-2018. Oggi il presidente Barni sottolinea che il *payback* «porterà a una riduzione dei posti di lavoro, degli investimenti e del Pil. Una impresa su cinque è a rischio fallimento immediato e per ogni miliardo di euro perso a causa del *payback* dovremmo rinunciare a 860 milioni di euro di Pil e al lavoro a tempo pieno di circa 9mila persone».

Restano pendenti i ricorsi al Tar, che si pronuncerà tra qualche settimana, da parte di oltre 1.800 imprese per sottolineare che la norma, a loro giudizio, viola la normativa europea sugli appalti pubblici ed è illegittima perché ha fissato a posteriori (nel 2019) i tetti di spesa per i quattro anni precedenti. Ora la convocazione del tavolo tecnico presieduto dal ministro Giancarlo Giorgetti apre nuovi spiragli: «Rappresenta un passo importante - osserva Barni - da parte del Governo, che dimostra la volontà politica di risolvere un vulnus normativo che rischia di danneggiare imprese, Servizio sanitario nazionale e cittadini».

Dal canto suo, Farindustria ha recentemente ripetuto la richiesta di superare il *payback* per i farmaci. Conti alla mano, l'associazione imprenditoriale segnala che il costo complessivo dei rimborsi che le aziende del farmaco hanno versato è passato dal miliardo e 195 milioni nel 2021 ai 2 miliardi e 494 milioni (stimati) nel 2025: «Sono cifre assolutamente non più sostenibili per le imprese - ha dichiarato il presidente di Farindustria, Marcello Cattani, al Sole-24 Ore - che cinque anni fa impattavano sull'11% del fatturato e il prossimo anno arriveranno a incidere sul 19%».

Il *payback* farmaceutico fu stabilito con la finanziaria del 2007 (governo Prodi) quando le imprese preferirono questo meccanismo all'applicazione di un secondo taglio del 5% sul prezzo dei

farmaci (distribuiti sia in ospedale, sia in farmacia), che avrebbe creato squilibri sui prezzi di riferimento del mercato farmaceutico internazionale. Nel 2010 (governo Berlusconi) fu imposto alla spesa in farmacia un altro *payback* dell'1,83% del prezzo al pubblico. Ma, lamenta Farindustria, i *payback* più pesanti sono quelli relativi ai tetti di spesa: tecnicamente si tratta di un "ripiano" dello sfioramento del limite del finanziamento assegnato alla farmaceutica nel Fsn (nel 2025 pari a 134 miliardi): il 6,8% per i prodotti venduti in farmacia, l'8,5% per quelli distribuiti in ospedale, per un totale del 15,3% (a parte esiste un fondo per i farmaci innovativi, di 1,3 miliardi). Se viene superato il tetto per la spesa in farmacia (introdotto nel 2007), c'è un *payback* a carico di tutta la filiera pari al 100% della differenza; se viene superato quello in ospedale (stabilito nel 2013, governo Monti), le industrie ripianano il 50%. Farindustria fa notare che il tetto della spesa per i farmaci negli ospedali è nato "viziato" dal fatto di essere inferiore alla spesa reale: una condizione che si è aggravata tra il 2013 e il 2019 con la forte crescita della spesa per farmaci non accompagnata da un pari aumento del Fsn, che «solo negli ultimi anni - segnalano gli industriali - ha ripreso a salire». E se il ripiano sulla spesa in farmacia si è attivato solo in un anno, quello per i farmaci ospedalieri è una spina nel fianco.

Di qui la proposta del presidente Cattani al Governo (con cui l'interlocuzione è avviata) di discutere un "patto" che guardi al 2027, a fine legislatura. Il traguardo auspicato da Farindustria è arrivare ad abolire i *payback*: «Va studiato un meccanismo - ha dichiarato Cattani - che guardi al valore generato dai farmaci», sia dal punto di vista medico, sia da quello di riduzione di costi diretti e indiretti e degli oneri sociali.



Servizio No tu no

Viaggio nelle disuguaglianze della sanità: migranti, il boomerang delle cure mancate

In occasione della Giornata internazionale per l'eliminazione della discriminazione razziale il punto sulle barriere d'accesso alle cure e all'assistenza pubblica in Italia

di Barbara Gobbi e Rosanna Magnano

20 marzo 2025

Il primo gap sanitario per la popolazione immigrata è la mancanza di un monitoraggio sistematico del profilo di salute delle persone straniere. Uno sguardo istituzionale assente, che non "vede" il 10% del Paese. Tanto che non sono presenti indicatori specifici neanche nei Lea, il sistema di monitoraggio dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

«Se entrassimo in una logica secondo cui non dobbiamo offrire tutto a tutti allo stesso modo – spiega Salvatore Geraci, area sanitaria della Caritas di Roma e Società italiana medicina delle migrazioni - ma dobbiamo agire con più attenzione nei confronti delle persone che hanno maggiori fragilità sociali, allora tutti questi livelli di invisibilità riusciremmo, forse, a vederli. E daremmo a tutti pari opportunità».

Accogliere gli immigrati prima di curarli è l'approccio adottato nello storico poliambulatorio Caritas di Roma. «Il primo gesto è quello di guardare negli occhi la persona e ascoltarla – spiega Giulia Civitelli, direttrice sanitaria del Poliambulatorio nei pressi della stazione Termini – cercando di accompagnarla in un percorso di empowerment e di consapevolezza dei propri diritti. Non vogliamo sostituirci al Servizio sanitario nazionale ma collaboriamo con la sanità pubblica perché le persone migranti siano inserite nei percorsi di presa in carico previsti dalle normative, che negli anni si sono evolute verso una progressiva inclusione».

Disuguaglianze fin dal percorso nascita

Ma i gap sono e restano profondi. La Giornata internazionale per l'eliminazione della discriminazione razziale che si celebra il 21 marzo è l'occasione per ricordare come in Italia nel 2023 mediamente il 20% dei parti - a seconda delle Regioni, con alcune che superano il 30% - riguarda donne immigrate. Per le mamme straniere il percorso nascita risulta stabilmente e sistematicamente peggiore rispetto alle italiane. La gravidanza e il parto sono di fatto un periodo di vulnerabilità per le donne immigrate a causa delle più frequenti condizioni di svantaggio economico, delle barriere linguistiche e culturali, delle difficoltà di accesso e fruizione dell'assistenza e della mancanza di una rete familiare di sostegno.

Numero di visite, età gestazionale alla prima visita, numero di ecografie, indagini pre-parto, presentano livelli inferiori per le donne straniere. Se le donne italiane che effettuano la prima visita oltre il primo trimestre di gravidanza è pari all'1,9% del totale, questa presa in carico tardiva riguarda invece il 10,5% delle donne straniere. E più spesso le mamme straniere effettuano meno

di 4 visite, meno di 3 ecografie e non svolgono indagini prenatali per individuare eventuali anomalie del feto.

Le madri straniere presentano infatti un rischio raddoppiato di morire, durante o subito dopo la gravidanza.

A dimostrare la cronica difficoltà di accesso ai servizi da parte delle immigrate c'è anche la scarsa partecipazione ai corsi preparto offerti gratuitamente dal Servizio sanitario nazionale, con scarti rispetto alle italiane di circa il 30 per cento in meno.

Mortalità neonatale più alta del 55%

Anche per i neonati, lo svantaggio di salute è immediato, con maggiore sofferenza neonatale. Secondo gli ultimi dati disponibili, la mortalità neonatale nel 2020 è stata di 1,63 per mille per gli italiani e del 2,53 per mille per gli stranieri, il che significa che i neonati stranieri hanno un tasso di mortalità più alto del 55% rispetto ai neonati italiani, mentre la mortalità infantile è del 2,3 per mille contro il 3,7 per mille degli stranieri, il 61% in più.

“Essendo correlata negativamente alle condizioni sanitarie, ambientali, sociali e a una diversa accessibilità ai servizi sanitari – spiega Patrizia Carletti, medico, già responsabile dell'Osservatorio sulle Diseguaglianze nella salute della Regione Marche dal 2000 al 2024 - la mortalità infantile è un indice sia del differente livello di benessere tra stranieri e italiani o tra residenti in aree geografiche diverse, sia di una differente organizzazione dei servizi sanitari con performance molto diverse tra loro”.

Prevenzione oncologica per pochi

Sia per gli uomini che per le donne immigrate, la principale causa di morte per malattia è rappresentata dai tumori. In particolare circa il 30% delle cause di morte delle donne immigrate è rappresentato da tumori oggetto dei programmi di screening gratuiti offerti dal Ssn per la prevenzione dei tumori al seno, all'utero e del colon. La popolazione riceve un invito a fare lo screening tramite una lettera. Ma tra gli immigrati l'adesione è minore rispetto alla popolazione italiana in tutti e tre i programmi.

Tra le cause: maggiore mobilità sul territorio che rende gli immigrati non visibili in quanto non regolarmente residenti, scarsa conoscenza della lingua, difficoltà nel comprendere il concetto di prevenzione e le modalità con le quali si svolgono i test, mancanza di materiali informativi multilingue.

Secondo l'Osservatorio Nazionale Screening, partecipano allo screening mammografico il 40% delle donne immigrate (che rappresentano l'8% delle donne invitate) contro il 52% delle donne italiane. Anche l'adesione allo screening per il tumore del collo dell'utero (Pap Test) da parte delle donne immigrate è inferiore alle italiane, particolarmente nelle giovani sotto i 25 anni (14% nelle immigrate contro il 30% delle italiane).

Da un quarto di secolo dà pareri su eutanasia, aborto, staminali. Grandi temi che riguardano tutti noi. Eppure: **cosa sappiamo del Comitato di bioetica?**

di **Maurizio Zoja**

Se avete sentito parlare del Comitato nazionale di Bioetica, complimenti, si vede che siete sul pezzo. Questo piccolo organo istituzionale, infatti, lavora sottotraccia. Eppure, da 25 anni (dal 28 marzo 1990), tocca corde sensibili di argomenti sensibilissimi. Di normale fatenendosi alla larga dai meccanismi poco esaltanti della politica italiana, ma non sempre riesce. E oggi il Cnb, senza chiasso, come è nello stile dei suoi filosofi e scienziati, risente un po' del venticello destro.

Tutti uomini

Fu istituito dal penultimo governo Andreotti con il compito di "svolgere funzioni di consulenza presso il Governo, il Parlamento e le altre istituzioni" e di fare "informazione nei confronti dell'opinione pubblica sui problemi etici emergenti con il progredire delle ricerche e delle applicazioni tecnologiche nell'ambito delle scienze della vita e della cura della salute". Da anni il Parlamento era impegnato a regolare materie fortemente connotate dal punto di vista etico, cosucce che spaccavano l'opinione pubblica come l'interruzione di gravidanza, i trapianti di organo da cadavere e la procreazione assistita. E fu proprio per rispondere a un quesito bioetico riguardante la donazio-

ne di seme, che si decise di formare un comitato di esperti. A presiederlo Adriano Bompiani, direttore dell'Istituto di clinica ostetrica e ginecologica dell'Università Cattolica al Policlinico Gemelli.

Un gruppo di lavoro costituito per lo più da uomini. Nel 1994, primo governo Berlusconi, Giovanni Berlinguer, uno degli esperti nominati, se ne accorse e si dimise seduta stante. Cinque anni più tardi ne sarebbe diventato presidente. Ma ancora oggi le donne sono meno della metà, tredici su trentatré esperti in scienze umane, sociali, cognitive, e poi psicologi, medici, veterinari, biologi e genetisti. Tutti nominati con decreto del presidente del Consiglio e non retribuiti. Per chi non è di Roma c'è un rimborso per le spese di viaggio e alloggio, oltre a 31 euro per la cena; sobria, coi tempi che corrono. Ci si vede una volta al mese. L'ultima seduta è iniziata ieri sera, e con oggi avrà termine la convocazione di marzo, dedicata fra l'altro alla maternità surrogata - argomento che più divisivo non si può.

Serve, il Cnb? Non serve? È di certo un luogo di confronto a cui Parlamento e governo si rivolgono di frequente per chiarire le implicazioni etiche dei nuovi scenari che si aprono per via dei progressi scientifici. A un certo punto, però, si parlò anche della sua soppres-

sione. Era il 2010 e il Comitato parve avere i giorni contati a causa di un decreto firmato da Renato Brunetta, ministro della Pubblica amministrazione. E invece è ancora in funzione, «sedescientifica, elevata e imparziale, della cultura bioetica, ma anche luogo indipendente di riflessione organica pluridisciplinare», come da definizione dello stesso Bompiani.

Tante le anime (oggi la più rappresentata è quella cattolica), per cui vediamo nel "parlamentino" Riccardo Di Segni, chirurgo che opera "in campo medico e rabbinico" e Luca Savarino, filosofo valdese. Mentre è scomparsa da poco Grazia Zuffa, femminista, già senatrice del Pci e poi del Pds. L'incarico sarebbe a rotazione, ma c'è chi come Lorenzo d'Avack, esperto di Filosofia del diritto, e Cinzia Caporale, docente di Bioetica, siedono nel Cnb da più di vent'anni.

Il caso Cospito e tre pareri...

Oggi il presidente, nominato da Meloni, è Angelo Vescovi. Docente di Biologia cellulare all'Università Milano Bicocca, è il direttore scientifico di diverse istituzioni, molto cattolico,



molto schierato: membro della Pontificia Accademia della Vita, contrario – per dire – all'uso delle staminali embrionali. Che l'aria, con il suo arrivo, sia un po' cambiata, lo si capisce dalla difficoltà che i nostri esperti incontrano nel redigere pareri a una sola voce. Uno degli esempi più recenti riguarda il caso di Alfredo Cospito, protagonista di uno sciopero della fame lungo quasi sei mesi contro il regime carcerario del 41 bis. Senza fare il suo nome, il ministero della Giustizia aveva chiesto lumi, circa la possibilità di eseguire, in caso di imminente pericolo di vita, interventi di nutrizione e rianimazione *contro la volontà*, precedentemente espressa, da parte di chi intraprenda uno sciopero della fame. Lì, con un certo stupore di magistrati e avvocati, il Comitato si è espresso con ben tre orientamenti diversi, messi nero su bianco dopo il voto per alzata di mano: una voce maggioritaria favorevole all'esecuzione di trattamenti salvavita sempre e comunque; un indirizzo minoritario che invoca il diritto di autodeterminazione terapeutica, anche a costo della vita; e un'ultima tesi che propende per l'opportunità di un intervento normativo per disciplinare casi analoghi... Fate voi, insomma.

Dice Cinzia Caporale: «Persone con idee diverse dovrebbero sedersi attorno a un tavolo per capire quanto sia possibile cedere della propria posizione senza rinunciare alla propria identità culturale, per raggiungere una posizione condivisa». E poi: «Sotto altri governi di centrodestra l'atteggiamento di dialogo non è mai mancato. Oggi temo che si voglia fare prevalere una "bioetica dei forti". La bioetica è l'arte del possibile, qui e adesso; è flessibilità in un mondo plurale. Esattamente il contrario dell'atteggiamento della forza. Ma credo che il Comitato, più che dell'attuale governo, risenta della cultura dell'odio or-

mai pervasiva».

Sentenze, pareri e polemiche

L'atmosfera, come che sia, è cambiata. Secondo un membro di lungo corso come Maurizio Mori (per il quale trattasi di «volontariato culturale»), «dipende dal fatto che è come se l'agenda fosse dettata dai ministeri», i quali impongono al Cnb di pronunciarsi e quindi di schierarsi. «In questo mandato abbiamo dato ben cinque risposte. Siamo più impegnati a dare risposte a quesiti posti da organismi terzi che a elaborare posizioni».

Un'altra discussione finita senza accordo risale a luglio. Il Cnb doveva rispondere al Comitato etico territoriale (Cet) dell'Umbria sui trattamenti di sostegno vitale, dopo la sentenza della Corte Costituzionale su Dj Fabo che nel 2019 ha cancellato la punibilità di chi agevola il suicidio di un malato senza speranza, a determinate condizioni. Lì il Comitato ha espresso sia una posizione di maggioranza sia una di minoranza, suscitando l'indignazione della bioeticista Chiara Lalli, consigliera dell'Associazione Luca Coscioni, che oggi dice: «Nella risposta ci sono talmente tante cose sbagliate e paternalistiche che è difficile fare il riassunto. Si parla di un ampliamento potenzialmente molto esteso della platea dei possibili aspiranti suicidi. Ma "eventuale aumento" non significa nulla; se un diritto è giusto, non importa quanti sono quelli che potrebbero usufruirne. Si legge poi che la sentenza esclude un diritto al suicidio perché sarebbe in contrasto con il diritto incondizionato alla vita. Ma quel diritto non può diventare un dovere. Dignità e solidarietà non ci servono a niente se non si ha la libertà di decidere». Quanto alla posizione di minoranza, quella si «è stata scritta come dovrebbero esserlo tutti i do-

cumenti, cioè con premesse fattuali e poi implicazioni bioetiche. Consiglio di leggerla, si vede subito la differenza». Lalli sostiene che «il modello da dibattito in tv prima delle elezioni, "io contro e tu a favore", è inutile. Serve imparare a ragionare. E ricordare che la condizione di partenza è la libertà, mentre la bioetica è spesso usata come scusa per comprimere la libertà o giustificarne la riduzione. E il Comitato inciampa spesso in questo errore, usando goffe argomentazioni».

Cosa pensa Vescovi di quest'ultima accusa? Richiesto di una intervista, ha preferito affidare il suo pensiero a una nota: «Penso che sia infondata, incauta e inutilmente aggressiva verso i membri del Cnb non allineati con l'ideologia di chi l'ha espressa. Il dibattito è stato sempre libero e ha tutelato tutte le posizioni, minoranza inclusa, come attestano i verbali e come ovvio su argomenti così sensibili». Per lui il bilancio di questo mandato è positivo, «fermo restando l'impegno a crescere ulteriormente e a tenere sempre l'essere umano al centro dell'attenzione di società e istituzioni».

L'ultima parola a Silvio Garattini, fondatore del Mario Negri e membro di lunga esperienza del Comitato: «Quello che dobbiamo fare non è pensare alla politica, ma migliorarla rispetto all'etica». Ma, come si vede, è un'impresa tutt'altro che facile. □

Maurizio Zoja

© riproduzione riservata

Nato nel 1990 per rispondere a un quesito sulla procreazione assistita, nel 2010 il ministro Brunetta lo voleva cancellare. Oggi che governa la destra, risente dell'aria che tira?

■ Schierati

Roma, 27 gennaio 2023, il Comitato Nazionale di Bioetica in seduta plenaria, presente il sottosegretario Alfredo Mantovano



DALL'EDITING GENETICO ALLE "QUATTRO P": STORIA E FUTURO DI UNA RIVOLUZIONE «CHE SPAVENTA SOLO CHI NON È INFORMATO»

DI ANNA FREGONARA

C'

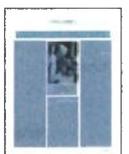
è un detto brasiliano che recita: «Se il coccodrillo non si muove nel fiume, diventa borsetta». Lo stesso vale

per la scienza: solo il suo continuo "movimento", il progresso, permette di migliorare diagnosi e cure. È sempre stato così, sin dagli albori della storia umana. Già nel 2500 a.C., gli Egizi praticavano rudimentali interventi chirurgici e utilizzavano erbe medicinali per curare ferite e malattie. Nell'antica Grecia, Ippocrate rivoluzionò la medicina separandola dalla superstizione e introducendo l'osservazione clinica e la diagnosi basata sui sintomi e per questo è considerato il padre della medicina. Poi, nel II secolo, Galeno con i suoi studi sull'anatomia e sulla fisiologia pose le basi della medicina occidentale.

Se la scienza si fosse fermata lì, se nessuno avesse più osato sfidare il sapere consolidato, oggi non avremmo strumenti che ci appaiono scontati: dalla penicillina, che ha inaugurato l'era degli antibiotici, ai vaccini che hanno salvato milioni di vite da malattie infettive mortali che decimarono la popolazione mondiale, fino ai farmaci chemioterapici contro il cancro, ai trapianti d'organo, all'insulina. «**Ma ora siamo testimoni di una nuova svolta nella medicina: la possibilità di intervenire a fini terapeutici, in modi e a livelli diversi, sui nostri geni**», spiega Antonella Viola, immunologa e professoressa ordinaria di Patologia generale all'università di Padova, autrice del libro *La rivoluzione della cura* (Einaudi) insieme con Alessandro

Aiuti, ematologo pediatrico, esperto in malattie rare e terapia genica, professore ordinario di Pediatria all'università Vita Salute San Raffaele e vicedirettore dell'Istituto San Raffaele Telethon per la terapia genica. «L'idea di questo libro mi è venuta leggendo i risultati che si stanno ottenendo sulla ipercolesterolemia grazie all'editing epigenetico, la versione più nuova delle terapie geniche. L'editing epigenetico non cambia il messaggio scritto nei geni, ma ne regola l'espressione — agendo, per esempio, su speciali proteine associate al Dna — determinando quando attivarli o disattivarli, come fossero interruttori», prosegue Viola. «L'alterazione dell'espressione di un gene può dipendere da diversi fattori, tra cui quelli ambientali, come l'alimentazione, lo stile di vita e l'esposizione a sostanze esterne. **Questa tecnologia di frontiera potrebbe quindi avere enormi potenzialità nel trattamento di molte patologie diffuse oggi, tra cui quelle cardiovascolari, la prima causa di morte nel mondo, oncologiche e neurologiche**».

Oltre a modulare l'espressione dei geni, oggi è possibile intervenire direttamente sulla loro sequenza. Come siamo arrivati a questa nuova frontiera della medicina? Per capirlo, dobbiamo riavvolgere il nastro della storia fino al 28 febbraio 1953, quando il fisico Francis Crick e il biologo James Watson annun-



ciarono di aver scoperto il “segreto della vita”: la struttura del Dna. La descrissero come una doppia elica, due spirali intrecciate che si avvolgono l’una attorno all’altra. Questa scoperta rivoluzionaria permise di comprendere il meccanismo di trasmissione dell’informazione genetica e, quasi un decennio dopo, nel 1962, valse a Watson e Crick il Premio Nobel per la Medicina.

Il codice del Dna non è esclusivo dell’uomo: tutti gli esseri viventi, dai batteri alle piante, dagli animali ai virus, usano lo stesso linguaggio genetico per trasmettere le informazioni necessarie alla vita. Da quel 1953, a poco a poco, si diffuse il concetto, sviluppato negli anni Settanta, che il nostro Dna possa essere modificato attraverso l’ingegneria genetica.

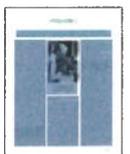
«Ogni essere umano contiene circa trentamila miliardi di cellule specializzate nel formare organi e tessuti diversi, dal sangue al cervello, dal muscolo all’occhio. Il centro di comando della cellula è il nucleo, dove, come in un hard disk, sono custodite le istruzioni scritte nel Dna. Il Dna è una lunga molecola che racchiude tutte le informazioni necessarie per il funzionamento delle nostre cellule e dell’intero organismo», chiarisce Aiuti.

Se mettessimo in fila tutti i filamenti di Dna contenuti in una singola cellula, raggiungerebbero circa due metri di lunghezza. Sommando il Dna di tutte le cellule del nostro corpo, la sua estensione arriverebbe a decine di miliardi di chilometri, una distanza tale da superare i confini del sistema solare. «Possiamo considerarlo il manuale di istruzioni della vita: stabilisce le caratteristiche di ogni individuo, dall’aspetto esteriore fino alla funzionalità interna delle cellule e degli organi», continua l’esperto. **«Grazie alla terapia genica si può quindi modificare il Dna per correggere una mutazione genetica ereditaria o per introdurre una nuova funzione.** Sono tre le principali tecnologie. La prima sfrutta i virus resi inoffensivi come “navette” per trasportare geni corretti all’interno delle cellule. Questo consente di aggiungere informazioni genetiche affinché le cellule possano produrre proteine funzionanti laddove un gene difettoso ne impedisce il normale processo. Grazie a questo approccio, è possibile curare malattie ge-

netiche gravi, come alcune immunodeficienze primitive. Bambini nati senza difese immunitarie, che un tempo non avrebbero avuto possibilità di sopravvivere, possono essere trattati introducendo nelle loro cellule staminali del sangue una copia sana del gene mancante. Un’altra applicazione di questa tecnologia è rappresentata dalle terapie CAR-T nel trattamento di alcuni tumori del sangue, come linfomi e leucemie. In questo caso, i linfociti T del paziente vengono prelevati, ingegnerizzati in laboratorio con un recettore specifico in grado di riconoscere le cellule tumorali, e poi reinfusi nel corpo. La seconda tecnica è rappresentata dalle forbici molecolari, strumenti di precisione che permettono di intervenire su punti specifici del Dna per correggere errori genetici in modo mirato. Questo approccio ha portato alla prima terapia basata sull’editing genetico approvata per due gravi malattie del sangue: la beta-talassemia e l’anemia falciforme. Infine, la terza tecnologia agisce non sul Dna, ma sull’Rna, la molecola messaggera che trasporta le istruzioni dal nucleo della cellula alla “fabbrica” delle proteine. La terapia a base di Rna consente di trasferire un’informazione genetica senza modificare in modo permanente — come negli altri due casi — il Dna, rendendola una strategia versatile. È utile quando è necessario un intervento rapido, personalizzato e transitorio, come nel caso delle terapie per stimolare il sistema immunitario contro i tumori».

L’obiettivo della ricerca è ampliare l’utilizzo delle terapie geniche, affinché sempre più malattie possano essere trattate con queste tecnologie rivoluzionarie. **Non sono, però, una bacchetta magica. Esistono ancora limiti scientifici, tecnici ed etici da affrontare. La complessità del genoma umano rende necessario un controllo rigoroso per garantire che le modifiche siano precise e sicure, senza effetti indesiderati.** Inoltre, le terapie disponibili sono destinate a pochi pazienti e hanno costi molto elevati, limitandone la diffusione su larga scala.

Ci sono anche questioni etiche e



normative: manipolare il Dna e l'Rna significa intervenire su meccanismi fondamentali della vita, ed è essenziale che queste tecnologie vengano utilizzate con responsabilità, evitando usi impropri come la modifica genetica per scopi non terapeutici. Per questo, è necessario un sistema di controllo che bilanci innovazione, sicurezza ed etica.

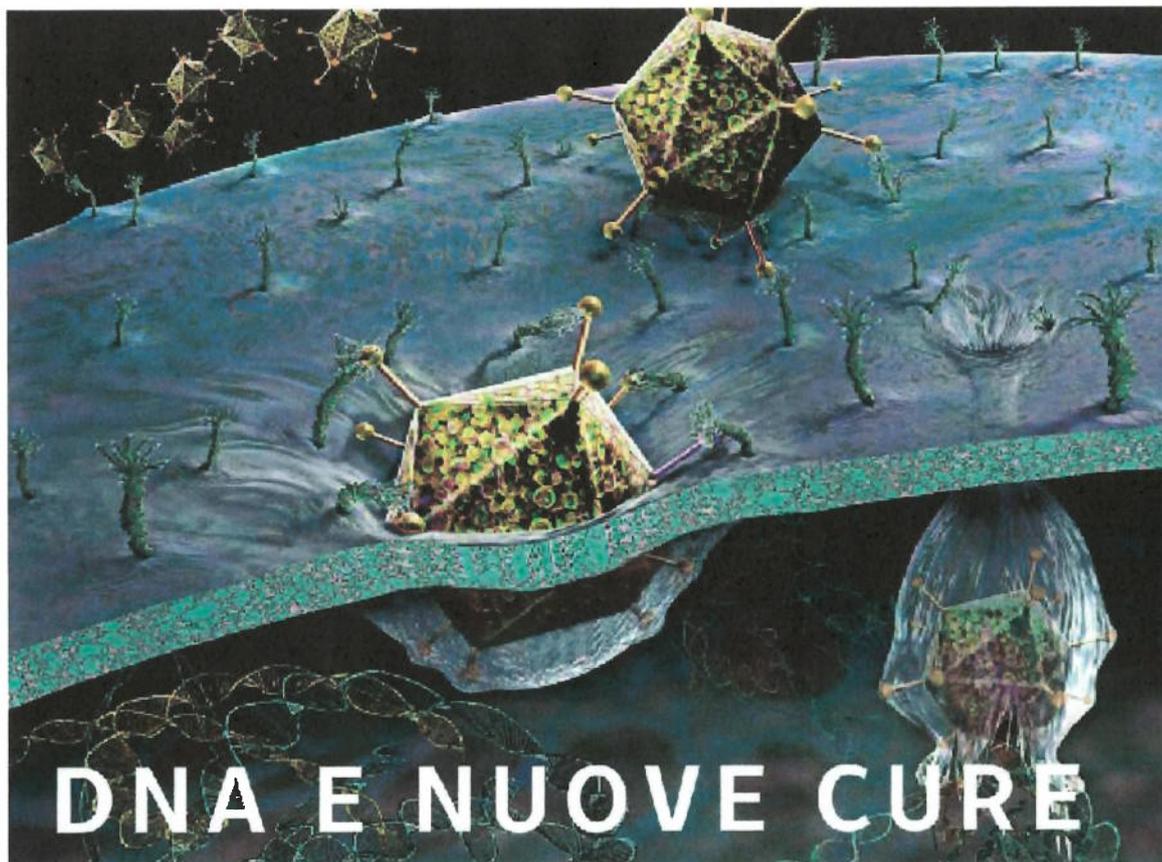
I risultati che nel campo medico stiamo osservando sono l'esito di idee geniali e di sperimentazioni infruttuose, di successi e di fallimenti e di tanta passione, solida fiducia e infaticabile speranza. Di serendipità, ossia quando la scoperta avviene per caso perché, come ci ha insegnato Alexander Fleming, spesso in medicina si trova quello che non si sta cercando. Il "padre" della penicillina non era alla ricerca di un antibiotico quando nel 1928, al rientro dalle vacanze nel suo laboratorio al St. Mary's Hospital di Londra, notò che una muffa aveva eliminato i batteri in una piastra contaminata.

Ma per il successo della scienza medica serve ancora compiere un passo: abbattere le barriere tra il mondo della ricerca e la società civile. **«Solo una società informata può prendere decisioni responsabili e consapevoli e accogliere con fiducia l'innovazione, senza temere il cambiamento»**, conclude l'immunologa Viola. «Per questo si parla di medicina del futuro come la medicina delle "4 P": preventiva, predittiva, personalizzata e partecipativa. Ognuna rappresenta un pilastro di un nuovo approccio alla salute. La medicina preventiva mira ad anticipare le malattie, evitando che si manifestino o rallentandone l'insorgenza attraverso strategie mirate, come stili di vita sani, diagnosi precoci e monitoraggio costante dei parametri di salute. Questo contribuisce anche ad alleggerire i costi sanitari, oggi insostenibili. La medicina predittiva, grazie ai progressi della genomica e delle tecnologie di analisi dei big data, permette di identificare con

sempre maggiore accuratezza i fattori di rischio individuali, offrendo la possibilità di interventi mirati e personalizzati. Da qui nasce la medicina personalizzata che sfrutta la conoscenza del profilo genetico di una persona per sviluppare terapie ad hoc, riducendo gli effetti collaterali e massimizzando l'efficacia dei trattamenti. Infine, la medicina partecipativa si fonda sull'idea che il paziente sia un attore attivo nel proprio percorso di salute, coinvolto nelle scelte terapeutiche e supportato da strumenti digitali e nuove tecnologie che favoriscono un dialogo costante con i professionisti sanitari».

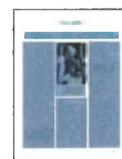
PREVENTIVA, PREDITTIVA, PERSONALIZZATA E PARTECIPATIVA: LA NUOVA MEDICINA SI FONDA SU QUESTI QUATTRO PILASTRI

«IL PAZIENTE OGGI DEVE ESSERE UN ATTORE ATTIVO NEL PROPRIO PERCORSO DI SALUTE». LA QUESTIONE ETICA E QUELLA DEI CONTROLLI



DNA E NUOVE CURE

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA





Dir. Resp.: Marco Girardo

Nuova fase dello studio clinico Icod per la trisomia 21

A Bruxelles, per la campagna "L'Europa per la trisomia 21", si è svolta la conferenza "Dai progetti alle politiche", in cui è stato presentato lo stato di avanzamento del progetto Icod, finanziato dalla Ue, che mira a sviluppare la prima terapia farmacologica per i deficit cognitivi nella trisomia 21 o sindrome di Down. A parlare di inclusione, con la presidente dell'Europarlamento Roberta Metsola, c'erano molte persone con sindrome di Down, che hanno espresso la propria voglia di crescita, autonomia e integrazione nella società. Icod nel secondo semestre 2025 avvierà

la fase 2b dello studio clinico, reclutando almeno 200 persone con sindrome di Down, per validare il trattamento con un nuovo farmaco, prodotto da Aelis Farma. Tra i centri figura l'Irccs Oasi di Troina (Enna), con l'Unità operativa di ricerca di neurofarmacologia diretta da Filippo Caraci.



Servizio La Giornata mondiale

Come costruire un futuro inclusivo per i bambini con Sindrome di Down

Educazione, autonomia e sostegno sono le leve: il primo passo è promuovere l'inclusione parlando ai bambini della disabilità superando gli stereotipi e creando empatia e rispetto

*di Giulia Ambrosetto **

20 marzo 2025

Ogni anno, secondo l'Istituto superiore di sanità, in Italia sono circa 500 i bambini nati con la Sindrome di Down. Per garantire una reale inclusione, è essenziale promuovere supporto, consapevolezza e opportunità concrete, da un lato educando la società ad accogliere la diversità fin dall'infanzia e dall'altro favorendo l'autonomia delle persone che sono portatrici della sindrome. Di seguito, alcuni consigli pratici per raggiungere il duplice obiettivo.

Educare alla diversità

I bimbi sono naturalmente aperti all'incontro con l'altro e meno influenzati dai condizionamenti sociali. Per questo, il primo passo spetta a genitori ed educatori, che devono superare i pregiudizi, promuovere una visione inclusiva e parlare apertamente ai bambini della disabilità, superando gli stereotipi, educando a empatia e rispetto. È fondamentale spiegare la condizione in modo semplice e senza timori, ponendo al centro la persona, non i deficit. Questo aiuta a crescere con un atteggiamento di accoglienza e di vedere nella diversità un'occasione di arricchimento.

Strumenti per crescere nell'inclusione

Per sviluppare empatia e accettazione della diversità, è importante offrire strumenti che avvicinino i bimbi a questi temi. Libri illustrati, film e cartoni animati con storie di inclusione sono un buon punto di partenza, così come partecipare a eventi culturali, laboratori e incontri con testimonianze dirette; tutto ciò contribuisce a normalizzare la Sindrome di Down e altre disabilità trasformando la conoscenza in rispetto.

L'autonomia attraverso le attività quotidiane

In famiglia, coinvolgere i bimbi con Sindrome di Down nella quotidianità è fondamentale per sviluppare le loro capacità pratiche, cognitive e relazionali. Attività come apparecchiare, riordinare, aiutare a cucinare o fare la spesa rafforzano l'autonomia e li fanno sentire parte della famiglia, contribuendo all'autostima e al senso di responsabilità. Per esempio, preparare insieme una torta allena manualità, competenze matematiche (utili per pesare gli ingredienti) e capacità di seguire una ricetta. Importante è adattare le attività alle capacità del singolo, promuovendo un

percorso graduale da affrontare con pazienza e senza paura di sbagliare. Ogni successo va riconosciuto con incoraggiamenti positivi, affinché il bimbo sviluppi fiducia in sé.

Il valore delle attività di gruppo

Coinvolgere i bimbi in attività di gruppo aiuta a migliorare le abilità motorie, cognitive e relazionali. Condividere esperienze con i coetanei, come giochi, sport e laboratori creativi, stimola l'interazione, l'apprendimento e la creazione di legami significativi, insegna a collaborare, comunicare, supportarsi a vicenda e a sviluppare competenze sociali essenziali per una vita autonoma e inclusiva. È importante fornire loro strumenti per raccontarsi e orientarsi, come album di foto o agende visive, così come insegnare a chiedere aiuto correttamente, trasformando il gruppo in una risorsa per tutti.

L'importanza di un ambiente stimolante

L'ambiente in cui si cresce influisce sullo sviluppo: spazi accoglienti, stimolanti e sicuri dove il bambino può muoversi e sperimentarsi è quindi fondamentale. È inoltre necessario evitare l'eccessiva esposizione a dispositivi elettronici, specie in età precoce. Creare stimoli è importante anche per i contesti terapeutici: luoghi di supporto e punti di riferimento dove costruire relazioni stabili (cruciale è la continuità delle terapie) con professionisti, coetanei e famiglie, creando una rete che va oltre il percorso di cura.

Il ruolo dell'approccio terapeutico integrato

Un approccio terapeutico multidisciplinare è fondamentale per supportare al meglio la crescita dei bimbi con Sindrome di Down. La collaborazione tra professionisti di diverse aree, come logopedia, musicoterapia e neuropsicomotricità, consente di lavorare simultaneamente su più aspetti dello sviluppo, potenziando in modo equilibrato le competenze comunicative, motorie e cognitive e contribuendo a una crescita armonica.

() psicoterapeuta e coordinatrice del Centro terapeutico di Antoniano*

Gli allegri chirurghi

Tra manichini sanguinanti e lacrimanti, siamo entrati nella sede dell'azienda che fornisce sale operatorie per far esercitare i medici simulando gli interventi. Finita l'epoca dei congressi con buffet?

dal nostro inviato **Michele Bocci**
foto di **Danilo Garcia Di Meo/Agf**
per il Venerdì
🌐 PARMA

L paziente è agitato. Piange, suda, muove un braccio come per proteggersi il viso. Nella sala i monitor suonano, i medici trafficano, si scambiano informazioni per salvare la vita del malato, che intanto si guarda intorno impaurito. Vengono controllati i parametri, fatte ecografie, si iniettano i farmaci e ci si prepara ad intubare.

La scena è quella tipica di un reparto di urgenza, codice rosso. Cioè adrenalina, apparentemente caotica, comunque inquietante. La differenza la fa la sala regia, nascosta dietro un vetro, da dove grazie alle telecamere si osserva tutto quello che avviene dentro. Volendo chi è alla consolle può intervenire, dare voce al paziente, produrre rumori, ma anche diffondere odori che aiutino a capire le sue condizioni. Tutto molto realistico, ma falso. Quando il tempo finisce, il "malato" torna ad essere un manichino inanimato (ma molto credibile, dispiace quasi vederlo lacrimare), i medici escono e discutono il caso con chi ha seguito il lavoro del team. Analizzano gli errori, le scelte azzeccate, si preparano ad intervenire su altri malati.

Nella grigia periferia industriale di Parma c'è un ospedale fake, con 1.500 metri quadrati di stanze di degenza, sale chirurgiche e aule. E tan-

ti manichini, di ogni tipo. Da quello prodotto partendo da una ricostruzione con la tac 3D per ottenere un corpo perfettamente uguale per peso e consistenza a quello umano, a uno che partorisce, all'altro con la gamba a brandelli, a causa di un incidente, che può sanguinare buttando fuori litri di liquido rosso. Poi ci sono i pezzi: tronchi per le ecografie, pance per

gli interventi in laparoscopia, mammelle da palpare per rilevare tumori, pure una testa per le iniezioni di medicina estetica. La parola chiave è *esercitazione*. Tutto serve perché allenarsi, ripetere decine di volte l'inserimento del tubo per l'ecografia transesofagea, così quando i medici hanno davanti un paziente reale la manovra la fanno perfettamente. Si punta a fare pratica "per finta", ma in un contesto il più possibile vicino al vero. Parte da qui la filosofia di Accurate, l'azienda che ha messo in piedi tutto questo, fornendo laboratori ad 88 strutture sanitarie italiane (presto saranno 100): si va da singole stanze per la formazione in una specialità a strutture enormi, come quella dell'Humanitas di Milano, che è di oltre 2 mila metri quadri.

Lo stiamo perdendo

Lastoria di Accurate racconta tante insieme. Una è quella industriale, poi

c'è quella umana della sua fondatrice, e infine quella legata alla formazione sanitaria nel nostro Paese. Che non sempre è così sofisticata, anzi, spesso si regge su partecipazioni a congressi ben poco utili ai medici per crescere professionalmente e aggiornarsi. Di certo, non quanto intervenire rapidamente su un neonato (certo, finto) con problemi di salute che deve essere rianimato, intubato, attaccato alle macchine e messo in una culla di terapia intensiva. ➔

Per questo ha puntato sulla simulazione Patrizia Angelotti nel 2010, quando ha creato l'azienda di cui oggi è amministratrice delegata. Laureata in Fisica, ha fatto la tesi all'Istituto di radiazioni extraterrestri del Cnr di Bologna dove ha iniziato ad applicare la sua disciplina in ambito medico. A trent'anni la scelta di aprire una sua azienda. Oggi Accurate, acquistata nel 2023 dal gruppo Digit'Ed, ha un fatturato da otto milioni di euro e impiega 23 persone in ricerca e sviluppo. È quasi monopolista del settore della simulazione medica nel nostro Paese, ed è completamente italiana. Progetta le stanze per la simulazione e fa software per attività a distanza. «Il punto di partenza è l'aviazione. In quel campo i simulatori sono sempre esistiti e so-



prattutto i piloti si aggiornano continuamente usandoli. Volevamo portare questo modello anche in medicina», ci spiega. Il suo slogan è «Mai la prima volta sul paziente». Insomma: per proteggere la persona in cura da errori medici. «Il 17 settembre sarà la Giornata mondiale dell'Oms per la sicurezza del paziente, e la missione della nostra azienda è esattamente quella di usare la formazione come strumento preventivo dell'errore. Vorremmo che la simulazione entrasse nella didattica universitaria e nella formazione dei medici strutturali. Consentirà alla generazione di nuovi medici di iniziare l'attività clinica senza fare la formazione sul paziente».

Un tempo per esercitarsi c'erano i cadaveri, poi fantocci di plastica un po' dozzinali. Oggi da Accurate si può osservare come sia andata avanti la tecnologia. Sono circa 400 i manichini prodotti, spesso negli Usa, dall'azienda. A Parma ce ne sono alcuni. Con quello che partorisce, ad esempio, si possono simulare complicazioni come il podalico, la distocia di spalla, il prolasso del funicolo. La testa usata per le iniezioni di botulino o filler sembra vera: riproduce perfettamente la consistenza della pelle e della carne, così il medico estetico che si esercita trova la giusta resistenza

Ce ne sono di tutti i tipi: la partoriente, il neonato, l'uomo con la gamba a brandelli dopo un incidente. E poi i pezzi: tronchi per le ecografie, mammelle per il Pap test, pance per la laparoscopia, teste per iniezioni estetiche...

quando fa una punturina. Chi fa pratica può vedere i risultati del suo lavoro su uno schermo, dove è riprodotto un volto prima e dopo il trattamento. Alla prova dimostrativa, uno dei dipendenti Accurate ha lasciato la paziente virtuale con le sopracciglia asimmetriche e un occhio più grande dell'altro. Roba da prendersi una denuncia. Ma, scherzi a parte, acquisire manualità per procedure che nell'immaginario collettivo sembrano banali e invece hanno effetti collaterali importanti e non rari, aiuta il medico a non sbagliare.

Avanti con la realtà virtuale

L'integrazione tra il reale e il virtuale è importante anche quando si fanno le ecografie all'addome. Il radiologo fa scorrere il rullo dell'ecografo sul ventre di un manichino e sullo schermo passano le immagini di casi reali caricati per riprodurre le varie patologie. È come fare una vera eco, un po' la stessa utilizzata per le operazioni in laparoscopia, dove vengono inseriti telecamera e strumenti chirurgici in un addome finto e poi si lavora (come nella realtà) osservando i movimenti degli strumenti sullo schermo.

Ma anche se i manichini sono sempre più sofisticati, il futuro potrebbe non essere loro. «Dopo il Covid la realtà virtuale ha dimostrato di essere la nuova frontiera della formazione

L'ad Patrizia Angelotti: «In aviazione utilizzano i simulatori per i piloti da molto tempo. Ed è da loro che siamo partiti, portando quel modello in medicina. Il nostro slogan è "Mai la prima volta sul paziente"»

medica», ci dice Angelotti. Nel centro di Parma già oggi gli esempi che vanno in questa direzione sono tanti. Si può fare l'anamnesi al paziente, grazie all'Intelligenza artificiale, facendosi raccontare i sintomi di un'emigrania e successivamente stabilendo la cura. Oppure si naviga con i visori nella stanza di un ospedale, sempre per risolvere un caso clinico. Poi ci sono gli scenari di emergenza, dove il medico deve indicare, una volta a bordo di un elicottero del 118, che procedure vanno fatte a una persona precipitata in montagna prima dell'arrivo in ospedale. Il tutto può essere valutato successivamente con gli esperti, per verificare la correttezza della strada intrapresa.

Insomma, tecnologie sempre più raffinate al servizio della crescita professionale dei medici.

Visti da questo capannone della periferia emiliana, gran parte dei congressi nelle sale conferenze dei grand hotel, con le loro assemblee plenarie, i loro seminari, i banchetti offerti dagli sponsor, sembrano sempre più polverosi di quanto già non lo siano. □

Michele Bocci

■ Fake

Dall'alto, una paziente fake intubata; sopra, a sinistra, neonato con il cordone ombelicale non ancora reciso; a destra, un volto utilizzato per gli interventi estetici. In basso, l'ad Patrizia Angelotti. Nella pagina accanto, una finta laparoscopia



Grazie di cuore

Salvata a cinque mesi da un intervento cardiaco, si laurea in Medicina e dedica la tesi al dottore che la operò
La commozione di Maria Cristina: "Ora sono dall'altra parte, posso finalmente restituire ciò che ho avuto"

LA STORIA

FILIPPO FEMIA

Novembre 2000, ospedale Regina Margherita. Maria Cristina, una bimba di cinque mesi, entra in sala operatoria per un intervento cardiaco. Il professor Piero Abbruzzese esegue l'operazione e sistema quel cuoricino "bucato". Marzo 2025, università San Luigi di Orbassano: quella bimba è diventata una 24enne che lancia in aria la tesi dopo aver recitato il giuramento di Ippocrate (in inglese). Si è appena laureata in Medicina (110 e lode e dignità di stampa) e la sua tesi è dedicata al cardiocirurgo che le ha salvato la vita. «Al dottor Abbruzzese – si legge nei ringraziamenti – che a cinque mesi dalla mia nascita mi ha addormentata per farmi rinascere. Oggi sono un medico e passo dall'altra parte, consapevole dell'immensa fortuna che ho di poter restituire ciò che ho ricevuto».

Dopo la proclamazione i

due si sentono al telefono: più singhiozzi, che parole. «Sono scoppiata a piangere appena il professor Abbruzzese mi ha detto che era orgoglioso di me», racconta Maria Cristina Roccavilla. Abbruzzese, per molti anni primario di Cardiocirurgia al Regina Margherita, nel frattempo è andato in pensione, ma ogni tanto continua a utilizzare il bisturi nelle missioni umanitarie in Africa – dal Sudan al Kenya – e mantiene i rapporti con i suoi ex pazienti e i familiari. «Credo di aver operato in totale 5 mila bambini. Ho avuto una vita professionale con moltissime soddisfazioni, ma una storia come questa le supera tutte: mi ripaga di un'intera carriera. Sono felicissimo», esclama Abbruzzese, che oggi è un consigliere comunale.

Ascoltare il racconto di Maria Cristina è un balsamo per l'anima. Parla di «gratitudine», merce rarissima di questi tempi, e «impegno», una volta indossato il camice bianco, a restituire ciò che ha avuto in dono. «Ho scelto Medicina perché sono viva grazie a un medico – spiega –.

Non ho mai pensato di fare altro. Oggi si avvera il mio sogno e finalmente passo dall'altra parte: non vedo l'ora di essere in sala operatoria». L'unico rammarico del dottor Abbruzzese, espresso con il sorriso sulle labbra, è per la specialità scelta da Maria Cristina: non seguirà le orme del suo "salvatore". «Farò ortopedia oppure neurochirurgia, ho ancora tempo per pensarci. Sono però convinta che la sala operatoria mi appartenga», sottolinea.

Quell'intervento al cuore di 24 anni fa è stato risolutivo e ha permesso a Maria Cristina di condurre una vita normalissima. Al netto di qualche controllo periodico, non si è mai risparmiata con lo sport, praticato a livello agonistico in diverse discipline. Quest'anno ha anche gareggiato ai Mondiali di acrobatica aerea. «Sono sempre stata una persona super entusiasta. Mi piace moltissimo viaggiare, anche per studio: ho fatto un anno di Erasmus in Portogallo e due mesi a Bruxelles». Con Abbruzzese si sono incontrati una volta soltanto: al raduno

di beneficenza dei Babbi Natale, tanti anni fa. Per questo quando ha sentito la sua voce non ha trattenuto le lacrime: «In questi momenti ti tornano in mente i sacrifici di una vita, il sostegno della tua famiglia e non commuoversi è complicato», sorride.

Dal professor Abbruzzese, Maria Cristina ha imparato una grande lezione: «Per essere un grande chirurgo non puoi trascurare il lato umano – spiega il dottore in pensione –. Serve grande empatia, anche in sala operatoria. Per questo tutti i miei ex pazienti hanno il mio numero di telefono e rimango in contatto con loro a distanza di decenni». Un insegnamento che lei, c'è da scommetterci, non tarderà a mettere in pratica. —

La proclamazione poi il giuramento di Ippocrate: "Un'emozione unica"

MARIA C. ROCCAVILLA
LAUREATA
IN MEDICINA



Al telefono il dottore mi ha detto "Sono orgoglioso di te" lo sono scoppiata in lacrime

PIERO ABBRUZZESE
CARDIOCHIRURGO
IN PENSIONE



Ho operato 5 mila bambini in una vita professionale ricca di soddisfazioni Questa le supera tutte



Servizio Ricerca

Ecco l'alimentazione che aiuta a prevenire il tumore al polmone

Gli esperti dell'Università della Florida hanno scoperto che il glicogeno agirebbe come una sorta di “carburante” per le cellule neoplastiche

di Federico Mereta

20 marzo 2025

Si dice spesso che fare ricerca sulle malattie rare consente di ottenere diversi obiettivi. In primo luogo, come è ovvio, rispondere ai bisogni dei pazienti e delle loro famiglie. Ma non basta. Studiando meccanismi sconosciuti che determinano quadri clinici apparentemente lontani tra loro sul fronte fisiopatologico, si possono anche identificare approcci per condizioni molto diffuse, aprendo nuove strade alla conoscenza, alla prevenzione ed alla terapia.

Questa introduzione è d'obbligo, visto quanto propone una ricerca coordinata da Ramon Sun e Matthew Gentry dell'Università della Florida pubblicata su Nature Metabolism. Perché partendo dagli studi sulla malattia di Lafora, una forma di epilessia mioclonica progressiva che conduce a neurodegenerazione gli esperti sono arrivati a proporre un potenziale ruolo del glicogeno nello sviluppo di uno dei tumori polmonari più diffusi, l'adenocarcinoma.

La ricerca consente di andare oltre il ruolo del fumo ed arriva al punto da far ipotizzare anche un possibile ruolo dell'alimentazione nella genesi della patologia, legata appunto a questa sorta di zucchero di deposito, e soprattutto a possibili terapie future che abbiano come target proprio questa fonte naturale di riserva per l'organismo umano del glucosio.

Un lecca-lecca cellulare

Gli esperti d'oltre oceano hanno lavorato su una piattaforma di metabolomica, ovvero hanno studiato l'insieme di metaboliti dello specifico sistema biologico, arrivando a discernere modelli e interazioni molecolari precedentemente sconosciuti con dettagli sorprendenti.

Partendo dalla malattia di Lafora e dal ruolo dell'accumulo di glicogeno determinato in questo quadro da alterazioni delle due proteine regolatrici intaccate in caso di patologia, laforina e malina, gli studiosi hanno approfondito il possibile ruolo dell'accumulo di glicogeno in caso di tumore polmonare.

La molecola di riserva infatti tende ad accumularsi in diverse forme tumorali. Analizzando quindi strutture in laboratorio e modelli computerizzati di riserve di glicogeno nei polmoni, gli esperti hanno mostrato un ruolo specifico per il glicogeno, che agirebbe come una sorta di “carburante” per le cellule neoplastiche. In pratica, sarebbe una sorta di “lecca-lecca gigante”. Più sale il tasso di glicogeno nelle cellule neoplastiche, più la malattia assume caratteristiche di malignità e tende a svilupparsi. Così quando gli studiosi hanno nutrito animali di laboratorio con una dieta ricca di grassi e fruttosio, quindi in grado di favorire il depositarsi di energia sotto forma di glicogeno, la

lesione polmonare si è sviluppata più rapidamente. Al contrario, se il glicogeno diminuisce, si riduce anche il processo di crescita tumorale.

Prevenzione alimentare e terapia mirata

Grazie alla ricerca si scopre quindi un ulteriore aspetto negativo della “western diet”, il modello alimentare che prevede un introito calorico basato soprattutto su carni rosse, grassi e zuccheri semplici, con limitato apporto di vegetali tipici dell’alimentazione mediterranea. La dieta “occidentale” che spesso facciamo nostra si può associare infatti a un incremento dei livelli di glicogeno, che sarebbe quindi uno dei propellenti per la crescita delle cellule tumorali.

Secondo gli esperti, proprio il glicogeno potrebbe quindi rappresentare un “predittore eccezionalmente valido” della crescita del tumore e della tendenza della patologia, come commenta Sun in una nota dell’Università.

«A lungo termine, il nostro approccio alla prevenzione del cancro dovrebbe rispecchiare il successo della campagna antifumo, ponendo maggiore enfasi sulla consapevolezza pubblica e sulle strategie guidate dalle politiche che promuovono scelte alimentari più sane come componente fondamentale della prevenzione delle malattie» è il suo parere. Insomma, ricordiamoci di puntare su un’alimentazione variata, con ricchezza di vegetali e fibre, e su uno stile di vita attivo. Anche per la prevenzione del tumore polmonare, andando oltre il fumo e gli altri fattori di rischio.

Almeno l’80% di queste condizioni rientrano in quei tumori definiti come “evitabili” poiché correlati alla dipendenza da fumo. Il fumo di sigaretta resta infatti il fattore di rischio principale, sebbene vi siano sicuramente altri fattori noti fra cui l’inquinamento ambientale, l’esposizione lavorativa a fattori cancerogeni, il radon. E nel futuro, forse, metteremo sotto controllo anche il glicogeno. E non solo per avere un biomarcatore, ma anche come potenziale target terapeutico. Secondo Gentry, esistono già tre tipologie di farmaci che hanno come obiettivo i livelli patologici di glicogeno. Sono stati sviluppati studiando la malattia di Lafora. Così, il cerchio si chiude.

Servizio Arriva la primavera

Allergico quasi un italiano su cinque e con il cambio di clima 45 giorni in più di pollini: ecco come curarsi

Il cambiamento climatico rende la stagione dei pollini ancora più intensa a causa dell'inquinamento che intrappola il calore

di Redazione Salute

20 marzo 2025

Le allergie respiratorie sono sempre più diffuse e colpiscono 9 milioni di italiani. E il cambiamento climatico, con una riduzione delle giornate di gelo, impatta anche sulle allergie allungando di oltre un mese e mezzo la "stagione dei pollini" con pesanti conseguenze proprio tra chi soffre di allergie, in particolare i bambini affetti da asma, 1 su 5 in Italia, e gli anziani con problemi respiratori, il 17% degli over 65, tra i quali si registra un rischio più alto di decessi dovuti all'esposizione ai pollini. Si segnala infatti un aumento fino al 116% del rischio di decessi tra gli anziani con malattie respiratorie croniche. Tra i consigli ci sono un'alimentazione varia e ricca mentre l'unico trattamento che agisce sulla causa dell'allergia è l'immunoterapia specifica, nota come vaccino anti-allergico.

La stagione delle allergie si allunga di 45 giorni

L'allerta arriva dalla Società italiana di allergologia e immunologia clinica (Siaaic) in occasione della diciottesima edizione della Giornata nazionale del polline, promossa dalla Società italiana di aerobiologia, medicina e ambiente (Siama), che si celebra il 21 marzo. In un mondo che si riscalda sempre di più, infatti, la stagione delle allergie si allunga e si intensifica, iniziando fino a 25 giorni prima in primavera e prolungandosi di circa 20 giorni in autunno. Un aumento complessivo dovuto a un maggior numero di giornate senza gelo nel 2023, anno in cui si sono registrati 10 giorni senza gelo in più rispetto alla media del trentennio 1991-2020. "Meno giorni con temperature sottozero - afferma Vincenzo Patella, presidente Siaaic - danno più tempo alle piante di crescere e rilasciare i pollini. A causa del riscaldamento globale la stagione critica per le allergie è dunque destinata a diventare sempre più lunga, con il risultato che i sintomi sono peggiori e più duraturi per i 10 milioni di italiani che ne soffrono, costretti a protrarre le terapie".

Il peso dello smog. L'ambiente pesa per il 70% mentre il 30% è genetica

Il cambiamento climatico rende inoltre la stagione dei pollini più intensa a causa dell'inquinamento che intrappola il calore, spiega Patella: "Livelli più elevati di CO2 nell'aria possono aumentare la produzione di pollini nelle piante. A causa dei persistenti elevati tassi di inquinamento da CO2, secondo una ricerca Usa del 2022, alla fine del secolo l'aumento della produzione di pollini potrebbe arrivare fino al 200%". "Negli ultimi anni, il numero di persone colpite da patologie allergologiche è aumentato vertiginosamente - precisa Patella citando dati

Istat -. Se nel triennio 2018-2020 l'incidenza di nuovi casi era dell'11% all'anno, nel 2024 il dato era già al 16%. Le allergie respiratorie colpiscono cioè, anche senza predisposizione genetica, il 28% degli italiani, quasi uno su 3. In generale, l'ambiente pesa per il 70% sul rischio di sviluppare allergie, la genetica solo per il 30%. In particolare, l'aumento dell'incidenza delle riniti allergiche non risparmia alcuna fascia d'età, ma sembra colpire maggiormente i bambini e gli anziani: nei più piccoli si registra un incremento del 5-10% di casi”.

Come gestire al meglio le allergie

Per gestire al meglio le allergie respiratorie, Sisiaic e Assosalute consigliano, tra l'altro, di monitorare l'ambiente per identificare i periodi di maggiore suscettibilità; seguire un'alimentazione varia, ricca di cibi crudi, che aiuta a mantenere un microbioma sano, e prestare attenzione alle etichette degli alimenti. Dagli esperti Sisiaic arriva inoltre un decalogo per ridurre la quantità di pollini nelle città senza rinunciare al verde pubblico: dalla scelta di piante che producono meno quantità di polline, fino alla falciatura e alla gestione del verde pubblico nelle ore notturne e nelle giornate poco ventilate. L'aumento delle allergie causate da pollini e punture di insetti con l'arrivo della primavera è infine documentato anche dall'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma: nel 2024, l'Ospedale ha registrato 483 accessi al Pronto soccorso solo per punture di insetti, con un totale di 1.261 casi in tre anni. L'unico trattamento che agisce sulla causa dell'allergia, ricordano gli allergologi, è l'immunoterapia specifica, nota come vaccino anti-allergico. Dura 3-5 anni ed è indicata per allergie severe a pollini e veleno di insetti come vespe, calabroni e api, responsabili di reazioni allergiche in circa il 2% della popolazione. Nei casi più gravi, l'adrenalina autoiniezzabile è salvavita.

OK AIFA a tirzepatide, prescrivibile da specialisti e da medici di famiglia

di **Andrea Claudio Costa**

Solo 1 persona su 2 con diabete di tipo 2 raggiunge il target prefissato di 6,5-7% dell'emoglobina glicata (HbA1c), parametro di riferimento che indica se il diabete nel tempo è ben compensato. Una risposta concreta alle esigenze dei pazienti e degli specialisti arriva dall'innovazione terapeutica: AIFA ha approvato la rimborsabilità di tirzepatide di Lilly, il primo e, fino ad oggi, unico farmaco di una nuova classe terapeutica agonista recettoriale di GIP e GLP-1; il farmaco, inserito in Nota 100, può essere prescritto un

miglioramento del profilo di cura, personalizzazione della terapia e minor ricorso a terapie più complesse e Pronto soccorso. «Lilly è da sempre protagonista nella lotta al diabete, una delle principali sfide di salute pubblica, grazie a un impegno costante nella ricerca e nello sviluppo di terapie innovative – commenta Federico Villa, associate vice president Corporate Affairs & Patient Access Lilly Italy Hub – Oggi, questo impegno si rinnova con tirzepatide, una terapia innovativa per il diabete di tipo 2, frutto di decenni di ricerca metabolica. Tirzepatide non solo migliora il controllo glicemico e riduce i

fattori di rischio cardiovascolare ma supporta anche la perdita di peso, un fattore chiave nella gestione della malattia, rispondendo a un bisogno clinico ancora insoddisfatto. Come azienda ci siamo impegnati molto per far sì che tirzepatide potesse essere disponibile per tutti i pazienti che ne avessero bisogno in ogni regione, andando anche a rispondere al problema delle carenze che ha caratterizzato questa classe di farmaci negli ultimi anni».



Dal vino a formaggi e farmaceutica: l'Italia rischia un conto da 7 miliardi

IL RETROSCENA

dal nostro inviato

BRUXELLES È una corsa contro il tempo. Fatta di attese, scatti in avanti, frenate improvvise. L'Italia rischia grosso dai dazi di Donald Trump. Fino a due miliardi di euro solo per le tariffe su acciaio e alluminio. Molto di più se, come sembra, saranno anche i vini tricolori a finire nel mirino delle misure Usa con dazi stellari, fino al 200 per cento. Di qui la diplomazia che si muove. Ieri il ministro degli Esteri Antonio Tajani ha incontrato il Commissario Ue al Commercio Maros Sefcovic. Vis-a-vis per allinearsi sulla risposta ai dazi americani che non potrà non essere europea, visto che la Commissione ha la competenza esclusiva in materia. Una lista di contromisure è già stata approvata da tutti gli Stati membri. È la pistola sul tavolo, potrebbe caricarsi di ulteriori colpi (c'è già una lista-bis abbozzata) se i dazi che Trump calerà contro i prodotti europei il prossimo 2 aprile saranno più duri del previsto. Ma sul tavolo rimane, la pistola, perché l'Ue vuole trattare e infatti ieri i 27 hanno rinviato al 15 aprile l'entrata in vigore dei contro dazi.

IL DIALOGO SOTTERRANEO

Ebbene tratta anche l'Italia, espone come pochi altri alla bufera commerciale fra Washington e Bruxelles. A tu per tu con Sefcovic Tajani ha espresso le remore italiane. Il governo chiede di non colpire prodotti made in Usa che innescherebbero una durissima e immediata reazione contro settori cruciali per l'economia domestica. Preoccupano i dazi contro il whiskey, ad esempio, si porterebbero dietro una rappresaglia muscolare contro i vini italiani. I numeri sono da capogiro. Contro il comparto enologico europeo l'amministrazione Trump prepara dazi del 200 per cento, si diceva. Una mannaia potenzialmente letale. Non sono stime eteree ma cifre riferite dal governo americano direttamente alla controparte italiana. Due settimane fa per le precisioni. Quando Tajani, d'intesa con Meloni e dopo

aver consultato Sefcovic, ha spedito a Washington una delegazione di diplomatici in esplorazione, guidata da Alfredo Conte, direttore centrale per la politica commerciale internazionale. Come è andata? Non proprio rose e fiori. Rosee del resto non erano le aspettative. Trump e i suoi emissari non lasciano grandi margini per la trattativa con l'Europa. Mal sopportano la Commissione europea, i suoi riti e i suoi ritmi. Accusano gli alleati di «truccare» il sistema con una serie di espedienti. Come l'Iva (imposta sul valore aggiunto) che è compatibile sulla carta con le regole dell'Organizzazione mondiale del commercio e tuttavia è considerata a quelle latitudini una misura che incentiva le esportazioni europee e danneggia «gravemente» quelle americane. Ancora: la tassa sui servizi digitali introdotta dall'Ue, una mannaia contro la Silicon Valley che a Trump (come a Biden) non va giù. Qui si entra in un terreno sconosciuto per l'Italia. La tassa alle Big Tech piace al centrodestra di governo. Di più: risponde a una radicata antipatia per le grandi aziende tecnologiche americane, i maxi-profitti che generano, il terreno ideologico su cui camminano i guru digitali americani (ora in realtà convertiti quasi tutti al trumpismo). Quella tassa europea, a cui l'Italia si è adeguata, rischia di trasformarsi in una mina nella trattativa sui dazi. A Roma hanno fatto qualche ritocco, è stata eliminata a livello nazionale la soglia dei «ricavi» per queste società. Non basterà a ripararsi dalla tempesta: «È del tutto insufficiente» hanno fatto sapere al team della Farnesina alti dirigenti del Dipartimento del Commercio. Se la legge non cambia, «tariffs are guaranteed», «i dazi sono certi».

Insomma la via è scoscesa. E i numeri sciorinati dai report di Palazzo Chigi, costantemente aggiornati, suggeriscono massima prudenza. Meloni non a caso prende tempo, chiede all'Europa di fare altrettanto. C'è margine per trattare, si convincono ai piani alti del governo, chissà se troppo ottimisti. Per dirla con Tajani: «Dobbiamo insistere nel dialogo

e anche trattare eventuali concessioni, senza cadere nella tentazione delle rappresaglie fuori controllo». Scrive così il vicepremier nella prefazione al piano italiano per l'export che sarà presentato oggi a Villa Madama. Roadmap che individua obiettivi ambiziosi - 700 miliardi il valore delle esportazioni previsto entro la legislatura - e punta ai mercati emergenti come clausola di garanzia dalla guerra commerciale, dal Messico al Sud Est asiatico. Senza Trump e le tariffe del 2 aprile però il rischio è fare i conti senza l'oste. L'Europa vuole sedersi al tavolo con il «dealer-in-chief», come prova il rinvio delle contromisure al 15 aprile. Intanto il governo italiano cerca una via di uscita dal tunnel. Tra i settori più esposti - su cui Tajani ha chiesto cautela a Sefcovic - c'è l'industria del vi-

no, assieme all'agroalimentare (specie i formaggi made in Italy) e il farmaceutico.

I NUMERI

La posta in gioco è altissima. Ancora qualche numero per capire: stando agli ultimi report del governo, il danno per l'Ue potrebbe oscillare tra i 54 e gli 88 miliardi di euro, a seconda di quanto duro sarà il colpo calato da Trump il 2 aprile. Solo l'Italia rischia un conto da 7 miliardi. Ecco spiegato l'attivismo frenetico sull'asse Roma-Bruxelles-Washington. Il gioco di squadra con l'Europa e anche in solitaria, nelle retrovie, per chiedere garanzie. Con Trump tutto è possibile, sospirano a Palazzo Chigi dove nessuno vive con leggerezza l'attesa del d-day dei dazi. Countdown di dieci giorni, poi bisognerà prendere le misure. Come hanno detto i colonnelli dell'amministrazione Trump agli emissari italiani, «the ball is in your court», «la palla è nel vostro campo».

Fra. Bec.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Servizio I numeri diffusi da Farmindustria

Farmaci, la produzione supera i 56 miliardi grazie all'export da record: “Ora serve un piano nazionale”

Il Governo ha posto come obiettivo per l'export nel quinquennio 2022-2027 la crescita del 12% e le aziende farmaceutiche in due anni hanno già superato il target

di Redazione Salute

20 marzo 2025

“Il Governo ha posto come obiettivo per l'export nel quinquennio 2022-2027 l'aumento da 626 a 700 miliardi, il che equivale al +12%. Le nostre aziende in due anni hanno già superato il target, raggiungendo il 13%. Risultati straordinari ottenuti a fronte di un incremento dei costi complessivi della produzione del 30%, che sono in ulteriore aumento e con prezzi dei prodotti rimborsati stabili o in diminuzione”. Il presidente di Farmindustria, Marcello Cattani, mette in evidenza i nuovi dati record della produzione farmaceutica “salita nel 2024 a 56 miliardi di cui 54 miliardi derivati dall'export”. Numeri che fanno ribadire a Cattani quanto sia sempre più urgente un piano per il settore con una “veloce definizione di una strategia nazionale sulla farmaceutica”.

Export record e la produzione supera i 56 miliardi

La crescita dell'export a 54 miliardi di euro nel 2024 ha determinato un valore della produzione di oltre 56 miliardi per l'industria farmaceutica in Italia nel 2024, secondo elaborazioni Farmindustria su dati Istat e Iqvia, in aumento rispetto ai 52 miliardi dell'anno precedente. Un risultato - spiega l'associazione degli industriali farmaceutici - che si deve totalmente allo sviluppo sui mercati esteri, per cui l'Italia ha fatto meglio dell'Ue negli ultimi 5 anni (+65% rispetto a +57%). E' un dato che va letto insieme a quello relativo al peso delle esportazioni di medicinali sul totale manifatturiero, quasi triplicato in 20 anni (dal 3,5% nel 2004 al 9,1% nel 2024). Il saldo estero di farmaci e vaccini - riferisce ancora Farmindustria - è oggi di +21,2 miliardi, pari al 18% di quello complessivo dell'industria manifatturiera nel Paese, che porta le aziende farmaceutiche al primo posto per surplus.

Le imprese farmaceutiche trainano il Pil

Le imprese farmaceutiche sono sul gradino più alto del podio anche come principale settore che contribuisce alla crescita del Pil tra il 2022 e il 2024: +17,7% a fronte di un +1,4% del Pil totale. Valori che hanno consentito, anche nel 2024, di aumentare l'occupazione che è pari a 71 mila addetti (+1,5%) con un picco in R&S e produzione del 3%. “Innovazione scientifica e tecnologica nella produzione. Investimenti crescenti sul territorio. Eccellenza delle risorse umane e nelle capacità manageriali e imprenditoriali. Sistema pubblico con molte eccellenze e un Ssn rafforzato dalle politiche di questi anni. Sono i fattori che hanno guidato la crescita dell'industria

farmaceutica in Italia, che si conferma come un asset portante dell'intera nazione”, commenta ancora Cattani.

Farindustria: “Ora una strategia nazionale”

“L'eccellenza del settore fondamentale anche per la sicurezza nazionale in un contesto geopolitico sempre più competitivo e con equilibri delicati, è così confermata a livello internazionale”, avverte ancora il presidente di Farindustria. Che riconosce il fatto che l'Esecutivo segua “con attenzione l'industria farmaceutica e le Scienze della Vita con azioni che è importante si rafforzino nei prossimi mesi per consolidare il ruolo da protagonista della nostra industria”. Per Cattani infatti è “ora necessario procedere alla veloce definizione di una strategia nazionale sulla farmaceutica, con una profonda revisione della governance che continui ad aumentare le risorse e introduca nuovi modelli basati sul valore delle cure, per migliorare l'accesso ai medicinali e attrarre sempre nuovi investimenti e competenze”.

Tor Vergata, casa d'accoglienza Ail per i piccoli pazienti ematologici

L'INIZIATIVA

Un lungo applauso ha accompagnato il taglio del nastro della nuova casa Ail "Residenza Oriana Daniello" presso il policlinico di Tor Vergata, un luogo ideato per far sentire a casa i piccoli pazienti ematologici e i loro familiari che, nei lunghi periodi di cura, sono costretti a vivere lontani dalle loro abitazioni. La realizzazione della struttura è stata resa possibile anche grazie alla generosa donazione della signora Anna Tenore, mamma di Oriana Daniello, una giovane paziente scomparsa prematuramente. Un gesto straordinario che ha trasformato lo straziante dolore di una madre in speranza e solidarietà per i bimbi in cura presso l'Unità di Ematologia del Policlinico Tor Vergata.

All'inaugurazione dopo i saluti istituzionali di Nathan Leviai Ghiron Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata e di Isabella Mastrobuono Commissario Straordinario Pvt, sono intervenuti, tra gli altri, Adriano Venditti, direttore della Uosd Malattie Mieloproliferative

Fondazione Policlinico Tor Vergata, Maria Luisa Viganò, presidente Ail Roma e Giuseppe Toro, presidente nazionale Ail.

Presenti anche Maria Stella Marchetti, presidente associazione 'L'arcobaleno della Speranza' e Angelica Carnelos, segretario generale Enel Cuore. Visibilmente commossa, Anna Tenore ha spiegato il significato della sua donazione. «Il mio desiderio è che in questa casa venga restituita la vita a chi attraversa la malattia. Un luogo dove si entra sofferenti e si possa uscire più forti. E' quello che avrebbe voluto la mia splendida figlia che non ha mai perso il sorriso e la speranza».

LE REAZIONI

Emozionata, Maria Luisa Viganò, presidente di Ail Roma, ha spiegato che ogni lascito solidale ad Ail è una promessa di supporto per il futuro. Ha sottolineato come l'ospitalità completamente gratuita sia una risposta diretta alla presa in carico del paziente ematologico e della famiglia Adriano Venditti, direttore del Dipartimento di Ematologia del Policlinico Tor Vergata. La 'Residenza Oriana Daniello' potrà accogliere gratuitamente fino a 3 famiglie di pazienti

in contemporanea garantendo ad ognuno una camera privata con bagno e la disponibilità di spazi comuni che garantiscano quella socialità tanto più necessaria quanto più lunga e complessa è l'esperienza da condividere.

La struttura si aggiunge al circuito di case alloggio Ail già presenti in Italia e situate nei pressi dei maggiori Centri di ematologia. Attualmente sono 38 le sezioni provinciali che offrono questo servizio con 128 appartamenti e 5 residenze distribuite in 88 unità immobiliari per un totale di 670 posti letto. Una catena d'amore e solidarietà grazie alla quale, ogni anno, vengono ospitati 1.117 pazienti e 1.278 familiari per un totale di 62.898 notti offerte. Ail Roma 'Vanessa Verdecchia' OdV, nasce nell'84 per volontà del prof. Franco Mandelli come sezione autonoma dell'Ail e contribuisce concretamente alla nascita dell'Ematologia del Policlinico Umberto I, unico centro in Italia dotato di Pronto Soccorso Ematologico.

Barbara Carbone

INAUGURATA PRESSO IL POLICLINICO LA NUOVA STRUTTURA RESIDENZIALE INTITOLATA A ORIANA DANIELLO

POTRÀ ACCOGLIERE GRATUITAMENTE FINO A TRE FAMIGLIE GARANTENDO CAMERE PRIVATE E SPAZI COMUNI



L'inaugurazione della nuova casa d'accoglienza: da sinistra Giuseppe Toro, Isabella Mastrobuono, Anna Tenore, Maria Luisa Viganò

