

**23 febbraio 2024**

# **RASSEGNA STAMPA**



## **ARIS**

ASSOCIAZIONE  
RELIGIOSA  
ISTITUTI  
SOCIO-SANITARI

**A.R.I.S.**

**Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari**

**Largo della Sanità Militare, 60**

**00184 Roma**

**Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343**



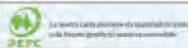
la Repubblica



Fondatore Eugenio Scalfari

il venerdì

Direttore Maurizio Molinari



Venerdì 23 febbraio 2024

Oggi con il Venerdì

€ 2,50

MAGGIORANZA DIVISA

La crisi del terzo mandato

Il centrodestra si spacca: FdI e FI affossano l'emendamento della Lega sui governatori. Meloni: non è nel programma Salvini rilancia: "Non finisce qui, la battaglia la rifaremo in Aula". I leghisti ipotizzano ritorsioni sul voto in Sardegna

M5s e Pd votano contro, la rabbia di Bonaccini: traditi i patti

Il punto

A chi giova il nuovo incidente

di Stefano Folli

Non è una sorpresa la spaccatura nel centrodestra. Sul famoso "terzo mandato" dei presidenti di Regione era inevitabile, a meno di un rinvio del voto nella commissione Affari costituzionali. Viceversa il voto c'è stato e la frattura anche. L'emendamento di Salvini è affondato, ma il governo è rimasto in piedi; ancora una volta il vero sconfitto è il capo della Lega, il quale non è riuscito a proteggere i "governatori" della Lega e tra un anno si troverà a dover gestire un personaggio popolare come Zaia rimasto senza un ufficio. Chi prova a guardare lontano vede delinearsi una sorta di alleanza degli amministratori locali pronti ad aprire le ostilità contro un Salvini che ha schierato la Lega all'estrema destra, su posizioni persino innaturali; che ha stretto un patto di ferro con Putin al punto di doverlo difendere nel caso Navalny; e che alla fine è rimasto con un pugno di mosche, avendo perso - almeno così sembra - due terzi e oltre dei consensi raccolti nel momento d'oro del Carroccio.

a pagina 35

La commissione Affari costituzionali del Senato boccia il terzo mandato per i governatori e la maggioranza si spacca. Fratelli d'Italia e Forza Italia votano contro l'emendamento con cui la Lega tenta di aprire la strada alla ricandidatura di Luca Zaia in Veneto. Anche Pd e M5S votano contro, l'ira di Bonaccini.

di Ciriaco De Cicco, Pucciarelli e Vitale alle pagine 2, 3 e 4

Il filo russo del Belpaese

Avondet, fondatore di Italia Unita "Diventerò premier"

di Sara Strippoli a pagina 7

Dai genitori di Irene l'amica di Putin: "Non è una spia"

dal nostro inviato Paolo Berizzi a pagina 6

L'inchiesta



La sicurezza negata nei cantieri edili Stellantis, operaio muore in fabbrica

di Conte, Longhin e Melillo alle pagine 10 e 11

La separazione



La coppia Chiara Ferragni e Fedez

Fedez e Ferragni, è rottura Finale triste per le star dei social

di Paolo Di Paolo

Se fosse un romanzo, un perfetto, glitтерatissimo e infelice romanzo glocal, la scena da cui partire non è l'ultima. alle pagine 26 e 27 con i servizi di Bolognini e Di Sauro

L'amaca

Poveri Pupi senza via di fuga

di Michele Serra a pagina 34

Mappamondi

Navalny, la madre vede il corpo: "Vogliono fare funerali segreti"



di Castelletti e Ricci a pagina 8

Aleksej, lo spirito e il coraggio

di Bernard-Henri Lévy

È tutto strano nella morte di Navalny. Le circostanze. La favoletta del malore durante la passeggiata quando si sa che nella colonia penale di Kharp non faceva passeggiate. Lo sguardo ridente e luminoso, forse troppo azzurro.

a pagina 35

Netanyahu e Sinwar vi scrivo

di Tahar Ben Jelloun

Ho deciso di scrivere due lettere per rivolgermi direttamente ai protagonisti della guerra in corso fra Israele e Hamas. Ecco cosa voglio che sappiano il premier Benjamin Netanyahu e il capo militare Yahya Sinwar.

a pagina 34

Intelligenza artificiale

Boom di Nvidia è la corsa all'oro dei microchip



di Pisa e Santelli a pagina 21

GUCCI advertisement with date 23.02.2024, ore 15:00, Fonderia Carlo Macchi, MILANO, live on gucci.com



CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821  
Roma, Via Campania 59 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

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

GUCCI

Qualificate agli ottavi  
Milan e Roma avanti  
in Europa League  
di Carlos Passerini e Luca Valdiserri  
a pagina 49

Spinti dalla AI  
Profitti record  
per Nvidia  
di Francesco Bertolino  
a pagina 39

GUCCI

Noi e la guerra

SORPRESE (POSSIBILI) DA KIEV

di Paolo Mieli

Domani saranno due anni dall'inizio della guerra d'Ucraina. Due anni da quella selvaggia aggressione, negata fino a poche ore prima da tutti i simpatizzanti di Putin, che si abbatté fino alla periferia di Kiev con l'esplicito obiettivo di disarcionare Zelensky, se non di toglierlo brutalmente di mezzo. Altro che liberazione del Donbass: una colonna di carri armati si diresse verso la capitale ucraina mentre i militari russi radevano al suolo intere città uccidendo enormi quantità di inermi. Gli estimatori del capo del Cremlino dissero che le terribili immagini di quelle distruzioni non erano veritiere. Che si trattava di ricostruzioni fatte su set cinematografici. E che gli esseri umani dilaniati sul terreno altro non erano che attori mobilitati per impietosire gli spettatori delle tv occidentali.

A Zelensky fu suggerito, perfino dai suoi alleati, di darsela a gambe (finché era in tempo). Ma lui optò per quella che oggi potremmo definire la «scelta di Navalny». Restò lì in piazze deserte ad incitare i suoi alla Resistenza (parola che mai come in quella occasione meritò di essere scritta con l'iniziale maiuscola). E i suoi, sorprendendo il mondo intero, seppero resistere. Misero in salvo le loro famiglie al di là dei confini, quelli che potevano permetterselo e si batterono con inimmaginabile determinazione contro gli invasori.

continua a pagina 36

Russia Biden insulta Putin, scontro con il Cremlino

Mostrato alla madre il corpo di Navalny  
Ricatto sulla sepoltura



da pagina 8 a pagina 13



LO SPECIALE DUE ANNI DI CONFLITTO

IL PAESE SOTTO LE BOMBE

I giovani ucraini non si arruolano più

di Lorenzo Cremonesi a pagina 10

SUL CAMPO DI BATTAGLIA

Armi e strategia, Kiev sta perdendo?

di Andrea Marinelli e Guido Olimpio a pagina 11

PANETTA, EX CAPO DELLA CIA

«Momento decisivo, ora lo zar va fermato»

di Viviana Mazza alle pagine 12 e 13

CHERNOV, IN CORSA PER L'OSCAR

«Mariupol, il mio film per non dimenticare»

di Marta Serafini alle pagine 12 e 13

Riforme Fdi e Forza Italia bocciano l'emendamento leghista

Terzo mandato, il «no» spacca la maggioranza

Il caso Veneto con Zaia. Diviso anche il Pd

di Monica Guerzoni e Cesare Zapperi

No all'emendamento della Lega sul terzo mandato. La maggioranza si spacca: Fdi e Forza Italia votano contro. Questa decisione «non crea problemi al governo o alla maggioranza» assicura la premier Meloni. «La strada è ancora molto lunga» spiega il governatore del Veneto Zaia. Maestra anche nel Pd. Lira degli amministratori locali. L'attacco alla segretaria Schlein: «Segue sempre Conte». Il governatore dell'Emilia-Romagna Bonaccini si lamenta: accordi non rispettati.

da pagina 2 a pagina 6  
Logroscino, Mell, Piccolillo

GIANNELLI  
IL PONTE SULLO STREMO  
BRUTTE NOTIZIE!  
LA PROCURA DI ROMA HA APERTO UN FASCICOLO  
NON ESSERE PESSIMISTA!  
SALVINI LO HA RISCHIATO:  
IL PONTE SI FARÀ!

Il giallo La donna poteva alimentarsi solo con omogeneizzati

«Ha ucciso la zia per l'eredità con un piatto di cibo proibito»

di Roberta Polese

L'arma del delitto, un piatto di spaghetti. E poi un dolce. Il tutto fatto servire all'anziana e ricca prozia nella sala di un ristorante di Acì Castello, nel Catanese. Perché Maria Basso, ex funzionaria della Farnesina, 80 anni e 500 mila euro lasciati in eredità ai poveri di Aslago, dove aveva vissuto, poteva mangiare solo omogeneizzati e liquidi. A studiare il piano, per impadronirsi dell'eredità dopo averle fatto cambiare testamento, la prenipote Paola, 59 anni, oggi agli arresti per circospezione di incapace e omicidio aggravato.

a pagina 24

AVEVA 12 ANNI DIMESSO DALL'OSPEDALE

Muore un baby calciatore

di Massimo Massenzio

Andrea, baby calciatore di Castiglione Torinese, è morto dopo essere stato dimesso dall'ospedale di Chivasso dove era stato visitato per una polmonite.

a pagina 25

SCOSSONE ALL'AGENZIA DEL FARMACO

Palù, dimissioni e proteste

di Margherita De Bac

Sorpresa all'Agenzia del farmaco (Aifa). Si è dimesso il presidente Giorgio Palù. Che ha sottolineato «la totale assenza di ascolto da parte del ministro».

a pagina 26

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Adesso sarebbe facile dire che era un matrimonio d'affari e che, crollati gli affari, si è squagliato anche il matrimonio. Invece, al netto dei superattici, l'epilogo lo trasforma in un rapporto simile a tanti altri, la solita favola che scivola sull'ultima riga, su quel «e vissero felici e contenti» in cui la principessa e il principe, dimessi gli abiti dell'avventura, devono cominciare a sopportarsi e supportarsi a vicenda. In questo caso, almeno uno dei due non ce l'ha fatta e tutti gli indizi conducono al maschio della coppia. Perché, per sua stessa ammissione, quando Fedez ha avuto bisogno di Ferragni durante la malattia, lei c'era. Mentre quando lei ha avuto il suo momento di gloria a Sanremo, Fedez le ha rubato la scena, e appena Ferragni è fi-

FerragneX

nita nei guai per la beneficenza, il marito non l'ha difesa con convinzione, neppure quando gli hanno detto in faccia che sua moglie assomigliava a Wanna Marchi. Come il resto della storia, anche l'anatomia della caduta è stata esibita in pubblico, precisamente nella scena della serie-tv sul Ferragnez in cui il rapper riconosce di non riuscire mai a mettere la propria compagna davanti a sé, nemmeno per una sera. Fedez è tutt'altro che uno stupido, ma la sua parabola matrimoniale dimostra come molti maschi facciano ancora maledettamente fatica a stare con una donna di successo senza sentirsi sminuiti, accettando che nelle favole moderne all'uomo tocchi sempre più spesso la parte del principe consorte.

GUCCI  
23.02.2024, ore 15:00  
Fonderia Carlo Macchi, MILANO  
live on gucci.com



## LA CRONACA

Andrea, morto a 12 anni a Torino dopo le dimissioni dall'ospedale

ANDREA BUCCI - PAGINA 20



## LA SOCIETÀ

BigMama, lezione dal palco Onu "La mia vita segnata dai bulli"

SIMONA SIRI - PAGINA 21

## IL CALCIO

Toro, black out con la Lazio adesso l'Europa è più lontana

BUCCHERI, MANASSERO - PAGINA 34



# LA STAMPA

VENEDÌ 23 FEBBRAIO 2024

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € ANNO 158 N. 53 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPESSIONE ABB. POSTALE II DL 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II [www.lastampa.it](http://www.lastampa.it)



## LA GUERRA

Limpiabile avanzata dell'Armata russa tra i resti di un'Ucraina ridotta in macerie

DOMENICO QUIRICO



Un rullo compressore. Lento implacabile metodico indifferente a ogni sussulto a ogni asperità del terreno. Tritura, sminuzza, scava il suo solco in piena carne. **BRAVETTI - PAGINE 8**

## LA RUSSIA

La mamma di Navalny e il ricatto sul corpo

ANNA ZAFESOVA

«Ho visto Alexey». Lyudmila Navalnaya non riesce a dire subito la parola «corpo», anche se è vestita di nero e ha appena visto il cadavere di suo figlio. Una prima vittoria sul regime putiniano, che voleva tenerlo chiuso in un obitorio per almeno due settimane. **- PAGINE 10 E 11**



## IL PERSONAGGIO

La studentessa Irene nella Mosca delle fiabe

ASSIANEUMANN DAYAN

Cara Irene che vorresti la cittadinanza russa, che ci terresti tanto a lavorare per Putin, che, come tutte le provinciali, dici di venire da Milano ma in realtà sei nata a Corno Giovine in provincia di Lodi, vorrei dirti che io di Irene ne ho conosciute tante. **- PAGINA 27**



NO DEL SENATO ALLA LEGA, GOVERNO DIVISO, MALMORE DEM: TRADITI SINDACI E GOVERNATORI

## Corrida terzo mandato Salvini isolato, lite nel Pd

Pnrr al palo: speso solo il 50% dei fondi. La premier: ora l'accelerazione definitiva

BERLINGHIERI, CARRATELLI, LOMBARDO, SORGI

La maggioranza si spacca, le opposizioni non possono approfittarne. Sul terzo mandato cala il sipario. **- PAGINE 23**

Palù lascia l'Aifa "Umiliato da Schillaci"

Paolo Russo

## L'ECONOMIA

Senza vere riforme il Pil non può crescere

VERONICA DE ROMANIS

Ieri il governo ha pubblicato la quarta relazione semestrale sullo stato di attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza. **- PAGINA 5**

## LA POLITICA

Meloni in Sardegna test sull'invincibilità

Federico Geremicca

Schlein rischia tutto nella sfida sull'isola

Flavia Perina

## IL LAVORO

Nel cantiere di Firenze l'ombra del caporalato Ad Avellino un morto nella fabbrica Stellantis

FIORINI, PIEDIMONTE



Schiacciato da un macchinario. Domenico Fatigati, 52 anni, è morto ieri mattina nello stabilimento Fca Stellantis di Pratola Serra (Avellino). **- PAGINE 16 E 17**

## I DIRITTI

Se Viale si nasconde col gap generazionale

SIMONETTA SCIANDIVASI

Delle quattro pazienti che lo hanno denunciato per violenza sessuale, Silvio Viale, ginecologo dell'ospedale Sant'Anna di Torino e consigliere comunale di +Europa e Radicali, ha detto ieri a questo giornale: «Non ho la minima idea di chi siano queste ragazze». **- PAGINA 27**



## LE IDEE

Vietare gli smartphone non serve alla scuola

MATTEO LANCINI

L'idea di vietare l'ingresso dello smartphone nelle scuole primarie e secondarie di primo grado mi trova d'accordo, anzi d'accordissimo. Mi auguro si tratti di un'iniziativa che finalmente avvii un profondo processo di responsabilizzazione di genitori, docenti dirigenti. **AMABILE - PAGINA 15**



FINISCE DOPO QUASI SEI ANNI IL MATRIMONIO DEI FERRAGNEZ, SIMBOLO DELL'ITALIA SOCIAL

## Si pensano liberi

FRANCESCA DEL VECCHIO E MANUELE FOLLI

**La soap opera che ci meritiamo**  
MARIA LAURA RODOTÀ  
I Ferragnez si sono lasciati, e dispiace, per loro e per i bambini. Dispiace perché leader della sinistra non sono mai stati. **- PAGINA 23**

**Il fantasma di Chiara alle sfilate**  
MARIA CORBI  
Uno spettro si aggira per le sfilate milanesi ed è quello di Chiara Ferragni. Non un manifesto, semplice cronaca di queste giornate. **- PAGINA 22**

## BUONGIORNO

Del tanto di straziante a cui assistiamo in questi tempi, riservo il piccolo spazio di oggi allo strazio di Lyudmila Navalnaya, la madre di Aleksej Navalny. Ieri, a Salekhard, una città sul Circolo polare artico, le hanno mostrato il corpo del figlio. C'è voluta una settimana. Le hanno esibito il certificato medico: morte naturale. La burocrazia sa essere molto sarcastica. Il corpo però non glielo ridanno. La donna ha raccontato che non potrà portarselo via e celebrare il funerale, né avere una tomba su cui andare a pregare. O meglio: le autorità le hanno detto che la sepoltura avverrà in forma segreta e soltanto poi - a pratica sbrigata - le sarà indicato il cimitero. Magari a migliaia di chilometri di distanza da casa, e senza nemmeno la certezza che il figlio non sia da tutt'altra parte. O così o peggio per te, le

hanno detto. Navalny doveva essere cancellato da vivo e dev'esserlo da morto: i motivi delle dittature sono sempre manifesti. E non restituire a una madre il corpo del figlio è una malvagità ben spendibile per la gloria del dittatore. Chiunque di noi avrà ripensato agli studi ginnasiali, al pianto di Priamo che si prostra ai piedi di Achille, gli cinge le ginocchia, gli bacia la mano ed è la mano che gli ha ammazzato il figlio Ettore. Rivuole il corpo ed è disperato al punto da baciare, umiliandosi, la mano omicida. Priamo riavrà il corpo di Ettore, ma quella greca è stata una grande civiltà, e Omero raccontava l'inevitabile violenza dell'uomo, ma era un uomo che non si sentiva mai al di sopra del destino dell'umanità. Per questo a Lyudmila nemmeno sarebbe bastato prostrarsi ai piedi di Putin.

MATTA FELTRI

## Ai suoi piedi

# GUCCI

23.02.2024, ore 15:00  
Fonderia Carlo Macchi, MILANO

live on gucci.com





# Il Messaggero



€ 1,40\* ANNO 140€ N° 53  
Spese in A.P. 0,853 (0,80) come L. 46/2009 art.1 c) 0,03 (0)

NAZION



Venerdì 23 Febbraio 2024 • S. Polcarpo

IL GIORNALI... NO

Commenta le notizie su **ILMESSAGGERO.IT**

**Dopo Sanremo**  
Loredana Berté  
si a San Marino:  
ora può puntare  
all'Eurovision  
Marzi a pag. 24



**Il cantante via da casa**  
Ferragni e Fedez  
ai titoli di coda  
«Si sono lasciati»  
Ignazzi e Ravarino a pag. 13



**Il terzino nei guai**  
Stupro nel bagno  
di una discoteca  
per Dani Alves  
condanna a 4 anni  
Brandolini a pag. 10



**Disagi giovanili**  
Il male  
di vivere  
al tempo  
dei social

Luca Ricolfi

**D**i disagio giovanile si sta tornando a parlare da qualche tempo, perché i segnali sono tantissimi, sia prima, che durante, che dopo il covid; ansia, depressione, autolesionismo, disturbi alimentari, suicidi tentati e portati a termine. C'è un aspetto, però, che finora è rimasto un po' in ombra: l'età e il genere delle vittime.

Se guardiamo ai dati internazionali, per lo più molto più ricchi, analitici e aggiornati di quelli italiani, quei che emerge con estrema nitidezza è che il disagio, pur colpendo la gioventù nel suo insieme, raggiunge il massimo di intensità nelle fasce di età più basse (dai 10 ai 19 anni), e in special modo fra le ragazze.

Sulle ragioni del disagio, da alcuni anni è in corso un dibattito molto acceso, specie negli Stati Uniti e nel Regno Unito. È un dibattito molto acceso, perché tocca questioni spinosissime, e ha il potenziale di colpire interessi enormi.

Nell'occhio del ciclone ci sono due scienziati sociali, Jonathan Haidt e Zach Rausch, che hanno fatto una scoperta strabiliante: tutti i principali indicatori di disagio svoltano all'inizio del decennio 2010-2020 e, qui sta il lato strabiliante della loro scoperta, lo fanno - simultaneamente - in tutti i Paesi di lingua inglese e in tutti i Paesi del Nord-Europa.

Come è possibile che i segni del disagio, e in particolare i suicidi, decollino tutti insieme, fra il 2010 e il 2012?

Continua a pag. 18

## «Pnrr ok, ma ora acceleriamo»

► Meloni sprona il governo sull'utilizzo dei fondi. «Terzo mandato? Non era nel programma»  
Ma in Senato si dividono centrodestra e Pd. Fazzolari: «Disinformazione russa contro l'Italia»

ROMA Il premier Meloni sprona il governo sull'utilizzo dei fondi del Pnrr. Intanto il sottosegretario Fazzolari denuncia la disinformazione russa sull'Italia. Servizi alle pag. 2, 3 e 5

La moglie del dissidente alla Casa Bianca

Navalny, la madre vede il cadavere  
Biden alza i toni: gli insulti a Putin

ROMA La madre di Navalny vede il cadavere del figlio e accusa: «Non me lo vogliono restituire, verrà sepolto in segreto». È proprio su Navalny il presidente Usa Biden alza i toni nei confronti di Putin:



«È un pazzo». Ma va anche oltre con offese più pesanti. La replica del leader del Cremlino: «Modi da cowboy». La moglie di Navalny alla Casa Bianca. Gualta, Pierantozzi e Ventura alle pag. 6 e 7

Il Congresso di FI

Il futuro del partito  
che non voleva  
essere un partito

Mario Ajello

Comincia il congresso di Forza Italia, a cui guardano anche dall'estero il Ppe, von der Leyen e le cancellerie europee. (...) Continua a pag. 18

Scuola, stop ai cellulari «anche per i compiti»

Patente sospesa ma multe meno salate  
per chi guida usando il telefonino

Valentina Errante

Molte meno salate ma sospensione della patente per 15 giorni per chi sarà sorpreso alla guida con il cellulare. Arriva il nuovo Codice del-



la strada. Previsto anche un allentamento della stretta sui neopatentati. Intanto arriva invece uno stop ai telefoni cellulari in classe, tablet consentiti ai soli fini didattici. A pag. 14 Loiacono a pag. 14

EuroLeague. Zalewski segna il penalty decisivo: 5-3. Sarri&C. 0-2 pesante



**Svilar pararigori: la Roma passa  
Lazio ritrovata, il Toro s'inchina**

Svilar, decisivo ai rigori. A destra Cataldi e Guendouz, i due goleador (foto: RDS) Nello Sport

## Sapienza, dossier choc «Molestie a studentesse tredici casi nel 2023»

► La rettrice Polimeni denuncia in Parlamento  
«Stalking e aggressioni sessuali di prof e tutor»

ROMA Studentesse e tirocinanti molestate da docenti, ricercatori, tutor. Una forma di potere e ricatto che non accenna a diminuire, anche se aumentano le denunce. La battaglia dell'Università «La Sapienza» prende forma, dopo tutta una serie di misure messe in campo, con la relazione della rettrice Antonella Polimeni, in audizione in Commissione parlamentare di inchiesta sul Femminicidio: «Tredici casi di abusi nel 2023». Un docente è stato sospeso, uno studente, è stato denunciato alla polizia per stalking.

Troili a pag. 9

**Desyrée in prima fila**  
Funerali blindati  
Cisterna piange  
Nicoletta e Renée

LATINA Funerali blindati a Cisterna per mamma e sorella di Desyrée, sopravvissuta alla follia dell'ex fidanzato Christian Sodano finanziere di 27 anni. La ragazza, 22enne, in prima fila con il padre, ha indossato per tutto il tempo il cappuccio nero del giubbotto. Cusumano a pag. 11

**Sprint grazie ai chip**  
Il boom di Nvidia,  
con l'AI trascina  
le borse mondiali

ROMA Il boom dell'intelligenza artificiale spinge i conti di Nvidia corporation, l'azienda statunitense specializzata nella produzione di chip, fa volare il comparto dei microprocessori e innescando una corsa al rialzo dei listini di tutto il mondo. La società basata a Santa Clara, in California, nell'ultimo trimestre dello scorso anno ha più che triplicato i ricavi a 22 miliardi di dollari, superando le stime del mercato. Meglio delle attese anche l'utile, arrivato a oltre 12 miliardi di dollari.

Orsini a pag. 16

# GUCCI

23.02.2024, ore 15:00  
Fonderia Carlo Macchi, MILANO

live on [gucci.com](https://www.gucci.com)

\* Tariffe con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): nella versione di Mestre, Lecce, Brindisi e Taranto, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,30, la domenica L'Unità € 1,40, in Abruzzo, il Messaggero • Corriere dello Sport - Stato € 1,40, nel Mezzogiorno, il Messaggero • Prima Pagine: Napoli € 1,50 nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia • Corriere dello Sport - Stato € 1,50.





Venerdì 23 febbraio 2024

ANNO LVIII n° 46  
1,50 €  
San Policarpo  
vescovo e martire

# Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica [www.avvenire.it](http://www.avvenire.it)



## Editoriale

### L'aria e la trappola dei beni comuni NON RINUNCIAMO A RESPIRARE BENE

PIETRO SACCO

Nel cortile di una scuola a qualche centinaio di metri dalla redazione di "Avvenire", a due passi dalla Stazione centrale, è attiva da cinquant'anni una delle postazioni di rilevamento della qualità dell'aria a Milano. L'aria che l'ha attraversata nell'ultimo anno è stata "buona", secondo i parametri europei, solo nell'1% dei giorni e "sufficiente" nel 44%. Per più della metà dell'anno, invece, la qualità dell'aria non era "sufficiente", ma molto spesso "mediocre" (17%) o "scarsa" (30%), quando non "molto scarsa" (6%) o "estremamente scarsa" (2%). Nei giorni in cui la qualità dell'aria scende sotto la media di riferimento dell'Agenzia europea per l'ambiente inizia a suggerire ai cittadini di considerare di ridurre l'attività fisica intensa all'aperto. Quando l'indicatore ambientale è vicino alla sufficienza questa raccomandazione vale soprattutto per la "popolazione sensibile", come i bambini e gli anziani, ma si fa via via più perentoria con il peggiorare dei dati che arrivano dalla centralina.

Evidentemente nemmeno la città più ricca, internazionale e cool d'Italia può permettersi di offrire ai polmoni dei propri cittadini aria buona e salubre, tranquillizzante per i genitori che vogliono accompagnare i bambini al parco giochi più spesso che nell'ambulatorio del pediatra e incoraggiante per chi vuole andare a correre per tenersi in forma. Certo, la situazione di Milano non è molto diversa da quella degli altri centri padani tra Lombardia, Emilia, Veneto e Piemonte. La conformazione della Pianura Padana è quella e non possiamo cambiarla: una conca, dove l'aria ristagna e quando si riempie di microparticelle inquinanti fatica a liberarsene. Quello che possiamo fare è ridurre le emissioni di particolato, biossido di azoto, ozono, anidride solforosa e altre sostanze che inquinano l'aria. Su questo fronte i progressi sono oggettivi: le rilevazioni dell'Arpa, l'agenzia regionale lombarda per l'ambiente, ci ricordano che un tempo l'aria era anche peggiore, come d'altra parte era peggiore in tutt'Europa. Ad esempio, la concentrazione di particelle Pm10 in atmosfera è crollata del 45% nell'ultimo decennio.

Quel crollo è certo una buona notizia. Ma è una buona notizia scivolosa: può indurre a pensare di avere già fatto tutto il possibile, o quasi. Nell'aria inquinata di questi giorni aleggia infatti tra la popolazione uno spirito poco "padano", prego com'è di rassegnazione e fatalismo. L'idea diffusa è che la situazione è questa e non possiamo farci niente: abbiamo tante imprese, tanti allevamenti, ci servono le macchine per spostarci, i grandi autocarri per mandare nel mondo le nostre merci e dal momento che siamo chiusi da Alpi e Appennini dobbiamo rassegnarci a respirare quest'aria cattiva, insalubre per più di un giorno su due. Altro che "Ghe pensi mi".

Invece qualcosa si potrebbe fare, adottando proprio l'approccio imprenditoriale e pragmatico tipico di queste terre: si studia il problema, si elaborano soluzioni, si investe per raggiungere l'obiettivo. Occorre prima di tutto riconoscere che la Pianura Padana si vuole aria pulita ha bisogno di limiti sulle emissioni più stringenti rispetto alle altre aree d'Italia o d'Europa. Le strategie possibili sono tante: meno traffico di automobili e camion con un maggiore utilizzo di trasporto pubblico e ferroviario; riduzione degli allevamenti intensivi e delle colture agricole più problematiche; passaggio da sistemi di riscaldamento a gas ad alternative come le pompe di calore; drastica riduzione della combustione di biomasse legnose, usate anche nelle centrali termoelettriche e principali responsabili dello smog. Strategie che naturalmente non possono essere messe in campo isolatamente dalla singola impresa, da una sola amministrazione locale, da un'organizzazione civica: è una classica sfida di sistema.

continua a pagina 22

**IL FATTO** Dal 24 febbraio 2022 centinaia di migliaia di morti e 1,4 milioni di case rase al suolo, ma sul terreno è stallo

## Due anni in fumo

In Ucraina cresce la sfiducia di fronte all'avanzata russa, e anche per Ue e Usa la guerra è per ora senza uscita. Da Biden insulti a Putin, il corpo di Navalny mostrato alla madre



REPORTAGE/1 Tra arte di strada e "Fratelli tutti"

### Nella Buenos Aires dei poveri i murales dipingono la fede

Capuzzi a pagina 1 dell'inserito centrale

Dopo 21 mesi di mattanza c'è solo una certezza: nessuno potrà mai vincere la guerra in Ucraina. Sul terreno la situazione è perennemente in stallo. E con l'avvicinarsi delle elezioni di marzo in Russia, che amplificano l'aggressività del Cremlino, la situazione si fa di giorno in giorno più rischiosa. Il Paese ha imparato ad addomesticare la paura, ma non la rabbia. E, soprattutto, c'è delusione per le armi americane che non arrivano più come prima. I militari spiegano di dover calibrare la reazione, per non arrivare alla controffensiva di primavera con le casse vuote di munizioni. Lo scrittore Kurov: «Dobbiamo ragionare sul senso della vittoria».

Ferrari, Gambassi, Scarvo e Spagnolo alle pagine 2, 3, 4 e 5

### La mobilitazione necessaria È L'ORA DI APRIRE UN TAVOLO DI PACE

GIUSEPPE NOTARSTEFANO  
SANDRO CALVANI

Come laici credenti, sentiamo il dovere di svegliare le coscienze, appellarci alle istituzioni e operare quotidianamente per la fraternità e l'amicizia sociale.

A pagina 23

REPORTAGE/2 Le voci degli stranieri e della sindaca



### Libertà di culto o sicurezza? Le anime di Monfalcone

Lambruschi a pagina 6

POLITICA Pnrr, incassi in linea con gli obiettivi ma spesa indietro di 20 miliardi

## Lo stop al terzo mandato agita la maggioranza. E il Pd

MATTEO MARCELLI

Profonda spaccatura nella maggioranza sul terzo mandato ai governatori, con Fdi e Fi che votano contro l'emendamento al Di Elezioni presentato dalla Lega in commissione al Senato. La proposta è bocciata anche da Pd, M5s e Avs. In «errore» per Matteo Salvini, che però «non mette a rischio la maggioranza». Nonostante le proteste di Ance e Regioni. Giorgia Meloni tira dritto e minuzza, ma da ieri la convivenza nella coalizione è più tumultuosa. Se Atene piange, Sparta non ride: l'Festio del voto prostrato, rogne ai dem, con sindaci, «bonaccigliani» e «leluchiani» in rivolta. Iv accusa Pd-5s: da voi soccorso al governo.

Pini alle pagine 7 e 9

### DIRITTO O CONCESSIONE?

Arriva il voto ai fuori sede, ma è soltanto per le europee

Solo per gli studenti, non per i lavoratori. Solo per le Europee, non per le amministrative che si tengono negli stessi giorni. Il «passo storico» sul voto ai fuorisede presenta uno dei vizi antichi della politica: prendere un bisogno serio, un «diritto», tenerlo in ammollo per anni e poi venir fuori con una soluzione di ridotte dimensioni. Accompagnata dal sapore insopportabile della gentile concessione.

Iasevoli a pagina 7

IL PIANO DI VALDITARA

### Fino alle medie niente smartphone

Ferrario a pagina 10



L'AREA STELLANTIS

Lavoro, l'ultima vittima nel sito di Pratola Serra

Fulvi a pagina 19

TRA ECONOMIA E FINANZA

Commerci al palo e Borse ai massimi

Affieri a pagina 21

### Le fanciulle del Terzo Reich

Sulla Riviera romagnola, anni '70. Ero un'adolescente. Il sole di settembre, il mare calmo, bassa stagione. Arrivavano i turisti tedeschi. Osservavo in spiaggia quelle signore massicce nel costume da bagno nero, i capelli grigi, candide di carnagione e già dopo un giorno paonazze. Del loro discorrere non capivo una parola. Ma erano gentili, mi sorridevano. Facevo il conto degli anni: erano le fanciulle del Terzo Reich, erano forse anche loro nella folla osannante al Führer. Parevano del tutto dimentiche, gli occhi chiari come laghi nordici. Mangiavano i ghiaccioli, giocavano a schizzarsi l'un l'altra in acqua, come ragazzine. Il

Nemico, neanche trent'anni prima, possibile fossero loro? Mio padre, reduce dal Duri, quando sentiva parlare tedesco in spiaggia ancora si irrigidiva, per un istante. La sua faccia mite, gli occhi buoni si indurivano, per un secondo, come avessero percepito un pericolo. Poi si guardava attorno: il mare e il sole, il bagnino, e si tranquillizzava. Era tutto finito. Le vecchie fanciulle del Reich in vacanza in Romagna giocavano a bocce, esultavano nella loro lingua forte, dura. La faccia di mio padre che sulla sdraio richiudeva gli occhi sui suoi ricordi: la neve, il gelo, i soldati tedeschi che trompevano prepotenti nelle isbe colme di feriti. «Raus!», urlavano, «Fuor!». Ma no. Era finita, la guerra. In Europa. Credeva, per sempre.

© FOTOGRAFIA ROMAGNA

Marina Corradi



### LA MOSTRA La vita quotidiana a Pompei: i cibi e gli svaghi dei Romani

Aguiola a pagina 14



### MUSICA Quel gran genio di Gershwin: 100 anni di "Rhapsody in Blue"

Cappelletto a pagina 17





# Sanità24

22 feb  
2024

IN PARLAMENTO

S  
24

## Schillaci: governance Ssn da attuare con un nuovo Piano sanitario nazionale. Poi: l'autonomia differenziata non mette in discussione il diritto alla salute

di B. Gob.

L'annuncio ufficiale di un prossimo Piano sanitario nazionale come "strumento di governance condivisa con le Regioni", basato sulla valutazione dei fabbisogni grazie a dati interoperabili, e il placet all'autonomia differenziata del collega Calderoli. Il ministro Schillaci in risposta al Question Time in Senato ha segnato due importanti pietre miliari nel suo mandato, non risparmiando bordate all'opposizione sul definanziamento

degli anni scorsi in sanità, fatta eccezione per l'emergenza pandemica, e sul mancato rispetto dei Lea così come sulla disattenzione nei confronti del personale sanitario. Per cui, ha ribadito, «siamo impegnati a superare il tetto di spesa».

**Il Piano sanitario nazionale come superamento del Patto per la salute.** «Il ministero della Salute è impegnato in via prioritaria a restituire ai cittadini un equo accesso alle cure e una uniforme fruizione in tutto il territorio nazionale dei Lea da parte di tutti i cittadini della nazione, cosa che negli anni passati non è sempre stata pienamente garantita - ha premesso



Schillaci - . Questo obiettivo strategico viene conseguito rinforzando il nostro sistema dal punto di vista della dotazione finanziaria ma anche dal punto di vista del rapporto tra Stato e Regioni. Per questo adotteremo un modello di programmazione sanitaria - ha precisato - centrato sullo strumento del Piano sanitario nazionale che testimonia la volontà di passare da una governance pattizia - e in questo caso lo strumento è stato il Patto per la salute - a una reale governance condivisa in cui Stato e Regioni si prendono responsabilità davvero condivise verso tutti i cittadini».

Il Piano sanitario nazionale - su cui rumors prevederebbero un arco temporale a fine 2025 per la piena approvazione - «non è un esercizio di stile e intende segnare un cambio di passo nelle relazioni tra livello centrale e regionale», ha voluto sottolineare Schillaci e il cambiamento «è reso possibile anche dalla capacità di utilizzare dati sempre più integrabili grazie all'investimento tecnologico dell'ecosistema dei dati sanitari. Questo permetterà di comprendere il bisogno di salute con un modello nazionale di classificazione e stratificazione dei bisogni, un relativo fabbisogno finanziario e di valutare le reali performance dei sistemi regionali potendo così garantire il rispetto dei Lea».

**Autonomia differenziata “rema a favore” delle Regioni.** Nella visione di Schillaci «l'autonomia differenziata non mette in discussione l'unitarietà del diritto alla tutela della salute così come declinato attraverso i Livelli essenziali di assistenza ma rappresenta un potenziamento della facoltà delle Regioni di modulare la propria organizzazione di servizi sanitari nel rispetto dei Lea, secondo le condizioni previste dall'articolo 116 della Costituzione». Poi, i tecnicismi: «Secondo quanto prevede l'articolo 1 dello schema di disegno di legge in materia di autonomia differenziata nella versione del 2 febbraio 2023 - ha proseguito - i Lea in sanità costituiscono una soglia costituzionalmente necessaria e il nucleo invalicabile per rendere effettivi tali diritti e per erogare le prestazioni sociali di natura fondamentale, per assicurare uno svolgimento leale e trasparente dei rapporti finanziari tra Stato e autonomie territoriali e per favorire un'equa ed efficiente allocazione delle risorse e il pieno superamento dei divari territoriali nel godimento delle prestazioni inerenti i diritti civili e sociali». Schillaci ha aggiunto che il ministero della Salute «è pienamente impegnato sia nell'implementazione e nell'aggiornamento delle prestazioni incluse nei Lea, sia nell'aggiornamento dei relativi strumenti di governance».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



22 feb  
2024

## SENTENZE

S  
24

# Strutture private: tasso d'interesse più alto con il ritardato pagamento alla Pubblica amministrazione

di *Pietro Verna*

In caso di ritardato pagamento del corrispettivo dovuto dalla Pubblica Amministrazione alle strutture private convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale, si applica l'articolo 5 del decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231 ( Attuazione della direttiva 2000/35/CE relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali) che prevede interessi legali di mora ad un tasso più alto rispetto a quello previsto dall'articolo 1284 del codice civile. Lo si evince dal fatto che l'articolo 2, comma 1, del medesimo decreto definisce: "imprenditore" ogni soggetto esercente un'attività economica organizzata o una libera professione e "transazione commerciale" i contratti tra imprese ovvero tra imprese e pubbliche amministrazioni, che comportano, in via esclusiva o prevalente, la consegna di merci o la prestazione di servizi contro il pagamento di un prezzo.

Lo ha stabilito la Corte di Cassazione- Sezioni Unite (sentenza n. 35092 del 2023) che ha annullato la pronuncia con la quale la Corte d'appello di Napoli aveva rigettato la domanda proposta da un centro diagnostico fisioterapico nei confronti della ASL Napoli 1, avente ad oggetto la condanna al pagamento della somma di euro 1.532.595,53 oltre ulteriori interessi moratori dal 2007 - calcolati a norma dell'articolo 5 del decreto legislativo n.





231/2002 - per il ritardo nel pagamento di prestazioni erogate in favore degli assistiti del SSN.

### **La sentenza della Corte di Cassazione**

La Corte d'appello aveva evocato il principio di diritto secondo il quale “il tasso di interesse di cui all'articolo 5 del d.lgs. n. 231 del 2002 non è applicabile ai crediti derivanti dall'erogazione dell'assistenza farmaceutica per conto delle ASL, dal momento che l'attività di dispensazione dei farmaci e dei dispositivi medici, svolta dal farmacista in esecuzione del rapporto concessorio con l'azienda sanitaria locale, essendo intesa a realizzare [...] l'interesse pubblico della tutela della salute collettiva, ha natura pubblicistica” (Corte di Cassazione, sentenze n. 5042 del 2017 e n. 9991 del 2019), ritenendolo applicabile al caso di specie perché il Centro diagnostico fisioterapico avrebbe operato “come un segmento del Servizio sanitario nazionale e non quale imprenditore che effettua una transazione commerciale”. Tesi che la Corte di Cassazione ha respinto.

Il Supremo Collegio ha confermato l'orientamento secondo cui le prestazioni sanitarie erogate, in favore dei fruitori del SSN, da strutture private convenzionate rientrano nell'ambito della nozione di “transazione commerciale”, con la conseguenza che queste ultime hanno diritto, in caso di ritardo nei pagamenti, di vedersi corrispondere gli interessi di mora, nella misura prevista dal d.lgs. n. 231 del 2002 (ex multis, Cassazione, Sez. III, sentenza n. 17665 del 2019; Cassazione, Sez. III, ordinanza n. 7019 del 2020). Ciò non mancando di sollecitare “[le] pubbliche amministrazioni al rispetto della regolarità dei pagamenti, con particolare attenzione alla materia sanitaria, per l'importanza del budget collegato e per il numero di imprese coinvolte”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Sanità24

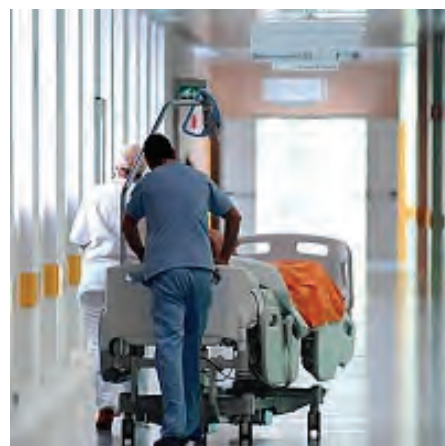
22 feb  
2024

IN PARLAMENTO

S  
24

## L'Indice di vicinanza scende al minimo, la salute si allontana dai cittadini

Non decolla la ripresa dopo gli anni della pandemia in Italia e a farne le spese è soprattutto la salute. Lo conferma la seconda edizione del Rapporto della Fondazione Bruno Visentini, 'Unire i puntini: verso un Piano Nazionale di Salute', presentato oggi presso la sala Zuccari in Senato, su iniziativa della senatrice Ylenia Zambito. I risultati dell'Indice di Vicinanza della salute, che si riferisce alla relazione nello spazio e nel tempo che sussiste tra la persona, la disponibilità del bene salute e della possibilità di fruirne, nel 2022 ha totalizzato 86 punti, perdendone ben 14 rispetto al 2010 (in cui se ne registravano 100) e 4 rispetto al 2021 (90 punti).



“La prevenzione, la presa in carico del paziente, la telemedicina, l’assistenza territoriale, i servizi socio-sanitari, l’ospedale, ma anche il territorio, il terzo settore e i diversi attori del welfare che contribuiscono alla tutela della salute pubblica e individuale, rappresentano i tanti puntini che devono essere uniti in quello che deve essere un approccio olistico- spiega **Ylenia Zambito** -, includendo anche la componente sociale o ambientale.” E’ la logica “One Health” e la strategia di “Health in all policies”, sostenute dall’OMS e previste nel quadro dell’Agenda 2030 delle Nazioni Unite, che impongono al sistema sanitario di procedere in maniera multidisciplinare e trasversale per essere più efficace.



“Nel 2022, nonostante gli interventi normativi, non abbiamo assistito ad una inversione di tendenza - spiega **Duilio Carusi**, Adjunct Professor Luiss Business School, Coordinatore dell'Osservatorio-. I trend negativi rispetto all'anno precedente e le molteplici iniziative previste dal PNRR non sono arrivate a migliorare lo stato della Vicinanza alla salute per i cittadini. Necessario far dialogare la sfera sanitaria con le componenti relative alla assistenza sociale, sociosanitaria e della tutela ambientale”.

Secondo l'OMS, il 20% della popolazione europea più povera è a rischio doppio di essere colpita da una malattia mentale, con costi pari al 4% del PIL del singolo Stato. L'obiettivo è quello di “riuscire a migliorare in 4 anni, la salute di 250mila persone per un Paese di 60 milioni di abitanti”, conclude Christine Brown, Direttore dell'Ufficio europeo dell'OMS per gli investimenti per la salute e lo sviluppo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## *Visite sanitarie da remoto per medici e professionisti*

Medici e professionisti sanitari visiteranno da remoto. Sono in arrivo, infatti, una serie di infrastrutture regionali di telemedicina per l'erogazione di servizi sanitari a distanza. In generale, previsto un investimento di 3 miliardi per la sanità digitale, con i fondi derivanti dal Next generation Eu. Rivendicazione con orgoglio dello stop ai medici gettonisti, con l'obiettivo di abbattere i tetti di spesa per l'assunzione di personale. Sono le parole del ministro della salute Orazio Schillaci, che ha partecipato ieri al question time in Senato.

«Mi chiedo se quelli che parlano di privatizzazione o di misure inconsistenti non siano gli stessi che, invece di lavorare per l'abbattimento dei tetti di spesa per assumere personale, hanno preferito che proliferassero le cooperative dei medici a gettone». Queste le parole del ministro, che durante l'intervento a palazzo Madama ha rivendicato «con orgoglio» lo stop ai medici a gettone: «il blocco dei tagli è di questo governo, così come lo stanziamento di risorse per i rinnovi contrattuali è un altro punto. Potevamo fare di più, ma stiamo lavorando per farlo».

Per quanto riguarda la telemedicina, ha afferma-

to sempre Schillaci, «nel 2023 è stata realizzata da Agenas la piattaforma nazionale di telemedicina con funzioni di governo e monitoraggio delle prestazioni sanitarie». Questa piattaforma «permette di armonizzare a livello nazionale codifiche standard, implementare e gestire i processi, monitorare l'attuazione e la misurazione dei reali benefici e risultati conseguiti». All'interno dell'investimento è in corso, ha spiegato ancora il ministro, «la realizzazione delle infrastrutture regionali di telemedicina attraverso le quali avverrà l'erogazione dei servizi sanitari da remoto».

In merito, infine, alla proposta di legge sull'autonomia differenziata, tema di una delle interrogazioni presentate ieri, Schillaci non ha dubbi: «non mette in discussione l'unitarietà del diritto alla tutela della salute, ma rappresenta un potenziamento delle facoltà delle regioni di modulare la propria organizzazione dei servizi sanitari nel rispetto dei Lea».

© Riproduzione riservata



22 feb  
2024

DAL GOVERNO

S  
24

## Inps: troppi ritardi sull'erogazione di Tfr e Tfs, al via un piano per ridurre i tempi

di *Claudio Testuzza*

PDF

La delibera del Civ sui trattamenti di fine rapporto e fine servizio

L'INPS CERCA DI RIMEDIARE AI RITARDI DELLA BUONUSCITA

Mea culpa dell'Inps. L'erogazione della buonuscita ai dipendenti pubblici (Tfr e/o Tfs) subisce significativi ritardi non solo a causa della normativa, ma anche di altri fattori, quali la carenza di personale e la loro insufficiente formazione.

Per trattamento di fine servizio ( TFS ) si intende l'indennità che viene corrisposta ai dipendenti pubblici alla chiusura del rapporto lavorativo nella circostanza in cui la loro assunzione sia avvenuta prima della data del 1° gennaio 2001. Successivamente ai nuovi dipendenti è stato attribuito il TFR. Il TFS si differenzia dal TFR, perché quest'ultimo è di natura prettamente contributiva. Il TFS, invece, non è solo di natura retributiva, ma presenta anche caratteristiche di tipo previdenziale. Basti pensare al fatto che per ciò che concerne il TFR, l'accantonamento è in toto a carico del datore di lavoro, mentre nel caso del TFS, il datore di lavoro versa contributi previdenziali e il





2,50% di questi contributi vengono versati direttamente dal dipendente, tenendo conto della base imponibile relative alle voci stipendiali principali. Il calcolo del TFS viene effettuato in base all'ultima retribuzione percepita nella sua integrità. Per il TFR, invece, non ci sono connessioni di alcun tipo con la retribuzione in essere, quando viene concluso il rapporto lavorativo. In riferimento ai tempi di erogazione del TFS dei dipendenti pubblici, i termini variano da 105 giorni a 24 mesi, in rapporto a quelle che sono le cause effettive del rapporto di cessazione del lavoro. In particolare il pagamento avviene : entro 105 giorni, in caso di cessazione dal servizio per inabilità o per decesso. Dopo 12 mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro, nell'ipotesi in cui questa sia avvenuta per raggiungimento del limite di età o a causa del termine del contratto a tempo determinato, oppure per risoluzione unilaterale del datore di lavoro a seguito del raggiungimento dei requisiti della pensione anticipata. Dopo 24 mesi dalla cessazione in tutti gli altri casi ( dimissioni volontarie con o senza diritto a pensione, licenziamento/destituzione, ecc.). Per quanto attiene le somme si provvede alla soluzione unica, a fronte di un ammontare lordo minore o corrispondente a 50.000 euro. In 2 rate annuali, in caso di importo lordo compreso tra 50.000 e 100.000 euro In 3 rate annuali, qualora la cifra lorda complessiva dovessi rivelarsi maggiore di 100.000 euro.

Il Consiglio di Indirizzo e Vigilanza ( CIV ) dell'Inps, raccogliendo diverse segnalazioni, ha rilevato che l'iter di erogazione del TFR e del TFS e della nuova prestazione di "anticipo TFS e TFR" subisce attualmente significativi ritardi determinati non solo dalla normativa, ma da altri fattori, come la carenza di personale dedicato a tale attività ed un' insufficiente formazione degli operatori.

Ciò sta determinando, soprattutto in alcune realtà territoriali, un parallelo incremento del contenzioso. A conferma di tali difficoltà, è stato evidenziato il fatto che le domande totali di anticipazioni del TFS/TFR presentate dai lavoratori dal 1° febbraio al 12 dicembre 2023 sono state n.17.539, quelle respinte n. 6.195, quelle in lavorazione n.9.138 e quelle lavorate n.2.216. Pertanto il CIV, oltre a sollecitare un intervento normativo che consenta ai lavoratori pubblici di ottenere la prestazione in tempi accettabili, ha adottato, il 23 gennaio scorso, un'importante deliberazione, la n. 2/2024, sui trattamenti di fine servizio e fine rapporto dei pubblici dipendenti, riguardante anche le anticipazioni TFS/TFR da parte del Fondo Welfare, e le liquidazioni per gli iscritti ai fondi di previdenza negoziale Perseo Sirio ed Espero. Ed ha , pertanto, chiesto agli organi di gestione dell'Istituto di elaborare tempestivamente un progetto specifico per ridurre i tempi di erogazione dei trattamenti di fine servizio e fine rapporto, delle anticipazioni e dei versamento ai fondi di previdenza negoziale.

A questo scopo, il CIV ha sollecitato l'integrazione di risorse umane dedicate a queste prestazioni, una formazione specifica che sia rivolta oltre che ai

dipendenti dell'INPS anche alle Amministrazioni pubbliche che sono tenute a comunicare dati essenziali per la liquidazione corretta delle prestazioni, la rapida definizione della reingegnerizzazione di tutti gli applicativi informatici e la creazione di un gruppo di lavoro con i Ministeri competenti per la presa in carico delle criticità e l'urgente definizione delle pratiche giacenti.

Infine è stata richiesta la valorizzazione dell'attività ai fini del monitoraggio della produttività e la elaborazione di una proposta normativa per riformare la disciplina che ha progressivamente dilatato i tempi di erogazione delle prestazioni in linea con i principi della sentenza della Corte Costituzionale n. 130/2023.

Infatti, ricordiamo, che la problematica relativa ai lunghi tempi di erogazione per queste prestazioni è stata già evidenziata dalla sentenza della stessa Corte Costituzionale con la quale è stato rivolto, appunto, un esplicito invito al Legislatore affinché individui in tempi ragionevoli i mezzi e le modalità di attuazione di un intervento riformatore in materia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**INCONTRO ALLA CAMERA PROMOSSO DALLA RESPONSABILE BIOETICA E DIRITTI UMANI OLIMPIA TARZIA**

# Fine vita, Forza Italia si schiera: «Non un è tema regionale»

«In riferimento ai tentativi di alcune regioni di presentare, sotto la spinta dei radicali, proposte di legge per introdurre negli ospedali pubblici una prestazione sanitaria obbligatoria di assistenza medica e farmacologica a malati che chiedono il suicidio, vogliamo sottolineare la palese incompetenza delle Regioni a intervenire», così Olimpia Tarzia, bioeticista, responsabile nazionale del dipartimento Bioetica e Diritti umani di Forza Italia, promotrice della tavola rotonda sul tema “Dignità del vivere e del morire” tenutasi ieri alla Camera nella sala Colletti del Palazzo dei gruppi parlamentari. Il caso Veneto ha creato divisioni nel centrodestra, come d'altronde, sul fronte opposto, all'interno del Pd. Ma, ha sottolineato Tarzia, «non esiste un diritto a morire, come ben chiarito dalla Corte Costituzionale e riportato nella Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, esiste invece un diritto a non soffrire e a morire bene e con dignità, con l'ausilio della terapia del dolore». Mentre l'incompetenza delle Regioni a intervenire sul fine-vita - ha aggiunto l'ex consigliera regionale del Lazio - può essere riscontrata «sia normativamente sia ancor più amministrativamente, trattandosi di materie di esclusiva

competenza dello Stato, che determina i livelli essenziali delle prestazioni riguardanti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti in tutto il territorio nazionale. Mentre la vita dei malati e dei disabili gravi viene considerata indegna di essere vissuta, arrivando a lesinare i supporti medici fino a presentare come gesto umanitario il suicidio assistito o la morte procurata, Forza Italia, a ridosso del Congresso - ha concluso Tarzia - Forza intende ribadire con convinzione che c'è un'altra strada, fatta di solidarietà, accompagnamento, cura, rispetto della dignità umana e del diritto di non soffrire. Che richiede una forte implementazione delle cure palliative e la possibilità di fruirne senza ostacoli e in pari misura su tutto il territorio nazionale e che prevede sostegno e accompagnamento concreto anche ai familiari dei malati terminali».

All'incontro sono intervenuti Alessandro Cattaneo, responsabile nazionale Dipartimenti di Forza Italia; il capogruppo al Senato degli azzurri Maurizio Gasparri; Domenico Menorello coordinatore del network “Ditelo sui tetti”; Francesco Napolitano, presidente dell'Associazione Risveglio, impegnata nel campo delle gravi cerebrolesioni acquisite e Carlo Federico

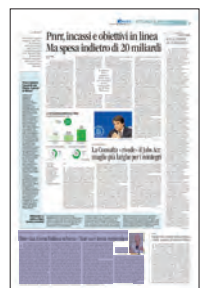
Perno, direttore dell'Unità operativa di Microbiologia e Immunologia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù.

«È molto positivo - ha sottolineato Menorello - che un partito ponga pubblicamente la questione antropologica come tema determinante». Quanto al progetto del Veneto che mirava a regolare su scala regionale la materia del fine vita, per il coordinatore di “Ditelo sui tetti” «è risultato determinante per la mancata approvazione della normativa in Consiglio Regionale, il ruolo delle associazioni che hanno evidenziato i rischi di assecondare quella cultura dello scarto contro i più fragili evocata da papa Francesco». (A.Pic.)

» RIPRODUZIONE RISERVATA



La bioeticista Olimpia Tarzia, di Forza Italia



**LA POLEMICA**

# Palù abbandona l'Aifa dimissioni al veleno “Schillaci mi ha umiliato”

Il professore, 75 anni,  
era stato confermato  
solo per dodici mesi  
all'Agenzia del farmaco  
Il ministro: “Sorpreso”

di **Michele Bocci**

Ieri mattina era tutto pronto per immortalare il cda della nuova Aifa, l'Agenzia del farmaco appena riformata dal governo Meloni. C'era pure il fotografo, che aspettava di mettere in posa il gruppo di persone alla guida dell'ente più importante della sanità italiana, che valuta efficacia e sicurezza dei farmaci, decide il loro prezzo e la loro rimborsabilità. Si occupa, cioè, dell'approvazione di prodotti che costano alle casse pubbliche circa 24 miliardi di euro ogni anno e ai cittadini una decina.

Tutto sembrava filare liscio finché il presidente Giorgio Palù ha deciso di leggere un suo documento, con il quale lascia l'incarico ricevuto appena dieci giorni fa. Il professore di microbiologia di Padova, che ha compiuto 75 anni nel gennaio scorso, attacca duramente il ministro alla Salute Orazio Schillaci e il governo, prima di lasciare un'agenzia sbigottita e mai così in confusione. «Siamo al disastro», commentavano ieri alcuni osservatori.

L'esecutivo e il ministero hanno lavorato per un anno alla riforma, eppure ora che è finalmente operativa hanno prima nominato una Commissione scientifica economica (quella che studia i dossier dei farmaci e decide se approvarli) con nomi giudicati inadeguati, come quello del farmacista di Bari Vincenzo Lozupone, e poi hanno perso subito il presidente. Sono mesi che si dà per certa la conferma di Palù, che era già presidente, e adesso è pro-

prio lui a farsi da parte. Il motivo dell'addio al veleno è una cosa pure quella ben nota da tempo: la durata del contratto. «Trovo offensivo ed umiliante nei confronti della mia persona e del mio profilo scientifico e professionale in particolare la durata di un anno del mandato conferitomi, scelta quantomeno equivoca sul piano giuridico». Eppure Palù, che non poteva neanche essere pagato, era stato avvertito. La riforma che lui ha contribuito a realizzare ha previsto di concentrare, unico caso nella pubblica amministrazione italiana, la figura del direttore (che è stata eliminata) e quella di presidente in una sola persona, che ha la rappresentanza legale e soprattutto la gestione dell'agenzia. La legge Madia dice che un pensionato non può avere un incarico del genere.

Perché ha accettato la nomina sapendo a cosa andava incontro? Il professore ha provato a fare il giro di vari esponenti politici della maggioranza per chiedere un prolungamento, magari attraverso un emendamento da inserire nel Milleproroghe. Non è servito, non c'è stata alcuna “legge Palù” così ha mollato. Per di più aveva presentato una lista di nomine da fare e voleva che un suo fidato dirigente Aifa, Gianluca Polifrone, diventasse direttore amministrativo, ma nessuno degli incarichi gli è stato concesso. Così chiama in causa anche il governo: «La mancata sintonia col ministro e l'assenza di risposte dal governo mi costringono a dare le dimissioni».

Il microbiologo ne ha per tutti.

«Recriminano la totale assenza di ascolto da parte del ministro nelle scelte operate per Aifa». In serata è arrivata una risposta piccata del ministro: «Apprendo con stupore le motivazioni che hanno portato il professor Palù alle dimissioni da presidente dell'Aifa. Credo si sia volutamente confuso il mio silenzio con la chiara non accoglienza di richieste non in linea col progetto di profonda riforma dell'Agenzia». Anche esponenti di FdI, e il sottosegretario Marcello Gemmato, prendono posizioni simili a quelle di Schillaci.

Palù prende di mira anche Rocco Bellantone, presidente dell'Istituto superiore di sanità. «Per di più – dice – l'interpretazione restrittiva viene adottata esclusivamente nei miei confronti, in netto contrasto con i decreti di nomina appena assunti dallo stesso ministro per pensionati ultrasettantenni chiamati a dirigere l'Istituto superiore di sanità o a far parte della Commissione di Aifa».

Cosa succederà adesso all'agenzia che invece del rilancio vive la crisi più nera della sua storia? Probabilmente verrà nominato un commissario straordinario per tre mesi. In pole position c'è Guido Rasi, già alla guida di Aifa e di Ema, l'agenzia del farmaco europea. © RIPRODUZIONE RISERVATA

*Lo scontro prima  
della presentazione  
del nuovo cda  
L'ex presidente aveva  
provato a farsi  
prolungare l'incarico  
In pole ora c'è Rasi*





## Palù lascia l'Aifa "Umiliato da Schillaci"

Paolo Russo

L'ex presidente dell'Agenzia: "Offensivo darmi un incarico di un anno"  
La replica del ministro: "Le sue posizioni non in linea con la riforma"

# Palù lascia l'Aifa e accusa Schillaci "Mi ha umiliato"

### IL CASO

PAOLO RUSSO  
ROMA

**A**d appena due settimane dalla nomina al vertice dell'Aifa, Giorgio Palù se ne va sbattendo la porta così forte da creare più di una crepa nella maggioranza. Perché parliamo di una posizione da cui, incidendo su rimborsabilità e prezzi dei medicinali, si governa un mercato da 34 miliardi di euro. Allora ecco scendere in campo Zaia, che dice di condividere l'amarezza del Prof. Dato, in quota Lega, mentre il sottosegretario alla Salute, in quota FdI, Marcello Gemmato, lo accusa al pari di Schillaci di «mancato allineamento di vedute».

«Recrimino la totale assenza di ascolto da parte del Ministro nelle scelte operate per Aifa», scrive Palù nella lettera inviata al cda dell'Agenzia, dove lamenta anche «la mancata sintonia» con Schillaci e «l'assenza di risposte dal Governo». Perché il professore, che a 75 anni puntava a restare alla guida dell'Aifa per altri cinque, anziché uno solo co-

me deciso dal Ministro, in questi giorni è andato a bussare invano alle porte di Palazzo Chigi alla ricerca di sponde sul prolungamento del suo contratto. Per la sua durata ritenuto da Palù «offensivo ed umiliate nei confronti della mia persona e del mio profilo scientifico-professionale».

Ad aver pesato sulla scelta di Schillaci è stato però soprattutto il fattore età. Ma su questo Palù risponde duro, accusandolo di aver adottato due pesi e due misure, visti i «decreti di nomina appena assunti dal Ministro per pensionati ultrasessantenni chiamati a dirigere l'Iss o a partecipare come consulenti nelle commissioni tecnico-scientifiche dell'Aifa», scrive nella lettera. Nei corridoi del ministero della Salute – e non solo in quelli – dubbi circolavano però in questi giorni anche circa il fatto che, per ragioni di cumulo con la pensione, Palù avrebbe dovuto svolgere un incarico così strategi-

co e impegnativo a puro titolo gratuito. «La non retribu-

zione dell'incarico non mi preoccupa di certo», avendo già svolto per tre anni la funzione di presidente dell'Aifa «senza ricevere alcun compenso», ricorda il professore, nominato a suo tempo da

Speranza, quando però a contare in Aifa era il direttore generale. Palù si dice comunque sorpreso per «la disparità di trattamento rispetto ad altri presidenti di ente pubblico in pensione».

Un'altra stiletta a Schillaci, che in serata replica: «Apprendo con stupore le motivazioni che hanno portato il prof. Palù alle dimissioni da presidente dell'Aifa. Credo si sia volutamente confuso il mio silenzio con la chiara non accoglienza di richieste non in linea col progetto di profonda riforma dell'Agenzia», afferma Schillaci confermando la diversità di vedute sulla conduzione dell'Agenzia. «Tuttavia –



prosegue polemicamente Schillaci – accolgo di buon grado il suggerimento di nominare un successore con un mandato temporale e professionale più ampio, in grado di aggiungere a una forte e qualificata rappresentanza di Aifa in seno alle commissioni Europee, all'informatizzazione dei dati farmaco-economici, agli studi clinici e alle evidenze scientifiche per stimare il valore delle cure, alla comunicazione scientifica, al coinvolgimento di esperti di altissimo profilo a sostegno della

Commissione tecnico-scientifica, alla promozione della ricerca biomedico farmaceutica, anche la capacità di lavorare in squadra per il bene del Paese». Un nome in tasca Schillaci ce l'ha già, è quello di Marco Cavaleri, responsabile della strategia per le minacce sanitarie e i vaccini dell'Ema.

Giovane, apprezzato in Europa, con grandi competenze in campo farmaceutico. Il pedigree non si discute. ma Schillaci dovrà far di-

gerire il suo nome a quelle frange della maggioranza che ancora strizzano l'occhio al popolo dei no vax. —

**La lettera  
“Il fattore età vale solo  
per me, non per  
gli over 70 all’Iss”  
Candidato all’incarico  
il responsabile di Ema  
Cavaleri, sgradito  
ai no vax**

“

La polemica  
Recriminano la totale  
assenza di ascolto  
da parte del  
ministro nelle scelte  
operate per Aifa



ROBERTO MONALDO / LAPRESSE

#### In uscita

Il presidente Giorgio Palù (qui a sinistra) lascia Aifa in polemica con il ministro della Salute Orazio Schillaci (foto piccola)





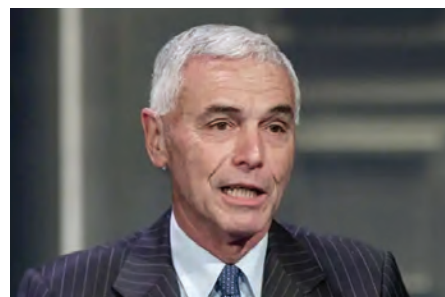
22 feb  
2024

DAL GOVERNO

S  
24

## Giorgio Palù lascia la presidenza di Aifa: “Umiliante l’incarico di un anno”

Giorgio Palù si è dimesso dalla presidenza dell’Agenzia italiana del farmaco. Alla base della decisione ci sarebbero divergenze con il ministro della Salute. “Trovo offensivo e umiliante nei confronti della mia persona e del mio profilo scientifico professionale - spiega in un messaggio rivolto ai membri del Cda e



alcuni dirigenti - il contenuto del Decreto di nomina alla presidenza dell’Agenzia italiana del farmaco Aifa”. In particolare Palù contesta la durata di un anno del mandato conferitogli appena due settimane fa. Una scelta ritenuta “quantomeno equivoca sul piano giuridico”.

“Ne sia prova - scrive - il fatto che il mio primo incarico a presidente (ero già in pensione) è avvenuto con mandato quinquennale da parte del precedente ministro della Salute. L’interpretazione restrittiva della norma da parte del ministro attuale viene adottata esclusivamente nei miei confronti - fa notare - in netto contrasto con i decreti di nomina appena assunti dallo stesso ministro per pensionati ultrasessantenni chiamati a dirigere l’Iss (Istituto superiore di sanità) o a partecipare come consulenti nella Cse, Commissione unica scientifico-economica, di Aifa”.

“La non retribuzione dell’incarico non mi preoccupa di certo - sottolinea ancora Palù -. Considerandomi al servizio della res publica, ho infatti già svolto per tre anni le funzioni di presidente di Aifa senza ricevere alcun compenso né gettone di presenza, rifiutando anche di essere titolare di carta di credito dell’ente. Mi sorprende invece - chiarisce - la disparità di

trattamento rispetto ad altri presidenti di ente pubblico in pensione, beneficiari, contestualmente alla nomina, della legge numero 14 del 24 gennaio 1978. Legge che nel mio caso, ancora una volta, non trova applicazione”.

Palù, infine, si dice orgoglioso di aver portato a termine la riforma dell’Agenzia italiana del farmaco e sente il dovere di segnalare alcuni obiettivi essenziali per rilanciare l’agenzia: “Una forte e qualificata rappresentanza di Aifa in seno alle commissioni europee - sottolinea Palù - l’informatizzazione dei dati farmaco-economici, gli studi clinici e la Rwe, Real World Evidence, per stimare il valore delle cure, la comunicazione scientifica, il coinvolgimento di esperti di altissimo profilo a sostegno della Cse, la Commissione unica scientifica ed economica, la promozione della ricerca biomedico-farmaceutica, sicuramente uno dei settori più qualificanti per lo sviluppo scientifico-tecnologico del Paese”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Al via la sperimentazione a Bari

# Test casalingo immediato per sapere se si ha il cancro

Il dispositivo analizza una goccia di sangue, si collega al computer come una chiavetta Usb e fornisce il risultato in mezz'ora. Il costo sarà accessibile

**CLAUDIA OSMETTI**

■ Lo guardi e sembra una chiavetta Usb. Di un blu scintillante, pare quasi cromato, con l'attacco nero, sta nel palmo di una mano. Si chiama Simot, è ancora in fase di sperimentazione (la quale sarà vagliata dal ministero della Salute) ed è un progetto ambizioso anche se è stato sviluppato nel 2016 e quindi testato e migliorato nel corso di quasi otto anni. Ambizioso perché ha un obiettivo mica da poco, Simot: metterci in gradi di fare diagnosi precoci sui tumori, ma anche su altre malattie, direttamente a casa nostra.

### A DOMICILIO

O, per chi preferisca, nello studio del proprio medico di famiglia o alla farmacia dietro l'angolo. La logica di base, infatti, è un po' quella del tampone per il Covid: gli bastano piccolissimi campioni biologici (del sangue, della saliva o delle urine) e al resto, Simot, pensa da sé. «Questo micro-transistore», spiega il professore Gennaro Cormio, che dirige l'unità operativa di Ginecologia oncologica clinicizzata dell'Istituto dei tumori Giovanni Paolo II di Bari (e Bari ritorna in questa storia, eccome), «è un dispositivo piccolo di pochi centimetri che può essere collegato a un ba-

nale computer o a un telefono cellulare».

E dopo? «È in grado di rilevare delle quantità estremamente piccole di molecole, acidi nucleici, biomarcatori». Funziona tramite un sistema a "cartucce usa e getta": non rilascia un elenco di patologie con l'eventuale spunta laddove ci sia qualche criticità. Insomma, non è il classico referto delle analisi del sangue con l'asterisco sui valori "sballati". Ogni malattia ha il suo biomarcatore e i dati raccolti da Simot saranno processati con un algoritmo dell'intelligenza artificiale (l'incidenza dei falsi positivi è negativa è stimata sotto l'1,5%).

«Il nostro obiettivo è validare la sua efficienza», continua Cormio, «al fine di poterlo utilizzare per testare una serie di potenziali biomarcatori di svariate patologie, che potrebbero essere di tipo neoplastico ma anche degenerativo». L'hanno messo a punto, questo devi-

ce (si spera) salva pelle, l'università di Bari assieme a quella di Brescia, che anche territorialmente è un fatto di buon auspicio: c'è l'Italia di mezzo e quando l'Italia si unisce, cioè quando i suoi professionisti fanno fronte comune, le idee vengono fuori.

Attenzione: Simot non è

ancora sul mercato e non è ancora nemmeno una realtà ospedaliera generalizzata. La sua sperimentazione è stata avviata meno di tre giorni fa proprio nel reparto di Cormio, all'Istituto dei tumori di Bari (eccolo che è tornato, il capoluogo pugliese): prevede di arruolare cinquanta pazienti con una rilevazione di 1.500 campioni di sangue, plasma e urine. E permetterà, soprattutto, di validare le prestazioni di Simot. La strada è tracciata, le impressioni sono buone, le aspettative pure: però, come tutto ciò che riguarda la ricerca scientifica, bisogna avere pazienza.

Questa fase dovrebbe durare su per giù un anno e mezzo e poi la via è ancora in salita, nel senso che la scienza (benedetta scienza) non procede a tastoncini, ma segue iter rigorosi perché è giusto sia così e il contrario sarebbe solo cialtroneria. Luisa Torsi, la presidente del Centro di innovazione regionale Single-molecole digital assay, in una recente intervista, dice che i successivi passaggi «potrebbero portare via all'incirca cinque anni». «Si tratta di un dispositivo economico, portatile, rapido», aggiunge durante la presentazione di Si-



mot, «che garantisce l'affidabilità di un test molecolare. Ora entriamo nella fase della pre-commercializzazione per capire quale sia la sua robustezza».

## ECONOMICO E RAPIDO

Economico, perché il sistema a "cartucce usa e getta" non prevede un costo, anche per l'utente, eccessivo (a ogni modo è prematuro parlare ora prezzi e dettagli al portafoglio). Portatile, perché è come maneggiare un micro-palmare. Rapido,

perché dovrebbe impiegare una ventina di minuti. È soprattutto unico al mondo. «Questo progetto ci proietta nel futuro», commenta il direttore generale dell'Istituto dei tumori di Bari Alessandro Delle Donne, «e ci permette di realizzare parte della nostra mission: l'innovazione tecnologica al servizio degli screening di massa».

Ché poi, stringi stringi, è il punto centrale: una diagnosi precoce, sempre più precoce, quantomeno rispetto a quella che abbiamo adesso, significa una possibilità

di intervento più tempestiva che a sua volta vuol dire una probabilità di successo (sia clinico che economico, ossia legato alle risorse del sistema sanitario: perché pesano anche quelle ed è inutile tacerlo) maggiore. Hai detto niente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





22 feb  
2024

## AZIENDE E REGIONI

S  
24

# Puglia: si estende la sperimentazione di SiMot per la diagnosi precoce dei tumori

di Vincenzo Rutigliano

Si chiama SiMot -ed è grande quanto una chiavetta usb - il dispositivo palmare per le diagnosi precoci dei tumori, come di altre patologie, entrato a Bari in fase di sperimentazione spinta, dopo quella preliminare fatta su un numero limitato di soggetti. Le diagnosi di SiMoT si possono fare direttamente a casa, o nello studio del medico curante, tramite piccolissimi campioni di sangue, saliva o urine, e la fase di pre-commercializzazione è un'ulteriore tappa di un progetto sviluppato nel 2016 e, negli anni, progressivamente testato e migliorato.

“Ora dobbiamo capire qual è la robustezza del dispositivo e dei dati raccolti” spiega Luisa Torsi, presidente del centro di Innovazione Regionale Single-Molecule Digital Assay che lo ha sviluppato e docente di Chimica dell'ateneo barese e premio nazionale dell'Accademia dei Lincei 2023 destinato alle Eccellenze nel campo delle scienze Fisiche, Matematiche e Naturali. I dati, raccolti dal dispositivo grazie a una cartuccia usa e getta, saranno processati con un algoritmo di intelligenza artificiale con una incidenza di falsi positivi e negativi inferiore all' 1,5%.



La sperimentazione, i cui risultati andranno all'esame del ministero della Salute, vede coinvolta, da subito, l'unità operativa di ginecologia oncologica clinicizzata dell'Istituto Tumori e IRCCS "Giovanni Paolo II" di Bari, diretta da Gennaro Cormio. Saranno arruolate 50 pazienti con 1500 rilevazioni di campioni di sangue, plasma e urine. La sperimentazione permetterà di validare le prestazioni analitiche del dispositivo che, poi, potrà essere utilizzato per verificare la presenza di marcatori dei tumori ginecologici nei campioni biologici delle pazienti. SiMot è un dispositivo economico, portatile, rapido, che, garantisce l'affidabilità di un test molecolare e la sua ideazione e realizzazione sono il risultato di un progetto partito dall'Istituto Tumori di Bari che, insieme a regione Puglia, università degli Studi di Bari e università di Brescia, è membro della cabina di regia del Centro di Innovazione in Single-Molecule Digital Assay che ha sviluppato il dispositivo.

La ricerca è stata finanziata dal dipartimento Salute e da quello di Economia della regione che, così, pone le premesse per un distretto industriale biomedico interessante che potrebbe avviarsi con la costituzione di un'azienda pugliese di produzione di SiMot, se il ministero della Salute validerà i risultati della sperimentazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Lo studio

# Un anticorpo contro il veleno dei serpenti

■ Un antidoto contro il veleno prodotto dai serpenti più velenosi al mondo ha dato risultati sorprendenti sui topi al punto che si va verso un nuovo anticorpo sintetico universale per l'uomo. A scoprirlo uno studio pubblicato su *Science Translational Medicine*. La scoperta ha del

sensazionale dal momento che, ancora oggi, i morsi di serpente uccidono 138.000 persone all'anno, soprattutto nei Paesi in via di sviluppo dell'Africa subsahariana e dell'Asia, che non dispongono di infrastrutture sanitarie adeguate. I ricercatori, però, avvertono: è necessario un ulteriore lavoro per svilup-

pare un vero e proprio antiveneno universale che richiederà almeno quattro o cinque anticorpi aggiuntivi per proteggere dalle principali classi di veleni.



## L'OCCHIO clinico

### Camminare è un elisir di lunga vita a tutte le età

Uno studio dell'Università di Buffalo suggerisce che, per avere un impatto positivo sulla salute, la giusta 'dose' di attività fisica oltre i 60 anni è di 3.600 passi al giorno, smentendo così la leggenda metropolitana dei 10 mila passi al giorno. La ricerca, appena pubblicata su JAMA Cardiology, suggerisce che percorrere ogni giorno questa distanza, a passo normale, si associ ad una riduzione di rischio del 26% di sviluppare insufficienza cardiaca. Lo studio, condotto su circa 6 mila donne americane di età compresa tra i 63 e i 99 anni, ha misurato i periodi di attività fisica e quelli trascorsi

in inattività, rapportandoli al loro rischio di insufficienza cardiaca. Nell'arco di 7,5 anni, i ricercatori hanno registrato 407 casi di insufficienza cardiaca. L'attività fisica 'leggera' comprendeva attività quotidiane come faccende domestiche, il prendersi cura di sé e l'assistenza agli altri; per attività moderata-vigorosa si intendeva camminare a un ritmo normale, salire le scale o fare lavori in giardino. I risultati dello studio dimostrano che il rischio di insufficienza cardiaca si riduce in media del 12% per ogni 70 minuti al giorno trascorsi in attività di lieve intensità e del 16% per ogni 30 minuti al giorno

dedicati ad attività caratterizzate da intensità moderata-vigorosa. Al contrario, per ogni ora e mezza di inattività, il rischio di sviluppare insufficienza cardiaca aumentava del 17%. "Nelle donne anziane, un'attività fisica leggero-moderata – commenta il professor Michael J. LaMonte, autore principale dello studio – si correla con una riduzione del rischio di insufficienza cardiaca a frazione di eiezione preservata (la forma più comune di scompenso cardiaco osservato nelle donne anziane), indipendentemente da fattori demografici e clinici, associati al rischio di insufficienza cardiaca". Secondo questo

studio, oltre i 60 anni, già 2.500-3.000 passi al giorno, basterebbero a ridurre il rischio di insufficienza cardiaca; una quantità decisamente inferiore rispetto ai 10 mila passi spesso raccomandati. E dunque incoraggiare gli anziani a essere più attivi è parte integrante di un programma invecchiamento sano, supportato da solide prove scientifiche. Il numero di passi da effettuare ogni giorno è peraltro una raccomandazione comprensibile da tutti e facilmente misurabile con un pedometro, un telefono o uno smartwatch.

di **Maria Rita Montebelli**





22 feb  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Tumore del pancreas metastatico: la nanotecnologia base del farmaco approvato per i pazienti

Il tumore del pancreas è una delle neoplasie più difficili da diagnosticare e dalla prognosi più infausta con una sopravvivenza a 5 anni dell'11% negli uomini e del 12% nelle donne. Secondo i dati più recenti, nel 2022 sono state stimate 15.000 nuove diagnosi, di cui oltre la metà circa, in fase metastatica. Si tratta dell'unico tumore del tratto gastrointestinale che in quarant'anni non ha registrato miglioramenti in termini di sopravvivenza.



“Il tumore del pancreas è molto insidioso nella sua manifestazione clinica, poiché i sintomi sono spesso atipici, aspecifici e comuni a patologie di grandissima frequenza. Di conseguenza spesso anche il medico di medicina generale fa fatica a focalizzare l'attenzione su una possibile problematica al pancreas - commenta Michele Reni, Direttore del Programma Strategico di Coordinamento Clinico, Pancreas Center, IRCCS Ospedale S. Raffaele, Milano -. Per una corretta e tempestiva diagnosi è fondamentale rivolgersi ad un centro specializzato, come le Pancreas Unit, con un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale predefinito e integrato, personale competente e elevati volumi di trattamento. Nel nostro Paese non sono attualmente molti i centri che possono offrire questa gestione del paziente a 360 gradi”. L'adenocarcinoma pancreatico è ancora oggi una neoplasia con forti unmet medical need a causa di una diagnosi spesso tardiva, della sua complessità biologica, delle poche opzioni terapeutiche disponibili e dell'alta

specializzazione richiesta per una corretta ed efficace presa in carico, diagnosi e cura. Le forme metastatiche poi sono considerate le più difficili da trattare, poiché il tumore è caratterizzato da uno strato stromale denso, che può ostacolare la penetrazione dei farmaci. Per i pazienti affetti da questo tipo di tumore in fase avanzata è ora disponibile in Italia l'irinotecano liposomiale pegilato (Nal-IRI), primo e unico farmaco approvato come trattamento di seconda linea per il tumore del pancreas.

Nal-IRI, al quale è stato riconosciuto lo status di farmaco orfano, rappresenta un'importante opportunità di trattamento in un setting di pazienti caratterizzato da forti bisogni clinici ancora insoddisfatti e privi di alternative terapeutiche. La formulazione di questa terapia, sviluppata per massimizzarne l'efficacia antitumorale, si basa sulla nanotecnologia liposomiale ovvero su vescicole lipidiche (liposomi) che contengono il principio attivo (irinotecano) e che si accumulano in modo preferenziale nel tessuto tumorale. Qui i macrofagi assorbono i liposomi, liberando l'irinotecano, che si trasferirà nel nucleo delle cellule tumorali bloccandone la replicazione. Questa formulazione non solo migliora la biodistribuzione del principio attivo ma anche la stabilità e la farmacocinetica.

“A causa della scarsa vascolarizzazione, questa neoplasia si caratterizza per la quantità limitata di farmaco che riesce a raggiungere le cellule tumorali che si sviluppano nel pancreas” – spiega Romano Danesi, Professore ordinario di Farmacologia, Dipartimento di Oncologia ed Emato-Oncologia, Università degli Studi di Milano – “Per aggirare questa limitazione Nal-IRI sfrutta la tecnologia delle nanoparticelle liposomiali e grazie alle sue caratteristiche strutturali favorisce un miglioramento e un aumento della distribuzione del farmaco proprio all'interno dei tessuti tumorali”.

L'efficacia clinica di Nal-IRI in associazione con 5-fluorouracile (5-FU) e leucovorin (LV) è stata dimostrata nell'ambito dello studio registrativo globale di fase III NAPOLI-1. Lo studio ha documentato un miglioramento statisticamente significativo della sopravvivenza mediana da 4,2 a 6,1 mesi rispetto al solo 5-FU/LV, con una riduzione del rischio di morte del 33% [HR=0,67 (IC95%: 0,49-0,92), p=0,012][6].

“I risultati di NAPOLI-1 hanno dimostrato un vantaggio sia in termini di risposte obiettive, sia di tempo alla progressione e sia di sopravvivenza globale nel gruppo trattato con la combinazione dei due farmaci” - dichiara Michele Milella, Professore di oncologia e Direttore della Divisione di Oncologia medica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona – “Nal-IRI rappresenta lo schema di riferimento per la seconda linea terapeutica, grazie ad una maggiore tollerabilità, un'efficacia più solida e un vantaggio in termini sia di sopravvivenza che di qualità di vita.”

Il 13 febbraio 2024 FDA ha approvato Nal-IRI anche come trattamento di prima linea negli adulti affetti da adenocarcinoma pancreatico metastatico sulla base dei risultati dello studio di fase III NAPOLI 3[7]. Si tratta dunque



della seconda approvazione per il regime Nal-IRI nel tumore del pancreas in fase avanzata.

I vantaggi dell'irinotecano liposomiale pegilato sono stati evidenziati anche in uno studio di Real World Evidence in cui sono stati raccolti dati relativi al trattamento con Nal-IRI su pazienti trattati presso 11 centri oncologici dislocati su tutto il territorio nazionale.

“I dati raccolti hanno dimostrato una riduzione della malattia nel 12% dei pazienti trattati con Nal-IRI, un dato sicuramente non trascurabile per questo tipo di neoplasia. Grazie a questo trattamento siamo in grado di controllare la malattia, fermandone la progressione per un periodo nel 41% dei pazienti” – dichiara Sara Lonardi, Direttore F.F. Oncologia 3, Istituto Oncologico Veneto – “Avere a disposizione un nuovo farmaco, oltre a dare un beneficio concreto, come dimostrato dallo studio registrativo e dagli studi di Real World Evidence, significa poter dire che finalmente abbiamo a disposizione una novità per il trattamento per questo tipo di tumore.

Ritardare la progressione di malattia, vuol dire anche ritardare l'insorgenza di nuovi sintomi, in particolar modo il dolore e il calo di peso”.

Poter dare ‘tempo in più’ ai pazienti affetti da tumore del pancreas ha un enorme valore. Dietro questa malattia, infatti, c'è un vissuto fatto di paure e di incertezze per la mancanza di soluzioni terapeutiche che spesso influenza sia i medici che i pazienti con il rischio di portare entrambi ad una sorta di arrendevolezza nei confronti di questa patologia.

“I pazienti affetti da questo tumore ed i loro caregiver si trovano spesso a dover affrontare numerose difficoltà sia nella gestione della patologia che del trattamento. A questo si aggiungono diagnosi tardive, differenze regionali nella presa in carico, carenze nel supporto psicologico, nutrizionale e riabilitativo – dichiara Francesco De Lorenzo, presidente di Favo –. Questo rende necessario un approccio integrato e multidisciplinare con PDTA dedicati all'interno di centri specializzati collegati alle reti oncologiche in grado di assicurare una presa in carico complessiva del paziente e di una migliore QoL, qualsiasi sia lo stadio in cui viene diagnosticata la malattia”. Con la disponibilità di Nal-IRI, il Gruppo Servier in Italia riconferma il suo impegno in oncologia, con l'obiettivo di mettere a disposizione dei pazienti terapie efficaci e sicure per gli stadi avanzati di malattia, in particolare nei tumori gastrointestinali.

“Servier ha fatto della lotta contro il cancro una delle sue priorità ed è attualmente l'unica azienda con un portfolio che offre terapie per le fasi avanzate dei principali tumori del tratto gastrointestinale: stomaco, colon, pancreas e in futuro anche colangiocarcinoma, tumori che in Italia colpiscono ogni anno circa 80.000 persone - dichiara Marie-Georges Besse, Direttore Medical Affairs del Gruppo Servier in Italia –. Il nostro impegno in termini di ricerca e sviluppo è concentrato sui tumori rari e difficili da trattare, per offrire a tutti i pazienti la possibilità di usufruire di linee di

trattamento successive e un continuum of care rispettoso della qualità di vita”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Evitando le punture

In America Latina i casi di dengue, trasmessa dalle zanzare, sono in aumento. La fotografa **Irina Werning** documenta alcune strategie usate in Argentina per prevenire i contagi

**L**a febbre dengue è una malattia tropicale, causata da un virus, che si trasmette agli esseri umani attraverso la puntura di zanzare infette del genere *Aedes*, soprattutto della specie *Aedes aegypti*. È endemica nelle regioni tropicali e subtropicali, cioè è sempre presente in queste fasce climatiche, visto che gli insetti che la trasmettono non riescono a sopravvivere alle temperature invernali delle zone temperate. Negli ultimi mesi il numero dei casi di dengue è aumentato molto in America Latina. Soprattutto in Brasile, che secondo il ministero della salute nel 2024 potrebbe essere investito da un'ondata che oscilla tra i 4,2 e i 5 milioni di infezioni. Anche l'Argentina ha registrato numeri superiori alla media, con 40mila casi tra la metà del 2023 e l'inizio di febbraio del 2024, e 29 morti. Secondo gli esperti ci sono vari fattori che stanno favorendo l'epidemia, tra cui il fenomeno meteorologico ricorrente chiamato El Niño, che provoca un forte riscaldamento delle acque superficiali dell'oceano Pacifico centro-meridionale e orientale, influenzando il clima di tutta l'America Latina, e non solo. Un altro fattore è, in generale, il cambiamento climatico, che con l'aumento delle temperature favorisce la diffusione delle zanzare. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità il virus della dengue, che si stima causi tra i 100 e i 400 milioni di infezioni all'anno, sta rapidamente diventando un problema sanitario globale.

Nel 2023 la fotografa argentina Irina Werning ha documentato i metodi usati nel suo paese per prevenire e controllare i contagi, e la diffusione e riproduzione delle zanzare che trasmettono il virus. Tra queste strategie ci sono anche i vaccini. Il più recente ed efficace sembrerebbe quello sviluppato da un'azienda farmaceutica giapponese, la Takeda, che nel 2022 è stato autorizzato nell'Unione europea e in Italia. È usato anche in Brasile e in Argentina, ma al momento il numero di dosi disponibili è scarso, quindi le autorità sanitarie hanno deciso di dare la precedenza

ad alcune categorie. ♦

**Irina Werning** è una fotografa argentina che vive a Buenos Aires. Questo lavoro è stato prodotto in collaborazione con il Pulitzer center.

Qui accanto: larve di zanzare femmine separate dai maschi attraverso un procedimento manuale in cui si usa l'acqua. Le femmine sono in genere di dimensioni più grandi.

Sopra: Aldana è un biologo del centro studi di Buenos Aires sulle zanzare. La ricerca a cui lavora consiste nel collocare barattoli neri pieni d'acqua in duecento punti della città. Ogni settimana i barattoli sono esaminati al microscopio per determinare il numero di larve che si sono schiuse. Il monitoraggio ha rivelato che la zanzara *Aedes aegypti* si sta adattando a temperature più basse, quindi in futuro le regioni europee potrebbero sperimentare la comparsa di malattie trasmesse da questa specie. A pagina 64: durante una disinfestazione. Questo intervento permette di eliminare solo il 20 per cento delle zanzare adulte. A pagina 65: Ingrid, 45 anni, nel letto con la sua famiglia. Si protegge con una rete antizanzare. Le donne incinte, che emettono più anidride carbonica e hanno una temperatura

corporea un po' più elevata, attirano particolarmente le zanzare.

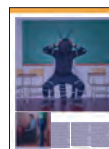
Qui accanto: Nina, 19 anni. Dopo aver contratto la dengue ci ha messo mesi per recuperare del tutto le forze; accusava stanchezza e depressione.

In alto, a sinistra: zanzare *Aedes aegypti* sottoposte a radiazioni in un laboratorio. Il processo si usa per sterilizzare gli esemplari maschi, che sono marcati con una polvere fluorescente e poi rilasciati nel loro ha-

bitat e ricatturati per capire quanto vivono. La quantità di radiazioni è superiore a ottanta volte la dose letale per un essere umano.

A destra: Dante, 23 anni, posa con il suo diario scritto nel periodo in cui è stato ricoverato per un'epatite mentre aveva contratto la dengue. "Vorrei vaccinarsi, ma è troppo costoso", dice. Sotto, a sinistra: rimedi contro le zanzare. Il bud-

get annuale che le persone spendono nel mondo per difendersi dalle zanzare supera gli undici mi-





liardi di dollari e continua ad aumentare. A destra: la pelle di una donna punta dalle zanzare. Solo gli esemplari femmina pungono perché hanno bisogno di sangue per produrre le uova. Mentre si nutrono, iniettano la loro saliva nella pelle, provocando irritazioni e prurito.

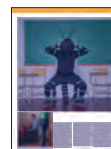
Sopra: Diego, 30 anni, è un biologo che lavora nel centro studi di Buenos Aires sulle zanzare. Il centro organizza corsi

nelle comunità per promuovere la prevenzione contro i contagi, per esempio, eliminando i siti di riproduzione degli insetti, come l'acqua

stagnante in contenitori e pneumatici. Accanto: Santi, 15 anni, ha avuto la dengue nel 2020. La madre Gabriela è preoccupata: "Sto cercando di risparmiare per vaccinarlo. Non posso permettermelo per tutta la famiglia, ma per lui è fondamentale, perché è

più a rischio. Le seconde infezioni di dengue aumentano le possibilità di contrarre la forma gra-

ve". La dengue provoca disturbi simili all'influenza, con febbre e dolori. Può anche essere asintomatica, ma in rari casi, nelle forme più gravi, può essere mortale.



## Scienza

# Rumori che fanno impazzire

**Nathaniel Scharping, Psyche, Stati Uniti**

Per le persone affette da misofonia alcuni suoni possono risultare insopportabili. Ora la ricerca sta chiarendo le cause di questo disturbo, aiutando chi ne soffre a sviluppare strategie per affrontarlo

**Q**uando Megan Davies aveva circa undici anni, per lei le cene di famiglia diventavano una vera tortura. Il motivo erano i rumori che facevano i genitori e i suoi sei fratelli: la masticazione, i risucchi e gli schiocchi con le labbra che capita di sentire a tavola. Cenare insieme significava “sentire rumori che mi facevano accapponare la pelle”, dice.

Questa sensazione l'avrebbe accompagnata per i successivi cinquant'anni: suoni comuni, che sono aumentati fino a includere battiti, clic e fruscii, scatenavano in lei attacchi di rabbia e disgusto. Davies, che oggi lavora come epidemiologa a Raleigh, nel North Carolina, è diventata abilissima nell'inventare scuse per sfuggire ad alcune situazioni. Ma le è sempre pesato. “Essere una persona così difficile mi faceva sentire in colpa”, dice.

Davies è affetta da un disturbo chiamato misofonia, che provoca emozioni estremamente negative in risposta a specifici suoni, spesso associati al mangiare e alla respirazione. Se soffri di misofonia hai la sensazione che questi suoni ti stiano entrando dentro, insinuandosi nel tuo cervello tanto da sembrare una violazione, dice Sukhbinder Kumar, un neuroscienziato dell'università dell'Iowa che studia questo disturbo. “È un'esperienza molto interiore, molto viscerale”, dice.

Si stima che più del 10 per cento della

popolazione potrebbe soffrire di un certo grado di misofonia, anche se la gravità dei sintomi può variare parecchio. Qualcuno è infastidito da determinati suoni emessi da determinate persone, mentre per qualcun altro a scatenare il fastidio è una gamma di rumori e situazioni più ampia. Sebbene i collegamenti con altri disturbi non siano ancora chiari, chi soffre di misofonia potrebbe essere anche più soggetto a problemi di salute mentale come l'ansia o la depressione.

Nonostante la sua diffusione, fino a poco tempo fa c'erano poche ricerche sulla misofonia. Ma di recente c'è stata un'ondata di interesse scientifico, guidata dal Duke center for misophonia and emotion regulation (Cmer) del North Carolina e finanziata da organizzazioni come il Misophonia research fund. Nel 2022, 15 esperti del settore hanno pubblicato una definizione concordata di misofonia: “Un disturbo che comporta una ridotta tolleranza a suoni specifici o a stimoli associati a quei suoni”. È un passo avanti fondamentale per la ricerca e la cura. Nel frat-

tempo, gli psicoterapeuti stanno comin-





ciando a offrire trattamenti per la misofonia basati sulla terapia cognitivo-comportamentale, e la consapevolezza del disturbo sta crescendo: esiste perfino un podcast sulla misofonia.

### Costretti a imitare

L'interesse scientifico sta aiutando a spiegare certi aspetti sorprendenti della sindrome, per esempio perché a volte sembra andare e venire. In alcuni casi i suoni innescano una reazione solo quando sono emessi dal proprio coniuge o quando si è già arrabbiati. La spiegazione, secondo una nuova ricerca, è che la misofonia non riguarda solo i suoni. "È possibile che sia il contesto a determinare la reazione, non solo i suoni stessi", afferma Mark Zachary Rosenthal, direttore del Cmer.

Questa scoperta conferma le ultime ricerche sulle basi neurologiche della misofonia. In uno studio pubblicato nel 2017, Kumar e i suoi colleghi hanno scansionato il cervello di venti persone che soffrivano di misofonia e di 22 soggetti di controllo mentre ascoltavano una serie di suoni, alcuni dei quali scatenavano la misofonia e altri no. Hanno così scoperto schemi diversi di attività cerebrale nelle persone affette da misofonia. "Non era una piccola differenza", dice Kumar. "Era molto, molto chiaro".

In risposta ai suoni irritanti, le persone che soffrivano di misofonia mostravano, tra le altre cose, un'attività molto più elevata nell'insula anteriore, la regione del cervello coinvolta nell'interocezione, cioè nella percezione di ciò che succede all'interno del nostro corpo, e nell'integrazione delle emozioni con i processi cognitivi. Nelle persone misofone, l'insula anteriore sembrava anche avere una connessione maggiore con le regioni del cervello responsabili delle emozioni e dell'attenzione. Queste connessioni insolitamente forti potrebbero in parte spiegare sia la risposta emotiva a determinati suoni sia il motivo per cui, quando si sente un certo suono, a volte si è incapaci di allontanarsi, spiega Mercedes Erfanian, una neuroscienziata uditiva dell'Hashir international institute britannico.

Nel 2021 Erfanian e Kumar hanno pubblicato un altro studio basato sulle scansioni cerebrali di persone affette da misofonia e di soggetti di controllo mentre ascoltavano suoni che di solito scatenavano una reazione. Curiosamente, non hanno riscontrato nessuna differenza tra i due gruppi nell'attività della corteccia

uditiva, ma una maggiore attivazione delle aree cerebrali coinvolte nel controllo della bocca e del viso tra i partecipanti affetti da misofonia. I ricercatori hanno registrato l'attività cerebrale anche mentre i soggetti erano distesi in silenzio. Nelle persone misofoniche, queste misurazioni a "riposo" hanno individuato maggiori connessioni tra la corteccia uditiva e la corteccia visiva e motoria.

Sulla base dei risultati che coinvolgono parti della corteccia motoria, Kumar pensa che la misofonia possa essere correlata a un fenomeno psicologico noto come *mirroring*, cioè l'imitazione inconscia dei movimenti delle persone che ci circondano, come per esempio assumere la stessa postura o replicare i movimenti delle mani di un interlocutore. Per un articolo pubblicato nel 2023 in via preliminare su PsyArXiv, Kumar ha intervistato centinaia di persone affette da misofonia e ha trovato prove del fatto che quelle con sintomi più gravi erano più propense a dire che imitavano le mosse e i suoni emessi dalle persone che producevano i rumori irritanti. Molti dei partecipanti hanno detto che spesso si sentono costretti a imitare qualsiasi azione produca i suoni irritanti e che farlo comporta sollievo, che si tratti di masticare rumorosamente o di battere i piedi.

I risultati dell'indagine dimostrano ulteriormente che il disturbo è legato a complessi segnali sociali e motori, dice Kumar. Tuttavia rimangono molte domande senza risposta, per esempio se le persone più inclini al *mirroring* quando socializzano hanno maggiore probabilità di soffrire di misofonia, o perché alcune si sentono più obbligate a imitare di altre.

Se il *mirroring* può spiegare in parte la misofonia, Kumar pensa che aiuti anche a capire perché chi ne soffre può essere irritato solo da determinate persone. In genere si imitano solo i gesti delle persone a

cui ci si sente vicini, proprio come molti soggetti misofoni dicono di essere stimolati solo da chi conoscono. "L'imitazione non è automatica", afferma Kumar. "Dipende dal rapporto sociale".

### Fuori controllo

Un altro mistero riguarda l'origine della misofonia. Prove aneddotiche fanno pensare che il disturbo cominci in giovane età. I risultati di uno studio basato sui dati dell'azienda di sequenziamento genetico 23andMe indicano che la sensibilità ai rumori della masticazione è associata a un locus genetico vicino al gene *Tenm2*, coinvolto nello sviluppo del cervello,

quindi le origini della misofonia potrebbero risiedere almeno in parte nei geni. Ma secondo gli esperti probabilmente c'è anche una forte componente ambientale.

Rosenthal, che per formazione è uno psicologo clinico, propone una teoria in più fasi sullo sviluppo della misofonia. Potrebbe cominciare semplicemente come una sensibilità agli stimoli che rende più attenti a determinati suoni o azioni. Se a questo si aggiunge un ambiente in cui è più probabile che compaiano certi stimoli, come cene rumorose, abitazioni sovraffollate o altro, si creano le condizioni per vivere ripetute esperienze spiacevoli. "Tutti i fattori e gli stimoli presenti in quel contesto, nella memoria sono associati a una sensazione sgradevole", dice.

Quindi esperienze molto specifiche e uniche possono far etichettare i fattori scatenanti come insopportabili. Rosenthal cita una paziente con il padre alcolista che la costringeva a guardare la tv insieme a lui dopo la scuola, un'esperienza fastidiosa a cui si aggiungeva il fatto che lui schioccava ripetutamente le labbra. La sensazione di essere intrappolati e torturati è in linea con il modo in cui molte persone affette da misofonia descrivono la loro reazione ai fattori scatenanti, anche se le esperienze formative non sono così estreme per tutti. "Penso che uno dei fattori chiave, se non il più importante, sia la ripetuta sensazione di incontrollabilità di fronte alla stimolazione avversiva", afferma Rosenthal.

Una volta che un'esperienza e un fattore che scatena la reazione sono collegati, la mente può entrare in un ciclo di ipervigilanza che rafforza l'associazione tra il suono e l'esperienza negativa. Le strategie di resistenza che si imparano in quel momento, ma anche il feedback dell'ambiente e delle persone intorno, determinano la futura reazione ai fattori scate-

nanti, creando le basi per la misofonia. Questo processo di associazione dei suoni a situazioni specifiche suggerisce anche un modo per curare il disturbo, dice Rosenthal. Disimparare la connessione tra suoni ed emozioni, o almeno attutire il feedback, potrebbe aiutare a superare le situazioni quotidiane che scatenano la reazione.

Due studi recenti forniscono prove a sostegno di questa idea. Il primo, pubbli-





cato nel 2022 su *Frontiers in Psychology*, ha dimostrato che le persone affette da misofonia trovavano meno irritanti fattori scatenanti comuni, come il rumore di persone che annusano o mangiano, quando erano associati a cause palesemente non umane, come un video che mostra una scopa strofinata sul pavimento.

Da un articolo pubblicato su *Frontiers in Neuroscience* nel 2023, di cui Rosenthal è coautore, è emerso che chi soffre di misofonia trova gli schiocchi delle labbra meno fastidiosi quando sono associati a immagini incongrue, come un video di qualcuno che lavora un impasto in una ciotola. “Probabilmente la scoperta più interessante è che il contesto, e non solo il suono, può influire sulla reazione”, afferma Rosenthal. “Non è sempre possibile controllare i suoni prodotti dagli altri, ma si può controllare il contesto”.

### Cambiare prospettiva

Le nuove ricerche suggeriscono la possibilità di trovare trattamenti per la misofonia basati sull'evidenza. Sulla base delle terapie cognitivo-comportamentali esistenti, bisogna prima individuare i comportamenti specifici che i pazienti vogliono cambiare, che si tratti della loro reazione al momento, dell'ansia provocata dall'anticipazione dei fattori scatenanti, di strategie adattative malsane o di al-

tro. Quindi, i terapeuti lavorano con i pazienti per analizzare, comprendere e ridurre le loro reazioni.

Questo tipo di terapia mirata ha cambiato la vita di Davies. Ha scoperto Rosenthal e il Cmer nel 2019, e alla fine del 2020 ha cominciato una serie di sedute di un'ora alla settimana con un terapeuta. Le strategie che ha imparato hanno trasformato situazioni un tempo intollerabili in sfide gestibili.

Un esercizio utile è cambiare l'interpretazione dei fattori scatenanti. Per esempio, se qualcuno masticava rumorosamente una gomma, in precedenza Davis pensava che era un maleducato. Ora cerca di vedere in modo diverso la situazione. Forse quella persona non si rende conto dell'effetto del suo comportamento, o “forse ha la bocca molto secca oppure ha mal di gola, e la gomma l'aiuta”, dice.

Gli studi clinici sull'efficacia della terapia cognitivo-comportamentale per la misofonia non sono stati ancora pubblicati, ma Rosenthal dice che il Cmer sta progettando un piccolo studio randomizzato che comincerà nel 2024. Le prime indicazioni sono promettenti. “Sta funzionando molto, molto bene”, spiega. “Riscontriamo miglioramenti costanti”.

I ricercatori del Cmer stanno anche esplorando altre possibilità di trattamento, come la neurostimolazione, che consiste nel colpire regioni specifiche del

cervello con piccole scosse elettriche.

Rosenthal sottolinea che anche se la conoscenza della misofonia è aumentata servono altri progressi. Per esempio, non esiste ancora una diagnosi ufficiale né un codice di classificazione internazionale che consenta di raccogliere statistiche ufficiali e semplifichi la copertura assicurativa del trattamento.

Ma chi soffre di misofonia può comunque ottenere assistenza e cure su misura. Un tempo gli psicoterapeuti sottovalutavano il malessere delle persone che ne erano affette perché il disturbo non aveva un nome, e le accusavano di inventarsi tutto. Oggi persone come Davies hanno finalmente a disposizione gli strumenti per fare qualcosa di più che sopportare il loro disagio.

Davies dice di aver recentemente superato quello che chiama “l'esame finale”: un convegno accademico di tre giorni. Mentre una volta lasciava le sale conferenze se i suoni la irritavano troppo, ora cerca di osservare e mettere a fuoco le sue reazioni. “È sorprendentemente efficace”, afferma. “Ora non devo più rinunciare a qualcosa per paura di un suono”. ♦ *bt*

**In diversi casi gli stimoli irritanti innescano una reazione solo quando provengono dal coniuge o quando si è già arrabbiati**

**Cancellare la connessione tra suoni ed emozioni potrebbe aiutare a superare le situazioni quotidiane che scatenano una reazione**



**SALUTE**

# Il fumo cambia la risposta

**Nature, Regno Unito**



Secondo uno studio pubblicato su Nature il fumo influisce sulla risposta immunitaria in modo simile ad altri fattori, per esempio l'età. Gli autori volevano capire perché la risposta immunitaria varia così tanto tra gli individui. Hanno quindi coinvolto nel programma Milieu Intérieur mille volontari sani, uomini e donne della

regione francese della Bretagna di età diverse ma con un patrimonio genetico omogeneo. Questo ha permesso di semplificare l'individuazione di eventuali componenti genetiche nella risposta immunitaria. I ricercatori hanno studiato come le cellule del sangue rispondono a virus,

microrganismi e molecole estranee misurando la produzione di citochine, proteine coinvolte nella risposta infiammatoria. Fumare e aver fumato in passato influiva su questo dato, come altri fattori, per esempio l'indice di massa corporea. Secondo i ricercatori il fumo potrebbe modificare a lungo termine l'attivazione di alcuni geni, probabilmente attraverso la metilazione del dna, cioè una modifica chimica. Lo studio dovrebbe essere ripetuto su un campione di persone più eterogeneo. ♦



# Morto Gheller, in sedia a rotelle da 36 anni: lottava per il fine vita

Vicenza, era in ospedale per il Covid. Zaia: «Icona dei diritti civili». Aveva già ottenuto il sì per il suicidio assistito

**BASSANO DEL GRAPPA (VICENZA)** Stefano Gheller, il simbolo della battaglia per il fine vita in Veneto, si è spento nel pomeriggio di ieri all'ospedale di Bassano del Grappa, nel Vicentino, dove era ricoverato per alcune complicanze sopraggiunte dopo un contagio da Covid. Nessun accanimento terapeutico era quanto aveva richiesto ai medici il cinquantunenne, affetto da una gravissima forma di distrofia muscolare che lo aveva costretto su una sedia a rotelle fin dall'età di 15 anni. Accertata l'irreversibilità della sua situazione, pertanto, i sanitari l'hanno sottoposto a una sedazione profonda che gli ha consentito di ridurre la sofferenza.

Gheller era stato ricoverato

il 18 gennaio, poche ore dopo la bocciatura, da parte del Consiglio Regionale del Veneto, della legge di iniziativa popolare sui tempi certi per il fine vita. Una battaglia che l'aveva visto combattere in prima linea assieme all'Associazione Luca Coscioni che era al suo fianco anche quando, da marzo 2023, Stefano aveva avviato le pratiche per vedersi riconosciuto il diritto alla morte volontaria medicalmente assistita. Commissioni mediche ed etiche per mesi avevano valutato la sua situazione, quella di un uomo di 51 anni costretto da 14 ad utilizzare un respiratore artificiale e per la cui patologia non esistono cure. La risposta dell'azienda sanitaria veneta era arrivata a ottobre: la richiesta

era stata accolta. «Da oggi — aveva dichiarato Gheller — la mia anima è più libera e sollevata».

Negli ultimi anni, Gheller era diventato un simbolo ed un esempio per molti: nella sua abitazione erano passati Marco Cappato, paladino della libertà di scelta e il Governatore del Veneto Luca Zaia, ma anche i vescovi del Triveneto a cui aveva affidato una lettera per Papa Francesco. Appreso della sua morte ieri sono stati in tanti a manifestare il loro cordoglio ad iniziare al Governatore Luca Zaia: «Se ne va un'icona della battaglia per i diritti civili — le parole del presidente Veneto — Stefano ci ha lasciati fisicamente, ma non se ne va: non solo per il ricordo, ma anche per le

azioni che ha voluto portare avanti col suo impegno. È stato sempre un grande sostenitore delle libertà, una persona che ha amato la vita».

«La sua lotta per poter restare fino alla fine libero di poter decidere sulla sua vita, e dunque anche sul suo morire, è stata condotta con coraggio e determinazione straordinari — ricordano i referenti dell'Associazione Luca Coscioni — Siamo grati a Stefano per averci voluti al suo fianco in questi anni. La sua memoria continuerà a nutrire la nostra azione, per le libertà di tutti».

**Barbara Todesco**

## La scheda

- Stefano Gheller, morto ieri a Bassano del Grappa, era stato capofila della proposta popolare per la legge sul fine vita in Veneto, bocciata a gennaio

- Era affetto da distrofia muscolare da quando aveva 15 anni



## Attivista

Stefano Gheller, 51 anni, originario di Cassola nel Vicentino





# Viale, le accuse: «Fotografie e allusioni»

Torino, il ginecologo e le denunce di quattro ragazze. Il medico: ho sempre avuto fiducia nella giustizia

«Io del mio buon nome me ne sono sempre fottuto, basti guardare le lotte politiche che ho portato avanti. Continuerò a comportarmi normalmente in tutte le mie attività, politiche e personali... la fiducia nella magistratura ce l'ho e l'ho sempre dimostrata nei processi che ho subito». Non c'è alcun cedimento nella voce di Silvio Viale: difende la propria posizione a viso scoperto, anche di fronte ai colleghi consiglieri comunali riuniti in commissione pari opportunità. Del resto, non è la prima volta che il ginecologo ed esponente di +Europa affronta una bufera giudiziaria. Era successo negli anni Settanta, quando finì in carcere per l'attentato terroristico al bar «Angelo Azzurro» e poi assolto con formula piena. E nel 2006, quando venne indagato per aver introdotto in Italia la pillola abortiva Ru486: neanche ci arrivò in Tribunale, la sua posizione venne archiviata. Ora è al centro di una

nuova tempesta. La Procura di Torino lo accusa di violenza sessuale. E gli atti dell'inchiesta raccontano di «palpeggiamenti lascivi» e «foto scattate» alle pazienti durante le visite ginecologiche. Ma anche di «commenti non graditi»: espressioni — secondo l'ipotesi accusatoria — condite da allusioni e apprezzamenti inopportuni che avrebbero violato la sfera privata delle assistite. In sostanza, «condotte — come si legge nel capo d'imputazione — che hanno generato in loro (le ragazze, ndr) un senso di impotenza e vergogna». A puntare il dito contro il ginecologo sono quattro studentesse, tutte di età compresa tra i 20 e i 25 anni, che raccontano che Viale avrebbe travalicato il confine tra accertamento medico e molestie. Tutte si sarebbero rivolte a lui dopo aver letto numerose recensioni positive sul portale «Il mio dottore», dove il medico raccoglie 120 commenti e un punteggio

molto alto: cinque stelle, il massimo. Dopo la prima visita avrebbero cambiato ginecologo, ma solo diversi mesi più tardi — nel dicembre scorso — avrebbero deciso di denunciarlo depositando quattro distinte querele in rapida successione. E ora i racconti delle giovani (assistite dagli avvocati Benedetta Perego e Ilaria Sala) sono riassunti nel decreto di perquisizione con cui la polizia giudiziaria ha chiesto di accedere allo studio privato del medico, nel centro di Torino, e a quello all'interno dell'ospedale Sant'Anna. Gli investigatori hanno sequestrato telefoni cellulari, tablet, chiavette usb: si cercano riscontri alle parole delle studentesse, e soprattutto si prova a capire se davvero vi siano immagini «scattate al di fuori dell'interesse medico» oppure se si tratti di foto archiviate e collegate alle cartelle cliniche delle pazienti e quindi con una correlazione di natura professionale. Viale (difeso

dall'avvocato Cosimo Palumbo) nega ogni addebito. E, solo riferendosi alle presunte frasi inopportune rivolte alle pazienti, spiega: «Ho un modo di fare disinvolto e spesso poco formale. Forse sono stato frainteso».

**Simona Lorenzetti**

## La vicenda

● Silvio Viale, 66 anni, ginecologo e politico a Torino, storico attivista dei radicali è accusato di molestie a 4 ragazze

● Si tratta di pazienti tra i 20 e i 25 anni che lamentano visite troppo invasive e commenti a sfondo sessuale



### Indagato

Il ginecologo e politico Silvio Viale, 66 anni, è indagato dalla Procura di Torino



**POLICLINICO GEMELLI**

Medici e ingegneri dell'Università Cattolica del Sacro Cuore hanno rivoluzionato la diagnostica

# Radiologi «a caccia» di tumori con l'intelligenza artificiale

••• Oggi non è più pensabile concepire la diagnostica radiologica senza l'ausilio dell'intelligenza artificiale. E chi non rimane al passo con i tempi sarà inevitabilmente tagliato fuori. Ne sono certi i giovani radiologi della Fondazione policlinico Gemelli e gli specializzandi della scuola di radiodiagnostica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, che lavorano fianco a fianco con ingegneri, fisici e informatici per mettere a punto nuovi strumenti. Obiettivo: efficientare gli screening radiologici e migliorare la personalizzazione delle cure oncologiche. Le ricerche sono state presentate al congresso dei radiologi americani e rilanciate sul sito della community internazionale di radiologia «AuntMinnie». Il nome e il logo

sembrano quelli di un cartone animato, ma il sito AuntMinnie è una delle community di radiologia più celebri e frequentate del mondo. Essere citati dalla «Zia Minnie» per un lavoro scientifico equivale

ad un riconoscimento planetario nel settore, dà enorme visibilità. E l'onore, qualche giorno fa, è toccato a due giovanissimi radiologi del Gemelli, la dottoressa Anna D'Angelo, responsabile di diversi progetti di ricerca radiologica senologica e il dottor Matteo Mancino, specializzando al terzo anno in radiodiagnostica.

Il lavoro «attenzionato» da AuntMinnie è quello che il gruppo diretto dal professor Paolo Belli ha presentato qualche mese fa al congresso-monster della Radiological Society of North America (Rsna), che ogni anno richiama a Chicago oltre quarantamila radiologi da tutto il mondo. Il topic di questo studio è come l'impiego dell'intelligenza artificiale sta trasformando la diagnostica radiologica in senologia, con l'obiettivo di migliorare la cura delle pazienti. «All'inizio era il Cad (Computer-Aided Diagnosi approvato dall'Fda americana nel 1998) - ricorda la dottoressa D'Angelo - Uno strumento statico di intelligenza artificiale agli esordi, che aiutava a rilevare lesioni sospette, senza evolvere mai, perchè non imparava, nè migliorava le performance. Tutto è cambiato con l'arrivo del «machi-

ne learning» in grado di imparare e migliorare giorno per giorno i risultati, con l'acquisizione di dati provenienti dall'utilizzo quotidiano». In questo campo non mancano tuttavia elementi critici ancora da risolvere, dalla privacy dei dati paziente alla trasparenza a istanze di medicina legale. «Un sistema avanzato può consentire al radiologo di focalizzarsi solo sulle diagnosi più complesse - sottolinea il dottor Mancino - Nella pratica clinica, l'intelligenza artificiale può velocizzare il workflow del lavoro e l'utilizzo sarà di grande utilità nello screening mammografico. L'ia lavora a fianco del radiologo nell'individuare una lesione ma anche nell'escludere la presenza di un tumore».

**Obiettivo**

*Velocizzare e rendere più precisa l'individuazione di patologie a partire da quelle oncologiche ma anche escludere malattie*



**Novità**  
L'intelligenza artificiale aiuta i radiologi a riconoscere le lesioni che possono degenerare in tumori

