

23 ottobre 2024

RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

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





la Repubblica



Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Mario Orfeo



Mercoledì 23 ottobre 2024

€1,70

EUROPA

“Razzismo nella polizia”

Rapporto del Consiglio Ue accusa le forze dell'ordine italiane di profilazione razziale e la politica di deriva xenofoba Migranti, il governo ancora al lavoro sul decreto. La Corte di giustizia di Bruxelles: le sentenze sono vincolanti

L'ira di Meloni: serve rispetto. Lo stupore di Mattarella: vicinanza agli agenti

Un Rapporto del Consiglio d'Europa accusa la nostra polizia di razzismo, in particolare verso africani e rom. Il presidente Mattarella esprime solidarietà agli agenti, Meloni chiede rispetto. E il governo lavora sul decreto Albania.

di Ciriaco, Foschini, Giannoli e Vecchio • alle pagine 2,3 e 4

Il naufragio albanese

di Tito Boeri

Come previsto, l'operazione Albania sta subendo la stessa sorte dei centri di valutazione di Rishi Sunak (ex premier britannico) in Ruanda. Abbiamo costruito due centri di accoglienza e abitazioni per il personale italiano e gli agenti albanesi.

• a pagina 33

Economia

Fmi e Confindustria: la crescita rallenta

di Valentina Conte • a pagina 9

L'intervista

Garattini: non siamo spie il nostro segreto è sacro



di Elena Dusi • alle pagine 6 e 7 servizio di Mastrolilli

Se il vento soffia nelle vele di Trump

di Maurizio Molinari

Almeno di due settimane dal voto sulla Casa Bianca il candidato Donald Trump sente di avere il vento a favore e per rafforzarsi sulla rivale Kamala Harris punta su tre settori dell'elettorato più conservatore: uomini bianchi, cristiani e colletti blu. Se dall'indomani della Convention di Chicago la democratica Harris aveva dimostrato di poter recuperare lo svantaggio accumulato da Joe Biden e, grazie al dibattito tv sulla Cnn, di riuscire a imporsi su Trump, adesso la sua popolarità rallenta perché i sondaggi danno in crescita l'ex presidente. Per comprendere quanto sta avvenendo bisogna partire dai dati sui sette Stati in bilico - Arizona, Nevada, Georgia, North Carolina, Pennsylvania, Michigan e Wisconsin - perché mentre fra i due sfidanti c'è ovunque una parità statistica, in realtà è Trump che recupera terreno, creando una situazione che impone a Harris di conquistare Michigan, Wisconsin e Pennsylvania. Senza tutti e tre, farcela per lei diventa proibitivo. E se nel Blue Wall dei Grandi Laghi i democratici ritengono di potercela fare, la Pennsylvania è il loro più evidente tallone d'Achille. Sono proprio gli Stati in bilico a svelare che se Harris, dopo la Convention, riusci a far tornare ai democratici circa il 2-3 per cento di liberal che avrebbero votato altri candidati, come la verde Jill Stein, adesso è Trump che incassa un simile fenomeno: il ritorno di elettori potenziali che si credevano perduti.

• continua a pagina 33 servizio di Basile • a pagina 18

Il personaggio



• Londra Hanif Kureishi nella sua casa londinese, dove ha parlato per la prima volta del nuovo libro

Kureishi: “Sono morto senza morire”

dal nostro corrispondente Antonello Guerrera • a pagina 36

La lettera scarlatta

di Elena Stancanelli

La ragione per cui la ministra per la famiglia, la natalità e le pari opportunità Eugenia Roccella ha sentito il bisogno di dire quell'enormità - che i medici dovrebbero denunciare alla Procura i pazienti sospettati di aver fatto ricorso alla maternità surrogata - suscitando la preoccupazione dei medici stessi che non solo per Codice deontologico ma per quel che sta scritto nella nostra Costituzione hanno il dovere di curare e non di denunciare, è che i bambini e le bambine nati con questa pratica medica sono indistinguibili dagli altri. Se qualcuno non li segnala, rischiano di passare per bambini normali. Così come i genitori, sono proprio genitori normali, uomini o donne che siano, in qualsiasi formazione si presentino.

• a pagina 33

HERNO advertisement featuring a brown puffer jacket and the brand name.

Clima

In Colombia l'ultima chiamata per salvare la terra e il mare

di Luca Fraioli

Mettere al sicuro il 30% delle terre emerse e dei mari incontaminati. Trovando le risorse economiche necessarie a garantirne la protezione, soprattutto quando queste oasi di wilderness si trovano in Paesi poveri, dal punto di vista del Pil, ma ricchissimi di natura. Sono questi gli obiettivi principali della 16esima Conferenza delle parti sulla biodiversità che ha mosso i primi passi a Cali, in Colombia, e che fino al

primo novembre terrà impegnate le delegazioni di quasi 200 Paesi. L'evento è la prima delle tre Cop che caratterizzeranno quest'ultimo scorcio di 2024: dall'11 al 22 novembre i fari saranno puntati su Baku, capitale dell'Azerbaijan, dove si terrà la 29esima Conferenza Onu sul clima, mentre dal 2 al 13 dicembre Riad, in Arabia Saudita, ospiterà la Cop dedicata alla desertificazione.

• a pagina 21

CORRIERE DELLA SERA

KES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 688291

FONDATA NEL 1876

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



Bologna ko con l'Aston Villa
Il Milan batte il Bruges
Stoccarda, beffa alla Juve
di Bocci, M. Colombo, G. De Carolis, Nerozzi
e Passerini alle pagine 48, 49 e 51



Per gli abbonati
Insieme Corriere
e New York Times
di Greta Privitera
a pagina 15



Medio Oriente

IL CAMBIO NECESSARIO PER LA PACE

di Angelo Panebianco

Immaginate che in una gabbia vengano messi insieme giaguari e linci (queste ultime in numero maggiore dei giaguari). O che in un acquario ci siano due diverse specie di predatori (poniamo: polpi giganti e squali). Immaginate anche che tutto intorno ci siano molti che auspicano relazioni pacifiche e amichevoli fra giaguari e linci e fra polpi e squali. Inutile: giaguari e linci cercheranno di sopraffarsi a vicenda e la stessa cosa faranno polpi e squali. Ci sono oggi molti che non si limitano a invocare la fine dei combattimenti ma che, oltre a ciò, auspicano il definitivo passaggio da uno stato di guerra a uno stato di pace in Medio Oriente. Delle due l'una: o non riescono a comprendere che regimi politici fra loro incompatibili non possono convivere pacificamente oppure lo capiscono ma preferiscono ricorrere a frasi di circostanza che immaginano rassicuranti per il pubblico che li ascolta. La storia non si ripete mai ma qualche insegnamento si può comunque ricavare dalle vicende passate. All'epoca della Guerra fredda si alternarono momenti di tensione e momenti di distensione fra Stati Uniti e Unione Sovietica. Non si arrivò alla guerra calda grazie alla reciproca deterrenza nucleare. Ma non ci fu mai pace. E non poteva esserci. Perché le due superpotenze erano i campioni di due modi radicalmente diversi di organizzare la società, propagavano visioni del mondo contrapposte e incompatibili.

continua a pagina 30

Ancora scontro con i magistrati. Modifiche al decreto sui rimpatri, si va verso il ricorso in appello

Accuse alla polizia, ira dell'Italia

Il Consiglio d'Europa: c'è razzismo. Mattarella: sbalorditi. La premier: rispetto

di Giovanni Bianconi, Marzio Breda e Paola Di Caro

La polizia italiana accusata di razzismo dal Consiglio d'Europa. «Sbalorditi» la reazione del Quirinale. da pagina 2 a pagina 5

INTERVISTA CON PIANTEDOSI

«Un attacco incredibile Noi in linea con la Ue»

di Firenze Sarzanini



Il ministro Piantedosi in difesa delle forze dell'ordine: «È incredibile che una organizzazione internazionale che dovrebbe tutelare i diritti umani, possa dire queste cose». a pagina 3

GIANNELLI



Meloni: lavoro e conti in ordine Critici Pd e M5S

di Marco Cremonesi e Tommaso Labate

«Semi guardo indietro penso che non mi sono mai risparmiata, che sono soddisfatta del traguardi raggiunti». Giorgia Meloni traccia un bilancio dei due anni di governo. «Quelli che hanno poco da festeggiare — dice la leader del Pd Elly Schlein — sono gli Italiani». alle pagine 8 e 9

IL FEMMINICIDIO IN PUGLIA

Il poliziotto: Celeste moriva le ho tenuto la mano

di Davide Grittani

«L'ho stretto la mano destra, ha riaperto gli occhi. Muoveva le palpebre per darmi cenni di presenza». Parla Francesco De Gregorio, 33 anni, agente di Polizia al commissariato di San Severo. C'era lui venerdì scorso nel parcheggio di un market a San Severo accanto a Celeste Palmieri, ferita a morte dall'ex marito Mario Furio. «Non poteva parlare. Ho tenuto stretta la sua mano per tutto il tempo — racconta — a volte la sentivo viva, altre come se mi stesse abbandonando. Tutto in pochi istanti, in cui ho compreso il vero valore della vita». E confessa: «Questa vicenda ha cambiato il senso di tutto». a pagina 25

La storia Il fondatore di Meta e il party Anni '70 per la moglie



Mark Zuckerberg, il fondatore di Meta, con un look Anni Settanta durante il party con la moglie

Disco-Zuckerberg e gli altri, sfizi e manie dei re dei social

di Matteo Persivale

Le manie «imbarazzanti» dei nuovi miliardari. L'ultima è di Mark Zuckerberg, che posta su Instagram le immagini della festa Anni '70 con musica dei Bee Gees e il bacio alla moglie. a pagina 17

IL RATING, GLI INVESTITORI Pagella migliore: record dei Btp, raccolti ordini per 200 miliardi

di Marco Sabella

Vola la domanda di Btp dopo le recenti pagelle positive di Fitch e S&P e nell'attesa di ulteriori tagli dei tassi da parte della Bce. Le richieste hanno toccato i 200 miliardi. Si tratta di un record italiano e di un ammontare di ordini che nelle classifiche si piazza al secondo posto in Europa. a pagina 33

IL CONTRO G-7 DEI BRICS

Putin-Xi Jinping, messaggio all'Occidente

di Federico Fubini e Paolo Valentini



I presidenti Xi Jinping e Vladimir Putin

Prima giornata del vertice dei Brics a Kazan, in Tatarstan. Incontro di oltre un'ora tra il leader russo Vladimir Putin e il presidente cinese Xi Jinping. a pagina 13

LA MEDIAZIONE DEGLI USA

Raid in Libano, trattativa sull'Iran Bibi vede Blinken

di Andrea Nicastro

Nei raid sul Libano. Hezbollah rivendica l'attacco con il drone alla casa del premier israeliano. Incontro tra Netanyahu e il segretario di Stato Usa Blinken sulla risposta all'Iran. alle pagine 10 e 11 Olimpio

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

C'è questa madre di Germagnano, mille anime in provincia di Torino. Ha un figlio balordo, spesso nei guai con la droga e le donne, uno di quelli la cui dipartita verrebbe commentata da qualche politico spaccone con un «non ci mancherà». L'altra mattina, mentre fa colazione, l'uomo (ha 33 anni) confessa alla madre: «Mi servono soldi e mi servono subito: vado a rapinare il tabaccaio». Il tabaccaio sarebbe il tabaccaio, ma a Torino si preferisce chiamarlo così. La madre implora il figlio di desistere e, quando lui esce in strada, gli corre dietro fino alla portiera dell'auto. Poi insegue anche l'auto, finché ha fiato in gola. Solo a quel punto rientra in casa e si concede pochi secondi per prendere una delle decisioni più difficili della sua

Madre e figlio

vita. Potrebbe coprire il figlio e così lasciarlo andare ancora più a fondo. Invece si impone di smascherarlo: per il bene di tutti e anzitutto per il suo. Digita il numero dei carabinieri: «Mio figlio sta andando a fare una rapina: fermatelo». Intanto il figlio è già in tabaccheria, spintona la cassiera e ruba l'incasso e un mazzetto di «gratta e vinci». Dopo una breve colluttazione con un altro negoziante, risale in auto, «gratta» qualche biglietto senza fortuna e ritorna a casa per vantarsi dei suoi trofei, ma le parole sono coperte dalla sirena dei carabinieri. Chissà se in carcere penserà che sua madre lo abbia tradito. Chissà se un giorno capirà che sua madre lo ha salvato. (Ci ha provato, quantomeno).

Advertisement for Santoni shoes. Text: 'classic has never been so light.' and 'Santoni EASY.' Includes an image of a brown leather shoe and a QR code.

LA STORIA

“Sul treno della felicità a 9 anni per sfuggire a un Sud di miseria”

ELISA FORTE



«Va», gli dissero. «Tornerai presto». Partì in un giorno pieno di sole, arrivò che c'era la neve. E dopo 80 anni non è ancora tornato. - PAGINA 25

LA CHAMPIONS

Alla Juve non basta super Perin. Lo Stoccarda espugna l'Allianz

ANTONIO BARILLÀ



Giusto così. Lo Stoccarda domina e porta via i tre punti, infligge a Thiago Motta la prima sconfitta. Spiace che il gol giunga al 92'. - BALCELLI/BUCCIERI - PAGINE 34 E 35



VERSACE

LA STAMPA

MERCOLEDÌ 23 OTTOBRE 2024



VERSACE

QUOTIDIANO FONDATAO NEL 1867

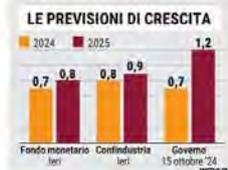
1,70 € II ANNO 158 II N. 293 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it

GNN

L'ECONOMIA

Cuneo fiscale esteso fino ai 40 mila euro. Il Fmi gela il governo: la crescita è finita

BALESTRERI, BARBERA, BARONI, MONTICELLI



Il ministro Giorgetti ribadisce che l'intervento sul cuneo fiscale coinvolgerà 14,3 milioni di persone. CON TACCUNO DI SORGI - PAGINE 2 E 3

L'ANALISI

Troppo timidi sui tagli premiatosi solo i più forti

VERONICA DEROMANIS

Con la legge di Bilancio si è persa l'opportunità di cambiare in modo strutturale i conti pubblici. Eppure, le condizioni per farlo c'erano tutte. Primo, il Paese è guidato da un governo politico con un Ministro dell'Economia eletto. Secondo, la maggioranza è stabile e - con ogni probabilità - resterà per l'intera legislatura. Terzo, le nuove regole di bilancio europee prevedono un orizzonte temporale degli andamenti delle variabili di finanza pubblica di medio termine. - PAGINA 29

IL DOSSIER

La dura vita dei single dimenticati dallo Stato

ANNA MARIA ANGELONE

Dai tagli alle detrazioni ai minori sostegni finanziari, i "single" appaiono sempre più tartassati. Eppure, stando all'ultimo rapporto annuale pubblicato dall'Istat, i nuclei mono-componente in Italia hanno sorpassato le coppie con figli. - PAGINA 4

RAPPORTO DEL CONSIGLIO EUROPEO. ANCHE IL LIBRO DI VANNACCI SOTTO ACCUSA

“In Italia deriva razzista” Ira di Meloni e Mattarella

Migranti in Albania, parte la sfida ai giudici. Delmastro: sono degli ayatollah

BRESOLIN, CAMILLI, GRIGNETTI, MAGRI, OLIVO

L'Italia alimenta il razzismo con un discorso pubblico «sempre più xenofobo» ed episodi di «intolleranza nelle forze dell'ordine». - PAGINE 6

LA POLITICA

Il Pd e il rischio sconfitta
“In bilico 2 Regioni su 3”

FRANCESCO SCHIANGHI

Prima il diktat di Conte su Iv. Poi la tenuta degli avversari dove l'esperienza del governatore uscente si è chiusa con un trauma. - PAGINA 20

Perché la magistratura non è esente da colpe

Serena Sileoni

IL VOTO IN LIGURIA

Bucci: “Schlein mente ma io la batterò”

Orlando: “A destra un sistema opaco”

Giampiero Timossi

LA MATERNITÀ SURROGATA

“Io, madre con la Gpa adesso ho paura. Mia figlia non sarà un corpo del reato”

FLAVIA AMABILE



«A questo punto mia figlia vive in un Paese in cui è considerata un corpo del reato», dice Maria Sole. - PAGINA 23

IL MEDIO ORIENTE

Quelle spie per l'Iran ultimo incubo di Israele

FABIANA MAGRI

Si moltiplicano i casi di spionaggio ai danni di scienziati e di figure chiave dell'establishment politico e militare israeliano con la regia di Teheran e con cittadini israeliani nei ruoli di agenti segreti. Nel giro di pochi mesi, lo Shin Bet ha declassificato una serie di complotti: cinque da settembre, due solo questa settimana. L'ultimo, ieri, quando sono emersi i dettagli di un'ulteriore rete di spie. DEL GATTO, SEMPRENTI - PAGINE 12 E 13

LA SANITÀ

Se la visita oncologica arriva dopo 480 giorni

PAOLO RUSSO

Mentre il Governo con la manovra lascia pochi spicci alla sanità, appena 1,2 miliardi “lordi” contro i 4 richiesti dal ministro Schillaçi, cresce la quota di cittadini che denunciano di essere rimasti intrappolati nelle liste di attesa: più 2,8% sul 2022, +8,6% sul 2021. E ormai quasi un terzo delle segnalazioni di disservizi, il 32,4%, fa riferimento al mancato accesso alle prestazioni. - PAGINA 22

LE GUERRE

Così la vittoria totale fa allontanare la pace

SALVATORE SETTIS

Due guerre mondiali non sono bastate all'Europa. Di fronte agli scenari di guerra che ci assediavano, uno in piena Europa e l'altro alle sue porte, i nostri governi, incluso quello dell'Unione, non sentono l'urgenza della pace. - PAGINA 29

LA TELEVISIONE

Barbareschi flop Rai tra Boccaccio e la peste

ASSIA NEUMANN DAYAN

Questo non è Is Morus Relais, ma *In treatment* col bonus psicologo. Prima della messa in onda di *Se mi lasci non vale*, prima serata di Rai2 condotta da Luca Barbareschi, c'è stata polemica. DI ANGELO - PAGINA 32

MAI COSÌ INCERTI | SONDAGGI: IL VOTO SI GIOCA IN 15 CONTEE

Stati divisi d'America

ALBERTO SIMONI

La monarchia dei padroni dell'hi-tech

MARIA LAURA RODOTÀ

È l'elezione degli oligarchi di Big Tech, che danno soldi ai candidati e poi vogliono regnare. - PAGINE 10 E 17

BUONGIORNO

Soltanto una sostituzione di persona, compiuta in qualche laboratorio della Transilvania, può spiegare perché la donna intelligente, da me conosciuta decenni fa, si sia trasformata in un ministro della Germania Est che chiede ai medici di denunciare le coppie con bambini nati da maternità surrogata. Arrivo per ultimo a spiegare a Eugenia Roccella, a chiunque ne abbia assunto le sembianze, che un medico è tenuto a denunciare nemmeno un latitante, se lo ha in cura, figuriamoci due genitori col figlio del peccato. E ci vuole una sensibilità da Gengis Khan per immaginarsi questi genitori col bimbo in braccio, mentre si affidano al pediatra e invece il pediatra chiama i carabinieri. Sono certo che Roccella non capirà che le sto dicendo, penserà che il pazzo sono io, perché lei sa di essere dalla parte del giu-

La virtù del patibolo

MATTIA FELTRI

sto. Come i quattro Giuda di *Tutto scorre...* (di Vasilij Grossman, Adelphi). Chiedo scusa, oltretutto io penso immeritata la pessima fama di Giuda, ma qui il nome è proprio usato in quel senso, come sinonimo di spia, di traditore. Quattro Giuda che nell'Urss di Stalin hanno rovinato e mandato a morte centinaia di persone, raccontando il vero e il falso e il verosimile, l'uno per paura, il secondo per riscattare la dolorosa infanzia, il terzo per fedeltà al partito, l'ultimo per amore dello Stato; e infine chiamati a rispondere delle loro delazioni, non uno avrà un istante di pentimento o vergogna: lo hanno fatto, volentieri o costretti, per il bene comune. Lì si direbbe serpenti di palude - scrive Grossman - ma sono uomini rispettabili, dignitosi e accomunati da un'ambizione in fondo al cuore: la virtù. —



VERSACE



ALLARÉ
FINESTRE COPERTURE
TEL 06491404

Il Messaggero

ALLARÉ
FINESTRE COPERTURE
www.allarcenter.it
Roma

€ 1,40 ANNO 140 N° 252
Sped. in A.P. 03/03/2023 con L.46/2024 art.1 c.1 DCS 04

NAZIONALE



Mercoledì 23 Ottobre 2024 • S. Giovanni da Capestrano

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su **IL MESSAGGERO.IT**

Anticipazione del saggio
Ricolfi e le follie del "politicamente corretto"

Il brano a pag. 26



Tra Dinamo Kiev e Firenze
Ombre giallorosse sulla panchina di Juric
Il suo futuro in 180'

Angeloni nello Sport



Festa del cinema
Tecla Insolia «Inquieti al Pigneto coi nostri 20 anni»

Satta a pag. 25



L'editoriale
IN ITALIA
DEMOCRAZIA
VITTIMA DEI
PREGIUDIZI

Ferdinando Adornato

È noto come il più importante indice di salute di una democrazia sia la reciproca legittimazione tra destra e sinistra. Ebbene, in Italia, siamo ancora assai lontani da questo traguardo. Ove ce ne fosse stato bisogno si è incaricato di ricordarcelo il magistrato Marco Patarnello che ha sentenziato che l'attuale governo è un "forte pericolo" per la democrazia. Sia chiaro: chi veste la toga non può in alcun modo esprimere giudizi del genere senza minare la propria credibilità e quella della sua categoria. Detto questo, sarebbe però ipocrita far finta di non sapere che quel giudizio corrisponde al comune sentire di una discreta parte dell'opinione pubblica. Dai partiti politici di sinistra a diversi grandi organi d'informazione, da affermate enclaves intellettuali a significativi settori della magistratura che hanno concorso a creare, nel tempo, un mai tramontato luogo comune: destra-antidemocrazia.

Si tratta di una questione fondamentale: perché, come detto, fino a che non verrà superato tale pregiudizio, l'Italia non potrà mai godere di una normale democrazia dell'alternanza. E, soprattutto, non potrà contare su un sereno dialogo tra i diversi poteri dello Stato, come più volte auspicato da Sergio Mattarella. Si badi: ciascuno dei soggetti protagonisti di tale "convenio ad excludendum" preciserà sempre di non temere la destra in quanto tale ma "questa specifica destra". Il che, però, equivale a dire che l'unica destra buona è sempre quella che non c'è.

Continua a pag. 19

Freno alle assunzioni nella Pa

► Manovra, nel 2025 torna il tetto ai concorsi: taglio del 25% agli ingressi legati al turnover Zangrillo: non sono contento, ma priorità ai conti. Roma, a rischio 3mila posti in più per il Giubileo

ROMA Nella Manovra rispunta il tetto ai concorsi: taglio del 25% alle assunzioni nella Pa. E per Roma e il Giubileo, niente personale in più.

Bassi, Carini e Pacifico alle pag. 2 e 3

Rating e rendimenti attirano gli investitori

Domanda record per i nuovi Btp
Offerti 13 miliardi, richieste a quota 200

Roberta Amoroso

Una domanda record di 200 miliardi, a fronte di 13 miliardi di Btp offerti, non si era mai vista per un'emissione italiana, che si piazza al secondo



posto in Europa dopo i bond "Sure" dell'Ue di 4 anni fa. A spingere la caccia ai titoli con tassi del 3,15% e del 4,20%, la promozione di Fitch e la ricerca di rendimenti prima dei tagli Bce.

A pag. 16

All'esame del Colle

Il decreto migranti è già cambiato
Guerra di ricorsi

ROMA A palazzo Chigi, come al ministero dell'Interno, la parola chiave di ieri è una sola: ricorsi. Al centro c'è sempre il decreto Paesi sicuri varato in Cdm lunedì. Ma il testo è già cambiato.

A pag. 4
Bulleria a pag. 5

In un report accuse alle forze dell'ordine

Il Consiglio d'Europa: «Agenti razzisti»
Mattarella e Meloni: meritano rispetto

ROMA Il Consiglio d'Europa punta il dito contro l'Italia e le «proffazioni razziali» da parte delle Forze dell'ordine, che prendono di mira soprattutto gli appartenenti alla comunità rom e le persone di origine africana.



nelle attività di controllo, sorveglianza e indagine. Dura la reazione del Colle e di Meloni. Mattarella-Stupare per quelle affermazioni, stima per le Forze dell'ordine.

Malfetano e Rosana a pag. 6

Emendamento del governo: non sarà applicata la Bolkestein



Circoli sportivi, niente bandi europei

Uno dei tanti circoli romani che si affacciano sulle sponde del Tevere

Bechis a pag. 15

Imprenditore suicida all'usuraio: «Lascia studiare mio figlio»

► Roma, intercettato l'appello a uno dei 4 aguzzini che lo ricattavano per un debito da 147mila euro

Alessia Marani

«Ti prego solo per mio figlio, fallo finire di studiare». Prima che si togliesse la vita, l'ultimo pensiero dell'imprenditore romano di 54 anni, del settore ittico, piegato dai debiti e annientato da una gang criminale di falsi amici e picchiatori, è stato per il figlio, tanto da appellarsi a uno di loro per scongiurarlo almeno di permettere al ragazzo di proseguire negli studi.

A pag. 13

Esecuzione a Napoli

Uccide a 16 anni l'amico d'infanzia
«Lo voleva il boss»

NAPOLI A 16 anni ha ucciso l'amico d'infanzia perché glielo ha chiesto il boss. E ha confessato l'omicidio per assecondare la richiesta di un capo emergente, poi fucolato di cadavere.

Del Gaudio a pag. 12

Commozione a Bologna



Il pasticciere dei vip muore mentre porta aiuti agli alluvionati

ROMA È morto in un incidente Federico Asta, il "pasticciere dei vip". Con il suo scooter voleva consegnare pizze e bomboloni ai volontari arrivati a Bologna per aiutare chi avesse subito i danni dell'alluvione.

Guerra a pag. 13

PRIMI SINTOMI INFLUENZALI

PER I TUOI ECCI, PUOI PROVARE VIVIN C.

Vivin C agisce rapidamente contro il raffreddore e i primi sintomi influenzali. Con Vitamina C per le difese immunitarie.

RAFFREDDORE

Il Segno di LUCA

AMETE, OLTRE L'ABITUDINE

La congiunzione di Lurua e Marte nel Cancro, segno governato dalla Luna, crea una fusione tra questi due mondi così lontani e dissimili, uno fatto di sogni ed emozioni, l'altro di sfida e azione. Qualcosa si ammorbidisce e ti aiuta a vedere le cose in maniera diversa, accettando la tua vulnerabilità e mettendola al servizio delle battaglie che stai portando avanti. Nel lavoro si incrinano schemi precedenti aprendo nuove opportunità.

MANTRA DEL GIORNO
Spesso le scuse hanno altri fini.

L'oroscopo a pag. 19

* Tardano con altri quotidiani (non disponibili separatamente) nelle gazzette di Minerva, Lucce, Brindisi e Taranto, Il Messaggero - Roma Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica con l'ultimo numero € 1,40; in Abruzzo, Il Messaggero - Corriere dello Sport Stadio € 1,40; nel Lazio, Il Messaggero - Pagine Pagine; in Molise € 1,50; nelle gazzette di Bari e Foggia, Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport Stadio € 1,50; Carlo Mazzone, L'altare condottiero € 1,50; in Puglia

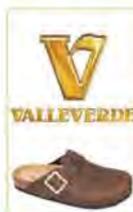


Mercoledì 23 ottobre 2024

ANNO LVIII n° 252
1,50 €
San Giovanni
da Capestrano
saccedote

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Intesa sino-vaticana e scenari globali RAGIONI E FRUTTI DEL DIALOGO

AGOSTINO GIOVANNOLI

Il rinnovo dell'Accordo tra Santa Sede e Cina per quattro anni è una notizia molto buona. Chi conosce lo stile cinese sa che Pechino procede sempre un passo alla volta, nessuno dei quali è svincolato. Prima, nel 2018, la firma dell'Accordo sino-vaticano ad *esperimentum* e solo per due anni, poi un primo rinnovo nel 2020, poi un secondo nel 2022 e ora il prolungamento per quattro anni. Dunque, non solo si continua ma si accelera: in sei anni, dalla cauta apertura iniziale si è passati alla volontà di consolidare e intensificare i rapporti con il Vaticano. Anche i comunicati ufficiali mostrano la soddisfazione cinese. Quello della Santa Sede parla di «opportune consultazioni e valutazioni», di «consensi raggiunti per una proficua applicazione dell'Accordo» di «dialogo rispettoso e costruttivo». Il portavoce del Ministero degli Esteri cinese, invece, ha toni non più caldi, affermando che le parti hanno «stesso le lodi» dei risultati ottenuti e parlando di «consultazione amichevole». Entrambe le parti dichiarano la volontà di continuare le relazioni bilaterali - la Santa Sede specifica «in vista del bene della Chiesa cattolica nel Paese e di tutto il popolo cinese» - ma i cinesi aggiungono di volerle anche migliorate. Il rinnovo per quattro anni non è l'unico segno di un clima oggi più che disteso. Nel corso del 2024 ci sono state tre nuove ordinazioni episcopali: è stato riconosciuto dalle autorità il vescovo di tutto il popolo Tianjin; un vescovo è stato trasferito in un'altra diocesi con il consenso delle due parti; due vescovi cinesi partecipano al Sinodo, sono intervenuti in aula e resteranno sino alla fine.

continua a pagina 16

Editoriale

Musk e la monetizzazione del voto LOTTERIA PRESIDENZIALE

ELENA MOLINARI

Denaro e voti vanno da sempre a braccetto nei giochi elettorali americani. Una parte della cultura popolare la credenza che Joseph Kennedy, non sapendo più cosa regalare al figlio John, gli avesse comprato la Casa Bianca. Ancor prima, nel 1895, il senatore americano Mark Hanna passò alla storia per la risposta data a un giornalista: «Ci sono due cose importanti in politica. La prima sono i soldi, la seconda non me la ricordo». Ma quando si parla di contributi elettorali in America, come per le autostrade e gli hamburger *super-size*, le proporzioni sono gigantesche. I milioni che già confluivano nelle tasche di aspiranti deputati, senatori e presidenti statunitensi sono diventati centinaia a partire dal 2010, quando la Corte Suprema ha tolto ogni limite ai versamenti che un'azienda può fare a un candidato, dietro il sottile velo del «comitato d'azione». Il Pac. O super-Pac, come sono chiamati ora che gestiscono budget superiori a quelli di molti Paesi. Poi è arrivato Elon Musk. Che fuomo più ricco della Terra voglia dire la sua nell'elezione del prossimo presidente degli Stati Uniti non sorprende. Soprattutto se si considera che l'intento principale del suo impero aziendale proviene dagli appalti del governo americano. Solo lo scorso anno, Musk ha incassato 3 miliardi (sì, miliardi) di dollari attraverso 100 diversi contratti federali. Donald Trump ha promesso al padre della Tesla che, se sarà eletto, lo nominerà capo di una nuova authority per l'efficienza della spesa pubblica, responsabile di stabilire le regole su come e dove le aziende federali usano i soldi dei contribuenti. Musk si troverebbe a scrivere le regole degli appalti ai quali le sue aziende partecipano.

continua a pagina 16

IL FATTO Scontro tra Governo e magistratura: al Csm chiesta una pratica a difesa. E il testo del decreto non c'è

La risorsa rifugiati

Per i sindaci la presenza dei migranti è utile al mercato del lavoro e all'integrazione
Il Consiglio d'Europa: polizia razzista. Mattarella si dice stupito, Meloni: inaccettabile



BRICS I due aprono il meeting che raccoglie il 45% della popolazione

Xi e Putin, l'asse rosso alternativo che vuole governare il mondo

Brics da un lato, Fmi e Banca mondiale dall'altro, a migliaia di chilometri di distanza hanno aperto ieri le loro riunioni annuali, a due settimane dalle cruciali elezioni Usa e in uno scenario globale che va sempre più frammentandosi in pezzi di pianista in competizione tra loro. L'immagine di ieri, però, è la stretta di mano tra Vladimir Putin e Xi Jinping durante la cerimonia di benvenuto al vertice Brics 2024 in corso a Kazan: non più, non solo un raggruppamento di economie emergenti - che ormai rappresentano il 46% della popolazione e oltre un terzo della ricchezza globale, ma una calamità e un contrappeso sempre più forte all'Occidente.

Miele, Ottaviani e un commento di Scavo a pag. 6

DIEGO MOTTA

L'accusa di «razzismo» rivolta alla polizia italiana dal Consiglio d'Europa scuote la politica italiana: Mattarella esprime «stupore», «inaccettabile» dice Meloni. Sta di fatto che sale ancora la tensione intorno alla gestione dei migranti da parte dell'Italia, in particolare sull'asse con l'Europa. Polemiche lontane dalla realtà, dove ormai la presenza dei rifugiati è un dato di fatto e talvolta una risorsa, senz'altro una situazione da gestire giorno per giorno con strumenti spesso inadeguati. E quanto emerge dalle voci dei sindaci raccolte da Avvenire, con l'Anci che ha indicato anche due proposte operative: rendere il sistema Sai, quello dell'ospitalità diffusa, più continuo e stabile, unificare gli approcci nell'accoglienza dei minori non accompagnati.

Primo piano alle pagine 2 e 3

I nostri temi

SOCIETÀ Tutti i rischi di una religione a bassa intensità

LUCIA DIOTALLEVI

La fine di una certa «Italia cattolica» è la forma che nel nostro Paese prende il processo di secolarizzazione. E qui lampeggia la tentazione di un cristianesimo come religione a bassa intensità.

A pagina 17

IL REPORTAGE A Scampia 20 anni dopo l'inizio della faida

ANTONIO AVERARMO

«Non siamo Gomorra». Gli abitanti delle Vele di Scampia, a Napoli, lo hanno scritto a caratteri cubitali su una delle tre rimaste ancora in piedi. Le altre quattro sono state abbattute.

A pagina 10

CATTOLICI Durata di 4 anni per la nomina dei vescovi

Tra Vaticano e Cina l'intesa si allunga

Un rinnovo raddoppiato, l'Accordo Santa Sede-Cina sottoscritto la prima volta il 22 settembre 2018 e già prolungato due volte, nell'ottobre 2020 e nell'ottobre 2022 si rinnova non per i soliti due anni ma per altri quattro. «Visti i consensi raggiunti per una proficua applicazione dell'Accordo provvisorio sulla nomina dei vescovi, dopo opportune consultazioni e valutazioni, hanno concordato di prorogare la validità per un ulteriore quadriennio, a decorrere dalla data odierna», recita il comunicato reso noto con due note ufficiali parallele.

Falasca a pagina 19

IL COOPERANTE ONU Gaza, niente aiuti nel campo di Jabalia: «Violato il diritto»

«Non abbiamo accesso ai campi di Jabalia, Beit Lanoun e Beit Lahya. Non sappiamo che cosa stia accadendo». È la denuncia di Muhammad Hadi, coordinatore umanitario Onu per Gaza.

Capuzzi (inviata a Gerusalemme) a pagina 5

CRISI INDUSTRIALI

Lavoratrici La Perla un marchio solidale

Pazzaglia a pagina 15



VERTICE A CAPRI

I sindaci fanno rete contro l'iperturismo

Andria e Averarino a pagina 7

CITTADINANZATTIVA

«Carenza d'organico e tagli, Sanità in crisi»

Cesati a pagina 9

Shakespeare & Co

Esistono luoghi che la mano di qualcuno ha cosparsa di magia, con la stessa delicatezza che si usa con lo zucchero a velo su una torta calda. L'aroma alla fine è identico, anche se sono luoghi quasi normali. Prendete la libreria Shakespeare and Company, a Parigi. Sta lì, impertinente ma discreta dal 1919, sulla Rive Gauche, addossata a un piccolo giardino, a due passi dalla delusione delle transenne che ancora sbarrano Notre-Dame. C'è sempre una piccola fila davanti, raramente la gente la fa per leggere o per comprare. Lo ricordo di essermi messo in coda per capire. Per vedere non tanto i libri, allineati in piccoli scaffali antichi,

Smemorate Alberto Caprotti

di legno scuro venato dalla memoria, su due piani stretti che sembrano di velluto. E che si innamano dell'ultima stanzetta concessa alla lettura; due panchette in tutto e uno scrittoio per sfogliare ciò che scegli davanti a una finestrella aperta sulla città. Non credo esistano luoghi più pieni di meraviglia e di speranza. Per un mondo che non strilla, e che si mette pagine di inchiostro negli occhi per vedere quello che gli altri, purtroppo, non vedono più.

Agorà

NOVECENTO

Il socialismo di Matteotti nacque nel Polesine

Romanzo a pagina 21

SCENARI

Il colonialismo delle archistar fa tabula rasa

La Cecla a pagina 22

LIRICA

Il soprano Buratto: «Ho detto sì a Tosca E adesso la sento mia»

Delfini a pagina 23



CITTADINANZATTIVA

«Carenza d'organico e tagli, Sanità in crisi»

Cesati a pagina 9

Sotto organico e sempre più povera Perché la sanità rischia il collasso

SIMONE CESATI

La sanità è sull'orlo del "collasso": Pronto soccorso sovraffollati e carenti di personale, tra medici e infermieri mancano circa 15mila persone; liste d'attesa infinite, 4,5 milioni di italiani rinunciano alle cure; ritardi nell'impiego dei fondi del Pnrr; il divario digitale tra Nord e Sud sempre più ampio, responsabile di fenomeni di migrazione per essere curati fuori dalla propria regione.

Il terzo Rapporto civico di Cittadinanzattiva, presentato ieri al ministero della Salute, ha delineato «un'immagine di un Servizio sanitario nazionale (Ssn) fortemente indebolito, fragile e spesso inadeguato a fronteggiare le richieste di salute dei cittadini», si legge nel report. «A quattro anni dalla pandemia è sempre più chiaro il "precario stato di salute" del Ssn e appare sempre più evidente il forte depauperamento del personale sanitario e la fragilità dell'assistenza territoriale, mentre si acuiscono ancora di più le disuguaglianze tra le regioni», sottolinea l'associazione.

Le fragilità del sistema sanitario
L'indagine ha vagliato le oltre 24mila segnalazioni dei cittadini arrivate nel 2023 alle sedi locali di Cittadinanzattiva con i dati provenienti da fonti istituzionali, accademici o della ricerca. Rispetto a un anno fa sono arrivate 14mila segnalazioni in più. Un cittadino su tre ha denunciato di non aver avuto accesso alle prestazioni sanitarie per via di liste d'attesa bloccate, lunghi stop o difficoltà a contattare il

Cup (servizio con il quale si effettuano prenotazioni per le visite). Secondo Cittadinanzattiva, i Pronto soccorso sono «al limite» per l'accrescente affluenza di pazienti, con oltre 18,2 milioni di accessi nel 2023. La carenza di personale rimane una delle maggiori fragilità del sistema: si stimano circa 4.500 medici e 10mila infermieri in meno rispetto al necessario. Oltre 4,5 milioni di italiani hanno rinunciato all'assistenza medica pubblica per l'impossibilità di accedere alle prestazioni in tempi adeguati (rispetto al 2019 la quota rinunce è quasi raddoppiata, passando dal 2,8% al 4,5%). «La quota delle persone che hanno dovuto fare a meno delle cure - si legge nel report - ammonta al 7,6% dell'intera popolazione nel 2023, in aumento rispetto al 7% dell'anno precedente, con 372mila persone in più». Per una visita di controllo oncologico si deve aspettare più di un anno, 480 giorni per l'esattezza. Per una prima visita oculistica in classe P (programmabile e da eseguire entro 120 giorni) si può attendere 468 giorni. Per un ecodoppler tronchi sovraortici in classe P (programmabile, da erogare entro 120 giorni) anche 526 giorni. Questi sono solo alcuni dei dati che mettono in evidenza le grosse difficoltà.

Schillaci: spendere meglio

In risposta, il ministro della Salute, Orazio Schillaci, ha chiesto uno «sforzo per invertire la rotta» e per rimettere «al centro il cittadino. Dobbiamo avere un sistema più efficiente e tappare il serbatoio che è pieno di buchi - ha dichiarato -, ma non dobbiamo sprecare semplicemente l'acqua. I bu-

chi, a volte, sono dovuti all'incapacità organizzativa: ancora oggi, se andiamo a vedere, quando alcune Regioni chiedono più soldi per le liste d'attesa, non hanno speso neppure quelli che hanno ricevuto dal governo precedente». E conclude: «I fondi sono una variabile importante ma inefficace se non affiancata alla capacità di spendere quelle risorse per la salute dei cittadini. I soldi vanno spesi meglio e bisogna avere una tracciabilità di chi li spende, come li spende e per che cosa li spende».

Forbice tra Nord e Sud ampliata

Nel Mezzogiorno si registrano tempi di attesa maggiori rispetto al Nord, sia per le visite specialistiche, sia per gli interventi chirurgici, sottolinea il report. Questo, e l'assenza di strutture adeguate come ospedali di prossimità oppure la semplice mancanza di medici di base o pediatri, si traduce in



IL RAPPORTO

Cittadinanzattiva:
tra medici
e infermieri
mancano 15mila
persone,
le liste d'attesa sono
infinite e 4,5 milioni
di italiani rinunciano
alle cure; nonostante
ciò, si registrano
ritardi nell'impiego
dei fondi Pnrr

un ricorso maggiore alla mobilità sanitaria: cittadini del Sud che, per curarsi, si spostano nelle regioni settentrionali. Lombardia, Veneto, Emilia Romagna e le province autonome di Trento e Bolzano mostrano un'offerta sanitaria più avanzata e digitalizzata. «Rivendichiamo per la sanità pubblica risorse maggiori e continuative, dopo che per anni è stata considerata una specie di salvadanaio a cui attingere per tappare i buchi di bilancio del Paese»; dal 2008, secondo Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva, «non si propone al Parlamento un Piano sanitario nazionale».

Per il rapporto, un cittadino su tre non avrebbe avuto accesso alle prestazioni per ritardi. Schillaci: le Regioni dovrebbero spendere meglio i fondi

Ssn, i numeri che spiegano la metamorfosi in corso

3,4
I milioni di cittadini con un servizio di emergenza/urgenza distante oltre 30 minuti

7,6%

La quota di cittadini che ha rinunciato alle cure nel 2023 (+0,6% rispetto al 2022)

480
I giorni occorrenti per ottenere una

visita di controllo per malattia oncologica



Se la visita oncologica arriva dopo 480 giorni

PAOLO RUSSO

Mentre il Governo con la manovra lascia pochi spicci alla sanità, appena 1,2 miliardi “lordi” contro i 4 richiesti dal ministro Schillaci, cresce la quota di cittadini che denunciano di essere rimasti intrappolati nelle liste di attesa: più 2,8% sul 2022, + 8,6% sul 2021. E ora-

mai quasi un terzo delle segnalazioni di disservizi, il 32,4%, fa riferimento al mancato accesso alle prestazioni - PAGINA 22

Il report di Cittadinanzattiva: crescono gli italiani che rinunciano alle cure

Incubo liste d'attesa si aspetta 480 giorni la visita oncologica

IL CASO
PAOLO RUSSO

Mentre il Governo con la manovra lascia pochi spicci alla sanità, appena 1,2 miliardi “lordi” contro i 4 richiesti dal ministro Schillaci, cresce la quota di cittadini che denunciano di essere rimasti intrappolati nelle liste di attesa: più 2,8% rispetto al 2022, + 8,6% sul 2021. E oramai quasi un terzo delle segnalazioni di disservizi, il 32,4%, fa riferimento al mancato accesso alle prestazioni, mentre il 9% delle donne, il 6,2% degli uomini rinuncia alle cure, denuncia il Rapporto civico sulla Salute di Cittadinanzattiva presentato ieri a Roma. Complessivamente oltre il 7% della popolazione fa a meno di visite e accertamenti diagnostici non tanto per la difficoltà a pagare il conto quanto per i tempi biblici di attesa che spingono sempre più assistiti verso le braccia del privato. Questo

dato «mostra che avevamo ragione a intervenire sulle liste d'attesa», ha affermato il ministro della Salute Orazio Schillaci, il quale ha annunciato che a breve saranno varati i decreti attuativi della legge sulle liste d'attesa. A cominciare da quello che specifica come e quando scatteranno i poteri sostitutivi del ministero delle Salute in caso le Regioni risultino inadempienti nell'applicare le misure “taglia-coda”. In attesa di vedere se il decreto varato prima delle elezioni europee produrrà qualche effetto la situazione delle liste d'attesa resta da codice rosso. Anche nel 2024, spiegano da Cittadinanzattiva, visto che le segnalazioni sui tempi massimi non rispettati continuano ad arrivare numerose ogni giorno e in costante crescita rispetto a un 2023 che è già da incubo. Perché tanto per cominciare il 31,1% degli incagliati nelle liste di attesa denunciano il fatto di non aver proprio avuto un appuntamento essendosi trovati davanti agende bloccate. Pratica fuorilegge ma che in molte

Asl evidentemente la fa ancora da padrona. Prima ancora di sentirsi dare appuntamento a un anno di distanza c'è poi da superare lo scoglio del Cup, che il 20% di chi ha denunciato un problema di accesso alle prestazioni ha avuto difficoltà a contattare. Superati questi due ostacoli poi i tempi restano biblici. Perché saranno anche quelli denunciati da chi ha avuto da lamentarsi, ma non è facile farsi una ragione di una visita di controllo oncologica fissata a 480 giorni di distanza. Così come è difficile accettare che per asportare chirurgicamente un tumore alla prostata anziché 30 giorni come da codice di priorità riportato nella richiesta medica si debba invece attendere 159 giorni.



Una delle specialità per cui la pazienza è d'obbligo è l'oculistica, tanto che per un controllo della vista si arriva ad attendere 468 giorni contro i 120 previsti per una prestazione con codice di priorità P, ossia "programmabile".

Peggio ancora va per gli accertamenti diagnostici. Per un ecodoppler dei tronchi sovraortici si può anche dover attendere circa un anno e mezzo, per l'esattezza 526 giorni. Per una spirometria c'è chi ha dovuto pazientare 266 giorni nonostante sulla ricetta campegiasse

le lettera D delle prestazioni differibili, ma non oltre 60 giorni. Con lo stesso codice di priorità si sono dovuti attendere invece 300 giorni tondi tondi per ottenere una tac della colonna nel tratto lombosacrale.

Che con queste tempistiche sempre più italiani rinunci alle cure lo conferma anche il calo delle prestazioni erogate, che nel 2023 sono state l'8% in meno dell'anno precedente. Con forti differenze regionali però, passando del -2% di Toscana e Lombardia al -25% della Sarde-

gna e '27 e meno 28% di Valle d'Aosta e Alto Adige.

Male anche l'assistenza territoriale, l'altro fianco scoperto del nostri Ssn, con il 14,1% delle segnalazioni di disservizi, dato in crescita di oltre il 5% rispetto all'anno precedente. —

In calo le prestazioni dal -2 per cento della Toscana al -28 di Valle d'Aosta e Alto Adige

159

I giorni di attesa per l'asportazione chirurgica di un tumore alla prostata



LAPRESSE/MATTEO CORNER

In laboratorio ospedaliero: le liste d'attesa sono un'emergenza



22 ott
2024

DAL GOVERNO

S
24

Cittadinanzattiva: più di un anno per visite oculistiche e controlli oncologici, il 7,6% rinuncia alle cure

È sempre il grande tema delle difficoltà di accesso alle cure sanitarie del nostro Paese quello che emerge dall'annuale Rapporto civico sulla salute, presentato oggi a Roma da Cittadinanzattiva presso il ministero della Salute, alla presenza del ministro Orazio Schillaci. Su 24.043 segnalazioni dei cittadini nel 2023 (in crescita di 9.971 rispetto all'anno precedente), quasi una su tre - il 32,4%, +2,8% rispetto al 2022 e +8,6 rispetto al 2021 - fa riferimento al mancato accesso alle prestazioni. A seguire, con il 14,2%, il tema delle cure primarie (anche questo in crescita, +5,1% rispetto al 2022), ossia le difficoltà nel rapporto tra i cittadini e i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, nella continuità assistenziale e nel raccordo ospedale territorio. Poco sotto l'ambito dell'assistenza ospedaliera (13,3% nel 2023, -2,5% rispetto all'anno precedente), ossia le difficoltà relative ai Pronto soccorso, ai ricoveri e alle dimissioni; con l'11,1% segue l'ambito dell'assistenza territoriale (+5,4% rispetto al 2022), ossia le criticità relative allo scarso coordinamento delle strutture sul territorio, alla carenza di personale, alla scarsa presa in carico del paziente. Sotto al 10%, ma comunque rilevante, l'ambito della prevenzione che nel 2023 raccoglie l'8,6% delle segnalazioni (era il 15,2% nell'anno precedente).



“Le segnalazioni del Rapporto civico, da sempre termometro del rapporto tra cittadini e Servizio sanitario, ci restituiscono un fermo immagine da anni

bloccato sull'accesso, la piaga della sanità pubblica, capace per la sua portata e per la sua trasversalità di mettere in secondo piano ogni altro ambito, dal governo della sicurezza, alla necessità di umanizzazione, persino alla qualità delle cure - dichiara **Anna Lisa Mandorino**, segretaria generale di Cittadinanzattiva -. Avere la percezione di trovare chiusa la porta di accesso al Servizio sanitario - a causa delle difficoltà connesse alla desertificazione dei servizi, alla debolezza delle cure primarie, alla situazione dei Pronto Soccorso, alle lunghe liste di attesa - scolora gli altri problemi, pur rilevanti, e impedisce anche di cogliere le aree di miglioramento e innovazione o di assumere un atteggiamento fiducioso nelle riforme in corso”.

“Rivendichiamo per la sanità pubblica risorse maggiori e continuative - aggiunge - dopo che per anni essa è stata considerata una specie di salvadanaio a cui attingere per tappare i buchi di bilancio del nostro Paese, impoverita e desertificata, ma allo stesso tempo dobbiamo chiederci in che modo sono impiegate le risorse, visto che i Livelli essenziali di assistenza non sono ancora mai stati aggiornati, dal 2008 non si propone al Parlamento un Piano sanitario nazionale, e visto che sono state di recente approvate riforme pur significative, come quella sulla non autosufficienza degli anziani, senza investimenti e senza un Patto di corresponsabilità fra Stato centrale e Regioni”.

Il Rapporto civico sulla salute integra diverse fonti di informazione: quella civica fornita dalle segnalazioni spontanee dei cittadini raccolte dagli sportelli di tutela di Cittadinanzattiva sul territorio, quelle che provengono da monitoraggi, indagini ed analisi dell'organizzazione su singole tematiche e infine fonti derivanti da studi ed analisi prodotti da soggetti del mondo istituzionale, accademico o della ricerca. L'obiettivo è mostrare come si traduce oggi il diritto alla salute dei cittadini, nel complesso sistema del federalismo sanitario.

Liste di attesa e rinuncia alle cure

Le principali difficoltà di accesso alle prestazioni (32,4% delle 24.043 segnalazioni) sono determinate soprattutto da: liste d'attesa bloccate (31,1%), lunghe attese o difficoltà a contattare il Cup/Programmare visite (complessivamente il 20%). Sui tempi di attesa, ecco alcuni dei tempi massimi segnalati dai cittadini (disponibili sul sito le tabelle complessive relative ai tempi di attesa indicati dai cittadini, divisi per codici di priorità, e relativi a prime visite specialistiche, visite specialistiche di controllo, esami diagnostici, interventi chirurgici): 468 giorni per una prima visita oculistica in classe P (programmabile, da eseguire entro 120 giorni); 480 per una visita di controllo oncologica in classe non determinata; 300 giorni per una visita oculistica di controllo in classe B (breve da erogare entro 10 gg); 526 giorni per un ecodoppler tronchi sovraaortici in classe P (programmabile, da

erogare entro 120 gg); 437 giorni per un intervento di protesi d'anca in classe D (entro 12 mesi), 159 giorni per un intervento per tumore alla prostata in classe B (entro 30 gg).

Nel 2023 il 7,6% dei cittadini ha rinunciato alle cure (+0,6% rispetto al 2022) e il 4,5% lo fa per le lunghe liste di attesa (era il 2,8% nel 2022). La quota di rinuncia è pari al 9,0% tra le donne e al 6,2% tra gli uomini, Sul territorio, "l'incremento alla rinuncia" rispetto all'anno precedente si concentra soprattutto al Centro (dal 7,0% all'8,8%) e al Sud (dal 6,2% al 7,3%) mentre il Nord con 7,1% mantiene lo stesso livello del 2022.

A conferma del fenomeno della rinuncia alle cure anche il decremento sul numero totale delle prestazioni erogate nel corso del 2023: il decremento medio è dell'8% rispetto all'anno precedente. È minimo lo scarto in Lombardia e in Toscana (-2%), seguite dall'Emilia Romagna (-3%), ma in ben 14 Regioni le percentuali superano la media nazionale con picchi di -25% in Sardegna, -27% e -28% in Valle d'Aosta e nella provincia di Bolzano. È soprattutto sul fronte delle prime visite che i sistemi regionali arrancano: queste sono diminuite mediamente del 10%.

Cure primarie e assistenza territoriale

Le segnalazioni dei cittadini nell'ambito delle cure primarie (14,2% delle 24.043 totali) ci raccontano di difficoltà con il proprio medico di famiglia o pediatra di libera scelta (47,1%), a causa dello scarso tempo a disposizione o di un deficit nelle informazioni che vengono fornite ai cittadini. Ricorrono le segnalazioni di chi non riceve un appuntamento in tempi ritenuti "congrui" oppure lamenta visite troppo brevi nelle quali non riesce a riferire tutti i propri problemi al medico. Mentre le criticità relative all'assistenza sanitaria di prossimità (11,1% delle 24.043 segnalazioni complessive) riguardano principalmente le strutture presenti sul territorio che dovrebbero attivarsi per una presa in carico integrata dei pazienti. Le auspiccate ricadute positive degli investimenti sui territori legati al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (missione 6 - Salute) e la Riforma dell'assistenza territoriale (D.M 77/2022) tardano ad arrivare e i cittadini, anche nel 2023, hanno lamentato molte criticità legate all'assistenza sanitaria di prossimità che di fatto anziché "prossima" sembra essere sempre più "distante" dalle loro esigenze.

Dall'ultimo aggiornamento disponibile su Italia Domani risulta che, ad aprile 2024, l'86% dei progetti relativi alle Case della Comunità è arrivato alla Stipula del contratto, con alcune differenze regionali: valori inferiori si riscontrano nelle regioni del sud e solo due regioni hanno valori inferiori al 50% (Marche 48% e P.A Trento 10%).

Per quanto riguarda le Centrali Operative Territoriali, quasi tutte le regioni, tranne la Provincia di Bolzano (38%) hanno raggiunto la fase di "Stipula dei

contratti”, solo in alcune regioni del sud la percentuale è inferiore al 100%. Infine, per quanto riguarda gli Ospedali di Comunità, la situazione è più variegata rispetto alla percentuale relativa alla Stipula dei Contratti: le regioni del nord, del centro e le isole raggiungono valori percentuali compresi fra il 70% e il 100%, quelle del sud presentano valori più bassi, e tre regioni si attestano su valori al di sotto del 50% (0% P.a. di Bolzano, 33% P.A. di Trento, 45% Calabria).

Assistenza ospedaliera

Un'altra area particolarmente critica è quella dell'assistenza ospedaliera che quest'anno si classifica al terzo posto per percentuale di segnalazioni (13,3% delle 24.043 totali). In questo ambito le difficoltà riguardano in larghissima misura l'Emergenza-Urgenza e i Pronto Soccorso (82,1%). In particolare i cittadini segnalano lunghe attese in chiamata prima di entrare in contatto con l'operatore, sovraffollamento nei Pronto Soccorso, lunghe ore d'attesa, disorganizzazione nella gestione delle priorità e carenza di personale. È evidente che la carenza di personale, il ritardo nell'impiego dei fondi del PNRR e la pandemia appena conclusa, hanno ridotto quasi al “collasso” un settore già di per sé molto critico.

I dati ufficiali ci confermano che in questa area mancano oltre 4.500 medici e circa 10.000 infermieri, per contro il trend di accesso dei cittadini ai Pronto soccorso è di nuovo in aumento dopo il calo determinato dalla pandemia. I cittadini del nord hanno effettuato sia nel 2019 sia nel 2023 maggiori accessi, in numeri assoluti, rispetto a quelli del centro sud. Ad effettuare un numero davvero elevato di accessi con codice bianco sono i cittadini del Veneto. I nostri dati, come quelli ufficiali, ci confermano che i cittadini attendono molte ore in PS: si va da una media di 111 minuti per i codici bianchi a 147 per i codici verdi. Faticano a contenere i tempi di permanenza al PS regioni come la Sardegna (184 minuti) e l'Abruzzo (162 minuti) per i codici verdi, e sempre Abruzzo (126) e Friuli Venezia Giulia (128) per i codici bianchi.

Molti cittadini, in particolare in alcune aree del Paese, inoltre, non raggiungono un servizio di emergenza urgenza entro 30 minuti: si parla del 5,8% della popolazione, ossia circa 3,4 milioni di abitanti; la situazione più critica riguarda la popolazione residente in aree interne della Basilicata (32,5%) seguita da quella della P.A di Bolzano (9,16%) e Sardegna (8,44%). Con l'implementazione delle case della comunità, la percentuale di persone che continuerà a non poter raggiungere una struttura di P.S entro 30 minuti si prevede che diminuirà a 964 mila (1,6% popolazione).

Prevenzione

L'ambito raccoglie l'8,6% delle 24.043 segnalazioni: in particolare i cittadini lamentano informazioni mancanti, incomplete e contraddittorie relative alle

vaccinazioni anti Covid (35,5%); informazioni non accessibili e /o incomplete o incongruenti, difficoltà a prenotare o disorganizzazione nei centri vaccinali per le vaccinazioni ordinarie (33,1%); difficoltà relative alla mancata lettera di invito dalla Asl o impossibilità di prenotare autonomamente gli screening oncologici (31,4% e nello specifico: 15,2% per quello mammografico, 8,4% per il colon retto, 7,8% per la cervice uterina).

Difficoltà che vanno superate, per contrastare alcuni deficit nel nostro sistema di prevenzione. Le coperture vaccinali, ad esempio, sono buone per la fascia pediatrica (si raggiunge il 95% quasi ovunque); ma già negli adolescenti e soprattutto per gli adulti sono basse (HPV: 38,78%, nelle ragazze del 2010, 31,81 nei ragazzi del 2010; nella stagione 2023-2024; il vaccino antinfluenzale è stato fatto da appena il 53,3% degli over 65, e quello anti- covid appena dal 10,3% degli over 60.

Per quanto riguarda gli screening oncologici, nel 2023 le adesioni ai programmi organizzati gratuiti non sono ottimali, soprattutto persiste una netta differenza fra il Nord e il Sud. Il 55% delle donne target aderisce allo screening mammografico, con una variazione di 15 punti percentuale tra Nord e Sud-Isole: le regioni con migliore adesione sono la P.A di Trento con 78,8%, Veneto con 76,7%, Basilicata 72,8%; quelle con più bassa adesione sono Calabria 16,4%, Molise 32,8%, Campania 33,6%. Per lo screening coloretale, aderisce all'invito il 34% della popolazione target: le regioni con una maggiore adesione sono Veneto con 64,2%, Valle d'Aosta 63,5%, Friuli Venezia Giulia con 52,4%; quelle con più bassa adesione sono Calabria 6,1%, Sicilia 14,8% e Lazio 18,9%. Per lo screening cervicale, l'adesione è stata complessivamente pari a 41%, con valori più bassi al Sud e Isole (31%) rispetto al Nord (52%) e al Centro (38%).

Emerge distintamente ed ovunque il problema della poca adesione a tutti i programmi di screening organizzati da parte della popolazione migrante, per bassa percentuale sia di invii degli inviti da parte delle Asl sia di successiva adesione agli stessi.

Le 10 priorità per un Servizio sanitario più forte ed equo

1. Alla data prevista del 1° gennaio 2025 dare piena e totale attuazione ed esigibilità a tutti i cittadini e su tutto il territorio nazionale dei LEA 2017 e garantire d'ora in avanti, come previsto, una revisione costante e certa dei Livelli essenziali di assistenza.

2. Dotare il Paese di un nuovo Piano sanitario nazionale, assente dal lontano 2008, per ottenere, insieme a una programmazione dell'offerta sanitaria coerente con i tempi, il sostegno del Parlamento, l'impegno trasversale a un progressivo e adeguato finanziamento per la sanità con risorse commisurate alle riforme, la collaborazione delle Regioni.

3. Investire nel potenziamento delle infrastrutture digitali e di interconnessione dei dati, lavorando sulle competenze digitali tanto dei cittadini quanto dei professionisti sanitari.
4. Rilanciare politiche sul personale sanitario, co-progettando organicamente ruoli e fabbisogno di tutti i professionisti sanitari, riformando i processi di formazione, valutazione e sviluppo delle competenze, incentivando le professioni considerate meno attrattive.
5. Investire su ogni livello della prevenzione, dall'alfabetizzazione sanitaria agli stili di vita alle campagne vaccinali alla diagnosi precoce, e implementare i provvedimenti previsti, al livello nazionale e regionale, per potenziare e rendere i servizi di prevenzione vaccinale e di screening più accessibili e uniformi.
6. Garantire la piena e tempestiva attuazione delle disposizioni previste dal Decreto liste d'attesa con particolare riguardo al governo delle agende, agli aspetti di monitoraggio del dato e all'uniformità delle procedure sul territorio.
7. Accelerare l'implementazione delle Case della comunità, delle Centrali operative territoriali e degli Ospedali di comunità per garantire una migliore assistenza di prossimità nel più breve tempo possibile, ma intanto potenziare le reti dell'assistenza primaria e i servizi territoriali già presenti nelle comunità.
8. Rafforzare e incentivare il personale sanitario nei reparti di Emergenza-Urgenza, riducendo le disparità regionali nell'accesso ai servizi sanitari.
9. Promuovere attraverso campagne informative un uso più consapevole dei farmaci, con particolare attenzione agli antibiotici e il sostegno all'uso dei farmaci equivalenti.
10. Garantire processi di approvazione più celeri e un accesso più rapido ed equo per i farmaci innovativi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

22 ott
2024

DAL GOVERNO

S
24

Manovra/ Schillaci: stiamo invertendo la rotta, nessun taglio alla sanità

“Il rapporto fa una fotografia di servizio sanitario sofferente, ma ci aiuta anche a comprendere le necessità che ci sono sul territorio e a tracciare un percorso di miglioramento che metta al centro i cittadini e i loro bisogni”. Lo ha detto il ministro della Salute Orazio Schillaci che, intervenendo alla presentazione dell'annuale Rapporto civico sulla salute di Cittadinanzattiva, ha sottolineato come si stia però “invertendo la rotta: quest'anno non ci sono tagli alla sanità”. “I problemi della sanità sono tanti: uno è il sotto-finanziamento cronico”, ha aggiunto il ministro. “Abbiamo cercato di invertire la rotta e quest'anno, come hanno detto il ministro Giorgetti e il presidente consiglio, se c'è una cosa che non è stata tagliata è la sanità. Chiaro che in sanità ci vogliono sempre più soldi, ma è vero anche che ci vuole organizzazione”. Il ministro ha sottolineato che “i soldi vanno spesi meglio e bisogna avere una tracciabilità di chi li spende, dove li spende e per cosa li spende. Ancora oggi - ha precisato - alcune Regioni ci chiedono più soldi ma non hanno speso quelli che avevano avuto dal precedente Governo per le liste d'attesa. Le liste d'attesa sono una dimostrazione che i fondi sono una variabile importante ma inefficace se non affiancata alla capacità di spendere quelle risorse per la salute dei cittadini”, ha concluso il ministro precisando che il ministero sta lavorando ai decreti attuativi della legge sullo snellimento delle liste d'attesa.



Liste d'attesa, i sanitari bocciano il provvedimento

L'intervento del governo sulle liste non risolve la situazione, soprattutto vista la mancanza di risorse. Apprezzabile il tentativo, ma è necessario fare di più. È quanto emerge dalle audizioni che si sono svolte ieri in commissione sanità e lavoro del Senato sul ddl 1241 recante misure per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e altre disposizioni in materia sanitaria, che contiene le novità sulle liste d'attesa approvate a giugno in Consiglio dei ministri. Sono intervenuti in audizione la Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi), la Cimo (Coordinamento italiano medici ospedalieri) e la Fondazione Gimbe.

Obiettivi condivisi, quindi, ma risultati non garantiti. Di questa opinione il presidente Cimo Guido Quici: «Sebbene sia apprezzabile l'intento del Governo di approcciare il problema dei tempi d'attesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, l'intervento previsto è non risolutivo. Perché occorre evidenziare con forza che, senza un vero rilancio dell'offerta sanitaria ogni provvedimento risulterà un palliativo».

Il presidente di Fondazione Gimbe Nino Cartabellotta ha puntato molto sulla mancanza di risorse: «Il ddl sulle prestazioni sanitarie non prevede investimenti ad hoc e sarà necessario attendere il testo della Manovra per capire se la norma diventerà operativa o rimarrà una scatola vuota. Si continua sulla strada di un approccio 'a costo zero' che non risponde alle reali esigenze di potenziamento della sanità pubblica e rischia di compromettere l'efficacia delle azioni proposte, soprattutto in un contesto in cui il Ssn soffre di un cronico sottofinanziamento».

Le parole migliori sono sicuramente arrivate dalla presidente degli infermieri Barbara Mangiacavalli: «Apprezziamo nel complesso il disegno di legge del governo sulle prestazioni sanitarie. Un provvedimento che rappresenta un'occasione importante per adeguare l'ottimizzazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti con la valorizzazione delle professioni».

—© Riproduzione riservata— ■



22 ott
2024

DAL GOVERNO

S 24 ▲ **Manovra: 10 euro in più dalla perequazione delle pensioni nel 2025**

di *Claudio Testuzza*

Nel 2023 e nel 2024 c'è stata una perdita irrimediabile del recupero inflazionistico, la perequazione, per le pensioni medio basse ed anche più elevate. Per il 2025 il Governo sembra orientato a riprendere il precedente sistema della perequazione più vantaggiosa per i pensionati. Ma con un'inflazione dell'1/2 per cento il gioco appare più facile, rispetto al passato con alta inflazione, e gli aumenti saranno comunque molto limitati.



La perequazione automatica è un meccanismo che consente di adeguare annualmente l'importo delle pensioni all'aumento del costo della vita, così da cercare di conservarne immutato il loro reale potere d'acquisto. Detto meccanismo prevede, in particolare, che al 1° gennaio di ogni anno l'importo della pensione sia aumentato di una quota percentuale (c.d. percentuale di variazione) che si determina rapportando il valore medio dell'indice Istat dei prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati relativo all'anno precedente il mese di decorrenza dell'aumento.

Nel 2022, con il Governo Draghi, l'indice di rivalutazione automatica delle pensioni è stato applicato secondo il meccanismo stabilito dall'articolo 34, comma 1, della legge 23 dicembre 1998, n. 448: a) nella misura del 100% per le fasce di importo dei trattamenti pensionistici fino a quattro volte il trattamento minimo Inps; b) nella misura del 90% per le fasce di importo dei

trattamenti pensionistici comprese tra quattro e cinque volte il trattamento minimo Inps; c) nella misura del 75% per le fasce di importo dei trattamenti pensionistici superiori a cinque volte il predetto trattamento minimo (Tm).

Ma nel 2023 gli scaglioni sono diventati ben sei con percentuali del 100, 85, 53, 47, 37 e 32%.

Che diventarono, successivamente, per il 2024 (art. 1, co. 135 della legge n. 213/2023) :

- 100% per i trattamenti pensionistici sino a quattro volte il Tm;
- 85% per i trattamenti pensionistici compresi tra quattro e cinque volte il Tm;
- 53% per i trattamenti pensionistici compresi tra cinque e sei volte il Tm;
- 47% per i trattamenti compresi tra sei e otto volte il Tm;
- 37% per i trattamenti compresi tra otto e dieci volte il Tm;
- 22% per i trattamenti superiori a dieci volte il Tm.

Nel 2023, con un'inflazione dell'8,1%, il taglio andava da un minimo di 203 euro sino ad un massimo di 963 euro. Mentre nel 2024, con un'inflazione del 5,4%, si è avuto un taglio da un netto di 359 euro sino ad un massimo di 1.679 euro.

E' da sottolineare, poi, "l'effetto di trascinamento" della ridotta perequazione.

Perché le pensioni, sia pure di maggiore consistenza, non sono sufficientemente difese, nel tempo, in relazione ai mutamenti del potere d'acquisto della moneta. L'effetto di trascinamento rende, infatti, sostanzialmente definitiva anche una perdita temporanea del potere d'acquisto del trattamento di pensione, atteso che le successive rivalutazioni saranno calcolate non sul valore reale originario, bensì sull'ultimo importo nominale che, dal mancato adeguamento, è stato intaccato.

Con la «rivalutazione piena» delle pensioni annunciata dal ministro Giancarlo Giorgetti sembra poter finire la stagione dei tagli che hanno fortemente penalizzato gli assegni negli ultimi anni.

Condizione favorita da un' inflazione che non dovrebbe superare l'1,5 per cento. Davvero diversa da quella degli anni 2023 e 24 che ha prodotto riduzioni, che proiettate sull'aspettativa di vita media (83,8 anni gli uomini e 85,6 anni le donne) possono raggiungere cifre molto elevate: da 8.772 euro per un pensionato e 9.541 una pensionata con 1.732 euro netti di pensione, rispettivamente 31.890 e 34.686 con un assegno di 2.029 euro, 40.277-43.686 con 2.337 euro, e ben 40.992-44.462 se si percepiscono 2.646 euro netti. Per

quanto riguarda la rivalutazione, dovrebbe essere quindi archiviato il sistema a sei fasce che è servito per fare cassa limitando fortemente l'indicizzazione all'inflazione per i trattamenti superiori a quattro volte il minimo.

Un sistema, quello delle sei fasce, che ha già garantito più di 30 miliardi di risparmi fino al 2032.

Dal 2025 si cambia e dovrebbero tornare le fasce già in vigore fino a qualche anno fa. Forse non tre, ma quattro: 100% per gli assegni fino a 4 volte il minimo; il 90% dell'indicizzazione tra 4 e 5 volte il minimo, il 75% fra 5 6 volte il minimo e il 50% per tutti i trattamenti superiori.

In attesa di conoscere le norme definitive quando la legge di Bilancio sarà trasmessa in Parlamento, le pensioni minime dovrebbero, poi, crescere ed arrivare a 624,5 euro al mese, rispetto ai 614,7 assicurati con la manovra dello scorso anno. Quindi un aumento di circa 10 euro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

22 ott
2024

DAL GOVERNO

S
24

Iss, insediato il nuovo Comitato scientifico

Si è insediato ieri, con la sua prima riunione, il nuovo Comitato Scientifico dell'Istituto superiore di sanità.

Questa la composizione del Comitato, che è l'organo di indirizzo e di coordinamento dell'attività scientifica dell'Istituto, la cui nomina ha la durata di quattro anni:

- Rocco Domenico Alfonso Bellantone, Presidente dell'Istituto superiore di sanità
- Silvia Giovanna Luisa Francisci Eletta dai ricercatori dell'Istituto superiore di sanità
- Romolo Nonno Eletto dai ricercatori dell'Istituto superiore di sanità
- Roberto Bernabei Designato dal Ministro della salute
- Eloisa Arbustini Designata dal Ministro della salute
- Giovanni Scambia Designato dal Ministro dell'università e della ricerca
- Francesco Cognetti Designato dal Ministro dell'ambiente e della sicurezza energetica
- Claudio Napoli Designato dal Ministro delle imprese e del made in Italy
- Pasquale Perrone Filardi Designato dal Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale
- Giuseppe Lauria Pinter Designato dalla Conferenza unificata
- Andrea Lenzi Designato dalla Conferenza unificata.



Maternità surrogata, bocciatura Usa “Così l'Italia discrimina le famiglie”

Il Dipartimento di Stato “preoccupato” per il voto del Parlamento, anche per l'impatto che può avere sui suoi cittadini

dal nostro inviato

Paolo Mastrolilli

WASHINGTON – «Gli Stati Uniti sono preoccupati» per la legge italiana che ha reso la maternità surrogata un reato universale. Molto preoccupati, anche per l'impatto diretto che minaccia di avere sui loro cittadini. Lo dice a Repubblica il dipartimento di Stato, sottolineando tre problemi chiave: primo, il destino dei bambini americani nati con questa pratica; secondo, la discriminazione legale contro le loro famiglie; terzo, il rispetto dei diritti umani di tutti, inclusa la comunità Lgbtqi+. Una presa di posizione molto forte, che preannuncia potenziali contrasti seri sui temi sociali con la prossima amministrazione, se la vice presidente Kamala Harris vincerà le elezioni del 5 novembre.

Quando il Senato ha dato il via libera alla legge che rende la maternità surrogata un reato universale, con condanne fino a due anni di prigione, Repubblica ha chiesto al dipartimento di Stato un commento. La risposta che arriva ora è molto diretta: «Sebbene la maternità surrogata – ha detto un portavoce – sia illegale in Italia dal 2004, questa nuova legge anti-maternità surrogata rende un crimine cercare di praticarla ovunque. La norma si applica tanto alle coppie dello stesso sesso, quanto a quelle eterosessuali che cercano di avere figli». Chiarito il contesto in cui va inquadrato il provvedimento, il dipartimento di Stato ha espresso tre giudizi negativi.

Primo: «A seguito di questa nuova legge, gli Usa sono preoccupati per ciò che accadrà ai cittadini statunitensi in Italia nati attraverso accordi di maternità

surrogata. I bambini che non vedono riconosciuti i loro genitori legali rimangono senza importanti tutele legali». Il corto circuito è chiaro. Washington teme che i genitori di un cittadino americano nato grazie alla maternità surrogata e residente in Italia non vengano riconosciuti come tali, o addirittura siano arrestati, perché hanno commesso un “reato universale”. Non è difficile immaginare che ci siano parecchi casi di questo genere, magari con la doppia cittadinanza, e Washington reagirebbe con durezza se il provvedimento colpisse in qualunque maniera i propri cittadini. Per non parlare delle cause legali transatlantiche che innescherebbe.

Secondo: «Gli Usa temono che questa legge si tradurrà in una minore protezione legale per alcune famiglie rispetto ad altre». E qui le obiezioni di Washington si allargano, assumendo una natura globale. Perché riguardano il fatto che in sostanza l'Italia sta creando famiglie di serie A e di serie B, le prime incoraggiate e le seconde perseguitate, su base addirittura universale.

Terzo: «Gli Usa continueranno a promuovere un mondo libero dalla discriminazione, affinché i membri di ogni famiglia e tutte le persone, comprese quelle Lgbtqi+, possano vivere con dignità e rispetto dei propri diritti umani». È il corollario al secondo punto, ma lo aggrava. Infatti accusa Roma di minacciare i diritti umani delle famiglie e di tutte le persone, inclusa la comunità gay. Visto il linguaggio, non sorprenderebbe se il prossimo rapporto del dipartimento di Sta-

to sulle violazioni dei diritti umani nel mondo puntasse il dito contro l'Italia per questa legge.

Si tratta di una bocciatura forte, e un richiamo senza precedenti da quando a Palazzo Chigi c'è Giorgia Meloni. L'amministrazione Biden è stata finora molto morbida con la premier, e anzi il presidente l'ha apertamente elogiata, durante il ricevimento del 16 ottobre scorso per l'Italian American Heritage Month. Lo ha fatto perché apprezza le nette posizioni atlantiste prese da Meloni sulla guerra in Ucraina, l'uscita dalla nuova Via della Seta cinese, e la scelta di non provocare l'instabilità interna all'Unione Europea che molti temevano. Sui temi sociali però non può transigere, perché in generale riguardano i diritti umani, e in particolare colpiscono una sua “constituency”, un gruppo elettorale fondamentale per i democratici, a due settimane dal voto. La legge contro la maternità surrogata in Italia è finita su tutti i principali giornali americani, attirando quindi l'attenzione degli elettori che si sentono colpiti.

Se Trump vincerà le presidenziali del 5 novembre, come sembra sperare Meloni, anche vista la scelta di farsi premiare da Elon Musk all'Atlantic Council, tutto questo verrà superato. Se però alla Casa Bianca ci resterà Harris, le tensioni rischieranno di salire. L'atlantismo rimarrà l'e-



I punti I tre altolà degli States



lemento discriminante nel rapporto bilaterale, ma le tematiche sociali minacceranno di diventare un terreno di scontro con Washington.

La legge voluta dalla destra per definire la pratica reato universale e punire chi vi fa ricorso all'estero ha avuto grande eco oltreoceano. E ora da Washington arriva una netta presa di distanza

1 **Bimbi senza tutela**
Gli Usa si dicono "preoccupati" per i bimbi americani nati con la gpa, che in Italia sarebbero privi di "importanti tutele legali". I genitori potrebbero non essere riconosciuti e rischiare l'arresto

▲ L'ambasciata
Palazzo Margherita, sede dell'ambasciata Usa in Italia

2 **Famiglie discriminate**
Washington teme che la legge si traduca "in una minore protezione legale per alcune famiglie rispetto ad altre", discriminando tra famiglie di serie A e di serie B: le prime incoraggiate, le seconde perseguitate

3 **Diritti minacciati**
Il dipartimento di Stato accusa Roma di minacciare i diritti umani delle famiglie e di tutte le persone, inclusa la comunità Lgbtqi+. Gli Usa, si legge nella nota, "continueranno a promuovere un mondo libero dalla discriminazione"



L'intervista

Garattini:
non siamo spie
il nostro segreto
è sacro

di **Elena Dusi** ● alle pagine 6 e 7
servizio di **Mastrolilli**



Intervista al farmacologo, membro del Comitato di bioetica

Garattini “Un medico non farà mai il delatore il nostro segreto è sacro”

di Elena Dusi

«Denunciare qualcuno? Sono assolutamente contrario. Non fa parte della vocazione medica e mai, nella mia lunga carriera, mi era capitato di sentire una proposta simile». Silvio Garattini non è solo il farmacologo più famoso in Italia, fondatore dell'Istituto Mario Negri. Fa anche parte del Comitato nazionale di bioetica. L'invito rivolto ai medici dalla ministra della Famiglia Eugenia Roccella di denunciare le coppie che hanno avuto bambini tramite la gestazione per altri per lui è senza precedenti.

Cosa pensa della gestazione per altri?

«Personalmente sono contrario. È

di fatto un modo per comprare dei figli che privilegia i ricchi e discrimina i poveri. Ma non possiamo poi prendercela con i bambini. Qualunque cosa abbiano fatto i genitori, non è giusto che loro paghino il prezzo. Si potrebbe trovare una formula adatta per favorire le adozioni. Ci sono tanti bambini che ne trarrebbero beneficio, alcuni con malattie. Avere una famiglia di qualsiasi tipo è meglio che crescere in orfanotrofio. Si fanno troppe difficoltà all'adozione, che andrebbe invece incoraggiata. E comunque stiamo esagerando il problema».

In che senso?

«Poco fa mi ha fermato un uomo per strada. Mi ha mostrato la prenotazione per un esame radiologico che gli dirà se ha un tumore oppure no. L'appuntamento è fra 32 giorni e lui era disperato. Perché il governo del nostro paese considera un problema la gestazione per altri e non si preoccupa delle troppe persone nella situazione di



quell'uomo? Il governo che vorrei dovrebbe cercare prima di tutto di rispettare la Costituzione laddove si impegna a tutelare la salute di ognuno, non solo dei ricchi che possono pagarsi gli esami radiologici in regime privato. La gestazione per altri non è un problema impellente per questo paese in questo momento».

Il giuramento di Ippocrate vi impone di tacere quel che venite a sapere nell'esercizio della professione.

«Non c'è bisogno di tornare ai tempi di Ippocrate, il segreto professionale è un principio valido anche oggi e non è un caso che nessuno l'abbia mai messo in discussione. Chiederci di violarlo è assai azzardato, soprattutto se a farlo è un ministro. Prestiamo tanta attenzione alla privacy. Vorrei sapere cosa pensa il Garante di questa proposta».

Lei quindi prenderebbe in cura una famiglia che ha scelto la gestazione per altri?

«Noi dobbiamo curare tutti. Siamo un paese di estrazione cattolica che

dovrebbe seguire il principio "ama il prossimo tuo come te stesso". Neanche i fumatori, che creano volontariamente un danno alla loro salute, subiscono discriminazioni nel nostro sistema sanitario. Non vedo poi come farei da medico a conoscere la vera storia di una persona ed ergermi a giudice dei suoi comportamenti. Anche se io non approvo la gestazione per altri, una sessantina di paesi la consente. Chi sono io per decidere cosa è giusto nella vita degli altri? Oltre alla gestazione per altri pagata con un contratto esiste ad esempio la versione samaritana, in cui magari una sorella compie un atto di amore. Un medico non può distinguere queste situazioni e anche una legge, provandoci, finirebbe per cadere in molteplici contraddizioni».

Il Comitato di bioetica si è mai occupato del segreto professionale del medico?

«Mai, è un principio scontato. Ci stiamo invece occupando di gestazione per altri. Siamo molto divisi, abbiamo posizioni assai

divergenti, ma visto che nel frattempo è arrivata una legge, il nostro lavoro diventerà forse inutile. Stiamo discutendo anche di fine vita. Penso che nessun malato terminale o quasi, se ben curato, chieda di porre fine alla propria vita. Se però dovessi venire a conoscenza di un suicidio assistito non avrei motivo di denunciarlo».

Ha mai curato una persona che aveva commesso reati?

«No, ma non avrei alcuna titubanza. Lo curei esattamente come gli altri».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Personalmente sono contrario alla gestazione per altri ma con le difficoltà che ha oggi la nostra sanità non mi pare un problema impellente. Un dottore deve curare chiunque, non fare la spia



Il medico
Silvio Garattini,
farmacologo,
95 anni

Ieri su Repubblica

Gestazione per altri, lite Roccella-medici
"Chi sa denunci". "No, non siamo spie"

Scotto dopo le parole della ministra della Famiglia, che ha invitato a segnalare i casi sospetti. La replica: "Il nostro dovere è curare"

di Michele Borelli

Se il ministro della Salute, Luigi Di Maio, ha detto che i medici sono tenuti a segnalare i casi sospetti di gestazione per altri, la ministra della Famiglia, Eugenia Roccella, ha risposto che il loro dovere è curare.

«Noi medici siamo tenuti a curare i pazienti, non a fare da poliziotti», ha detto Roccella. «Il nostro dovere è curare, non denunciare».

La ministra della Famiglia ha invitato i medici a segnalare i casi sospetti di gestazione per altri. «Noi medici siamo tenuti a curare i pazienti, non a fare da poliziotti», ha detto Roccella. «Il nostro dovere è curare, non denunciare».

La ministra della Famiglia ha invitato i medici a segnalare i casi sospetti di gestazione per altri. «Noi medici siamo tenuti a curare i pazienti, non a fare da poliziotti», ha detto Roccella. «Il nostro dovere è curare, non denunciare».

Su Repubblica di ieri le polemiche dopo l'uscita della ministra per la Famiglia Eugenia Roccella: "Il medico è tenuto a segnalare la sospetta violazione della legge sulla maternità surrogata alla Procura".



Invece
Concita



Medici spia e neonati fuorilegge

di Concita De Gregorio

Dicevo qui l'altro giorno, a proposito del governo che si percepisce assediato dalle spie, che dietro ogni sospetto c'è un'abitudine. E difatti non sono passate ventiquattr'ore che la ministra della Famiglia Eugenia Roccella ha chiesto ai medici italiani di denunciare "i casi sospetti" di maternità surrogata, di recente proclamata con sprezzo del ridicolo reato universale. (Come fai tu Italia a decidere che sia reato qualcosa che non lo è in altri Paesi sovrani, per esempio l'America, risulta del tutto incomprensibile oltre che grottesco. La pulce che dà calci - e lezioni di diritto - all'elefante). Ma dicevo dell'invito governativo a farsi spia: in-

vito rivolto all'intera categoria dei medici in spregio, tra l'altro, al giuramento di Ippocrate che li vincola. "Tacerò tutto ciò che io possa vedere o sentire durante il mio esercizio o anche fuori dall'esercizio sulla vita degli uomini, ritenendo tali cose essere segrete". Al contrario secondo la ministra il medico a cui una persona si rivolge per essere assistita o perché assista il figlio neonato se sospetta - ripetiamo insieme: sospetta - che il suo paziente, uomo donna altro, abbia fatto ricorso alla maternità surrogata dovrebbe correre in Procura e denunciare. Pazienza per il neonato, inconsapevole corpo del reato, fuorilegge alla nascita. Cosa fare dei neonati fuorilegge non è ancora chiarissimo. Carceri nursery? Sottrazione dell'infante alla famiglia? Orfanotrofi dedicati? L'immagi-

nazione scolora. Per fortuna il presidente dell'Ordine dei Medici Filippo Anelli ha risposto nel giro di mezza giornata: «Non ci pensiamo nemmeno». Si prefigura qui un altro scontro epocale. Governo contro magistratura. Governo contro medici. Essere alla guida del Paese e percepire come nemici il sistema giustizia e il sistema salute non è esattamente tranquillizzante, per i cittadini. Ci sarebbe anche poi il problema della dispercezione che chi abita il Palazzo ha del mondo reale. Gli ultimi dati Istat mostrano che nel 2023 sono nati 379.890 bambini, il 3,4 per cento in meno rispetto all'anno precedente. I figli nascono sempre più tardi (sopra i 30 anni) e sempre di più fuori dal matrimonio. Se volete fare un decreto anche su questo, prego.

Una ministra
che non ha mai
sentito parlare
di Ippocrate



La lettera scarlatta

di **Elena Stancanelli**

La ragione per cui la ministra per la famiglia, la natalità e le pari opportunità Eugenia Roccella ha sentito il bisogno di dire quell'enormità – che i medici dovrebbero denunciare alla Procura i pazienti sospettati di aver fatto ricorso alla maternità surrogata – suscitando la preoccupazione dei medici stessi che non solo per Codice deontologico ma per quel che sta scritto nella nostra Costituzione hanno il dovere di curare e non di denunciare, è che i bambini e le bambine nati con questa pratica medica sono indistinguibili dagli

altri. Se qualcuno non li segnala, rischiano di passare per bambini normali. Così come i genitori, sono proprio genitori normali, uomini o donne che siano, in qualsiasi formazione si presentino.

● a pagina 33

Maternità surrogata

La lettera scarlatta

di **Elena Stancanelli**

La ragione per cui la ministra per la famiglia, la natalità e le pari opportunità Eugenia Roccella ha sentito il bisogno di dire quell'enormità – che i medici dovrebbero denunciare alla Procura i pazienti sospettati di aver fatto ricorso alla maternità surrogata – suscitando, ovviamente, la preoccupazione dei medici stessi che non solo per Codice deontologico ma per quel che sta scritto nella nostra Costituzione hanno il dovere di curare e non di denunciare, è che i bambini e le bambine nati con questa pratica medica sono indistinguibili dagli altri. Se qualcuno non li segnala, rischiano di passare per bambini normali. Così come i genitori, sono proprio genitori normali, uomini o donne che siano, in qualsiasi formazione si presentino. Fastidiosamente indistinguibili, ha ragione la ministra, per questo devono essere braccati con indefesso accanimento. Hanno gli occhi, hanno le mani, gli organi, le membra, sensi, affetti e passioni, come gli altri. Si nutrono dello stesso cibo, sono feriti dalle stesse armi, sono soggetti alle stesse malattie, sono curati e guariti dagli stessi rimedi, sono scaldati e raggelati dallo stesso inverno e dalla stessa estate. Se li pungiamo versano sangue, se gli facciamo il solletico si mettono a ridere, e se li avveleniamo muoiono. Proprio come noi, i buoni, quelli nati come si deve. Mi perdonerà Shakespeare per aver messo in prosa, come si diceva a scuola, il monologo di Shylock. Che era ebreo e rivendicava la sua uguaglianza con qualsiasi cristiano, e il diritto allo stesso trattamento. Mi perdonerà, ma purtroppo i toni che abbiamo sentito

usare ieri da una ministra della Repubblica rimandano proprio a quello, non credo di essere l'unica ad averlo pensato. La delazione, la soffiata sul vicino nascosto in soffitta, la colpevolizzazione dei bambini e il loro allontanamento dalla scuola sulla base del tipo di famiglia da cui provengono. E ancora i personaggi dei romanzi di Milan Kundera perseguitati dall'occhio del comunismo, la Stasi, la psicopolizia di "1984" di Orwell... Toni che, in un paese normale, prevederebbero le dimissioni. Ma questo, forse, non è più un paese normale se un altro ministro può chiamare "cani e porci" persone che sbarcano in Europa scappando da persecuzioni, guerre, fame... Metto insieme le due cose perché mi pare provengano dalla medesima stortura di pensiero: noi siamo i buoni, e quelli che non sono come noi sono i cattivi, li scoveremo ovunque, li perseguiteremo fin quando non si arrenderanno. Non credo che sia questo il modo in cui prendersi cura di una democrazia. La democrazia, la più fragile ma la migliore delle forme di governo (o qualcuno ha da obiettare anche su questo?) si fonda sulla pluralità e sul rispetto, persino nei confronti di chi ha compiuto un reato, figuriamoci verso chi, fino a ieri, pensava soltanto di aver messo al mondo un figlio,



in un paese nel quale figli non ce ne sono e i figli di chi è arrivato da fuori non li vogliamo regolarizzare, e adesso si ritrova criminale, autore di un crimine di gravità pari al genocidio, la tortura e poco altro credo, in quanto reato universale. O verso chi è sbarcato miracolosamente da una nave sfondata sulle nostre coste, innocente di qualsiasi cosa anche soltanto per non avere avuto il tempo di delinquere. Se la politica si presenta con un linguaggio violento, con l'unico progetto di moltiplicare i reati, pronta a considerare l'altro da sé come un nemico, non potrà fare altro che sabotarsi da sola, produrre le condizioni per la propria sconfitta e la sconfitta della democrazia. E spero che sabotare la democrazia non sia obiettivo di nessuno. Trasformare la convivenza civile in uno stato di polizia, incrudelire le pene non ha mai prodotto nessun risultato. Lo sappiamo tutti, ma è gratis e per niente faticoso. E quindi a scarsità di coraggio, di energia per

mettere in discussione la famosa egemonia culturale producendo modelli alternativi – compreso quello in cui i figli si fanno come vuole lo Stato, l'aborto non è consentito e la famiglia è quella con genitori di sesso diverso, cioè lo stato che vorrebbe Roccella e che, incidentalmente – somiglia moltissimo alla Repubblica di Gilead, dove vivono le ancelle di Margaret Atwood – corrisponde abbondanza di nuovi crimini e sempre più fantasiose punizioni. E allora denunciare, insultare, escludiamo... Anzi, che ne direbbe la ministra se ai bambini nati con la surrogata imponessimo una tutina con ricamata sopra una bella S, una bella S scarlatta come quella ricamata sull'abito di Hester Prynne, la protagonista del romanzo di Nathaniel Hawthorne? Non sarebbe più semplice così, che non costringere i poveri medici a trasformarsi in spie della distopia totalitaria che sembra avere in mente?



Un nuovo farmaco preventivo si è rivelato efficace nel difendere i bambini di pochi mesi dal virus respiratorio sinciziale responsabile della bronchiolite. In Italia, nel 2023, si sono contati 80 mila casi

Il super anticorpo protegge i neonati

LA PREVENZIONE

Una delle minacce peggiori per i neonati e i piccoli di pochi mesi è il virus respiratorio sinciziale (RSV), la cui "stagione" si apre proprio in questi giorni e durerà fino a marzo del prossimo anno.

Questo virus è causa di almeno il 75% di tutte le forme di bronchiolite, un'infezione virale acuta che attacca le vie respiratorie dei piccoli di età inferiore ad un anno e che solo lo scorso anno ha causato in Italia oltre 15 mila ricoveri, dei quali tremila in terapia intensiva. Il pericolo da RSV riguarda tanto i bambini nati a termine, che i pretermine e sia i nati sani, che quelli con condizioni patologiche associate, che li rendono fragili.

I SINTOMI

«Più dell'80% dei casi di ricovero in terapia intensiva per patologie correlate al virus respiratorio sinciziale - ha affermato Alberto Villani, coordinatore Area Pediatria Universitaria Ospedaliera dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma - coinvolge bambini privi di precedenti clinici rilevanti. Solo nella scorsa stagione epidemica (2023-2024), all'Ospedale Bambino Gesù si sono verificati 750 ricoveri e 3 decessi a causa della bronchiolite provocata dal virus respiratorio sinciziale». Ottantamila i casi nel 2023. Segni e

sintomi dell'infezione da RSV in genere compaiono qualche giorno dopo l'esposizione al virus.

Negli adulti e nei bambini più grandi, in genere causa congestione e secrezioni nasali, tosse secca, febbre, mal di gola, starnuti e cefalea; insomma una specie di

brutto raffreddore. Negli anziani e nelle persone con cardiopatie o malattie polmonari, l'infezione da RSV può essere molto impegnativa, per questo in questi soggetti è raccomandata la vaccinazione.

Ma è proprio nei neonati e nei bambini di pochi mesi che l'infezione può assumere la maggior gravità, perché il virus può attaccare le vie aeree inferiori, causando bronchiolite (una grave in-

fiammazione dell'albero respiratorio) e polmonite. I piccoli presentano febbre, tosse importante, sibili espiratori, respirano sempre più rapidamente e con difficoltà e la situazione richiede l'attenzione immediata del medico.

Finalmente però c'è un modo per scongiurare i rischi inerenti a queste epidemie stagionali da RSV ed è la cosiddetta "immunizzazione passiva", che consiste nel somministrare ai neonati e ai più piccoli un anticorpo monoclonale preventivo. «Un farmaco preventivo, che va ad agire su una patologia estremamente diffusa e grave soprattutto nei neonati - commenta Roberta Siliquini, presidente della Società Italiana di

Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SIIP) - è la risposta che serve per gestire al meglio le patologie correlate al virus respiratorio sinciziale».

E mentre dal congresso ID Week 2024 di Los Angeles, organizzato dalla Società di Malattie Infettive americana arrivano buone notizie sui risultati di una serie di stu-

di di fase 2-3 sul clesrovimab, un anticorpo monoclonale preventivo, efficace nel ridurre di oltre il 60% le infezioni delle basse vie respiratorie e di circa il 90% i ricoveri da RSV.

L'INTESA

In Italia tutto è pronto, dopo una serie di stop-and-go burocratici delle scorse settimane, per inaugurare la prima campagna di immunizzazione passiva su scala nazionale contro l'RSV, con l'anticorpo monoclonale nirsevimab. Il farmaco è già stato utilizzato lo scorso anno in alcuni Paesi europei (Spagna e Francia) e in Valle d'Aosta, che per l'Italia ha rappresentato una regione pilota. Ma adesso è arrivato il momento di

offrirla a tutti i bambini italiani. Dal prossimo novembre dunque, neonati e piccoli di tutte le Regioni potranno accedere gratuitamente al nirsevimab, grazie ad un'intesa sancita la scorsa settimana in Conferenza Stato Regioni che, oltre ad aver stanziato 50 milioni per la copertura della campagna, ha previsto la cosiddetta "cessione solidale" di una parte delle scorte di questo anticorpo, da parte delle Regioni che se ne sono già approvvigionate, a



favore di quelle rimaste indietro.

L'OSPEDALE

Per quanto riguarda le strategie di somministrazione del farmaco, la tendenza delle varie Regioni è di somministrare l'anticorpo monoclonale direttamente in ospedale ai bambini nati durante la stagione del RSV (ottobre-marzo) e presso strutture sul territorio per i bambini nati "fuori stagione RSV", cioè da aprile a settembre di quest'anno.

Un altro modo di proteggere i neonati e i più piccoli dalle insidie di questo virus è quello di somministrare alla madre durante la

gravidenza (tra la 32° e la 36° settimana di gestazione) un vaccino contro il RSV. In questo modo gli anticorpi materni vengono trasmessi al bambino, che risulterà protetto per i primi sei mesi di vita.

Maria Rita Montebelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUMERI

3 mila

Neonati colpiti dal virus respiratorio sinciziale sono stati ricoverati in terapia intensiva lo scorso anno. Non solo nati pretermine

32-36

Sono le settimane di gestazione in cui è possibile somministrare il vaccino anti-virus RSV alla madre del nascituro

2-6

I mesi del bambino nei quali è più frequente la presenza della bronchiolite che colpisce i piccoli di età inferiore a 24 mesi

60%

Dei lattanti è a rischio contagio. Il virus è responsabile di circa 3,4 milioni di ricoveri l'anno nel mondo intero

5

Mesi dura la stagione pandemica da virus respiratorio sinciziale: i primi segnali a novembre e gli ultimi a fine di marzo

2-6

Giorni dopo il contatto del neonato con il virus compaiono i sintomi, la bronchiolite dura generalmente 5-7 giorni

70-80%

Dei casi di bronchioliti sono diminuiti durante la pandemia grazie all'uso delle mascherine e della continua igiene delle mani

**ALBERTO VILLANI
PEDIATRA AL BAMBINO
GESÙ DI ROMA: «PIÙ
DELL'80% DEI RICOVERI
IN TERAPIA INTENSIVA
SI DEVE ALL'INFEZIONE»**

**I PICCOLI PRESENTANO
FEBBRE ANCHE ALTA,
FORTE TOSSE,
SIBILI, AFFANNO
E RESPIRI
SEMPRE PIÙ RAPIDI**



Accanto e, a destra, foto FREEPIK



22 ott
2024

NOTIZIE FLASH

S
24

Msd: dati positivi per l'anticorpo monoclonale contro il virus respiratorio sinciziale

MSD ha presentato i risultati positivi dello studio clinico di fase 2b/3 che valuta clesrovimab, l'anticorpo monoclonale profilattico sperimentale progettato per proteggere i neonati dalla malattia da virus respiratorio sinciziale (RSV) durante la loro prima stagione di RSV. I risultati, insieme ai risultati intermedi dello studio di fase 3 in corso di clesrovimab, sono stati presentati durante il congresso internazionale ID Week 2024, tenutosi dal 16 al 19 ottobre a Los Angeles, in California.

“I risultati - spiega una nota - hanno soddisfatto tutti gli endpoint predefiniti, con risultati coerenti sia a 5 mesi, sia a 6 mesi”. L'incidenza di eventi avversi e di eventi avversi gravi è stata paragonabile tra i gruppi clesrovimab e placebo e non ci sono stati decessi correlati al trattamento o all'RSV durante lo studio.

“Dopo decenni senza una terapia adeguata, clesrovimab rappresenta un ulteriore strumento avanzato, per proteggere sia i bambini con comorbidità sia quelli sani da un'insidiosa malattia che può essere mortale - ha affermato **Alberto Villani**, coordinatore Area Pediatria Universitaria Ospedaliera dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma -. È importante sottolineare che più dell'80% dei casi di ricovero in terapia intensiva per patologie correlate al virus respiratorio sinciziale (VRS) coinvolge bambini privi di precedenti clinici rilevanti”. Solo nella scorsa stagione epidemica (2023-



2024), presso l'Ospedale Bambino Gesù, “si sono verificati 750 ricoveri e 3 decessi a causa della bronchiolite provocata dal VRS, generando un enorme impatto sociale ed economico che, grazie alle innovazioni, potrebbe oggi essere evitato. La protezione fornita dagli anticorpi monoclonali giocherà un ruolo clinico significativo anche nel medio e lungo termine, considerando che il virus è responsabile dello sviluppo di patologie quali l'asma, già in età evolutiva, e la BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva) nell'adulto e nell'anziano. Proteggere i bambini dalla bronchiolite rappresenta inoltre un importante contributo per la sostenibilità del Ssn”.

“I dati presentati risultano particolarmente interessanti considerando il panorama epidemiologico di RSV, un'infezione stagionale altamente diffusa che può colpire sia i neonati sani sia quelli a rischio ed è la principale causa di ospedalizzazione per i neonati -afferma **Annamaria Staiano**, presidente della Società Italiana di Pediatria (SIP) -. Clesrovimab costituirà una ulteriore importante opzione per la prevenzione delle patologie RSV correlate alleviando il relativo carico di accesso al Pronto Soccorso e di ricoveri”.

Antonio D'Avino, presidente della Federazione Italiana Medici Pediatri, ha, inoltre, commentato: “I risultati presentati sono molto interessanti e incoraggianti rispetto alle necessità cliniche e di sanità pubblica che ci troviamo ad affrontare con RSV. In particolare, il futuro della prevenzione delle malattie RSV-correlate vedrà sicuramente un ruolo di primo livello degli anticorpi monoclonali e l'arrivo di un nuovo anticorpo monoclonale, come clesrovimab, rappresenta un'ulteriore risorsa nel panorama dell'immunizzazione”.

Conclude, infine, **Roberta Siliquini**, professore ordinario di Igiene Generale e Applicata presso il Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche dell'Università di Torino e Presidente della Società Italiana di Igiene (SItI): “In termini di sanità pubblica i dati della sperimentazione risultano eccellenti per efficacia, sicurezza e tollerabilità. Un farmaco preventivo che va ad agire su una patologia estremamente diffusa e grave soprattutto nei neonati è la risposta che serve per gestire al meglio le patologie RSV-correlate. Speriamo di avere al più presto una nuova freccia all'arco della prevenzione perché ampliare il parco di farmaci disponibili è fondamentale per utilizzare il più appropriato per ogni soggetto”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

22 ott
2024

IMPRESE E MERCATO

S
24

Manovra/ Dispositivi medici: il payback mette a rischio 100mila posti, subito un incontro con il Governo

Le principali associazioni che rappresentano il comparto dei dispositivi medici hanno inviato una nuova comunicazione ufficiale ai ministri della Salute, delle Imprese e del Made in Italy, dell'Economia e Finanze, ma anche alla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, al fine di sollecitare la convocazione urgente di un tavolo tecnico sul tema del payback dei dispositivi medici.



Il settore, già in grave difficoltà, si legge nella lettera delle associazioni, “rischia di subire conseguenze drammatiche in assenza di soluzioni rapide e condivise. L’approssimarsi della definizione della legge di bilancio rende imprescindibile un intervento tempestivo per evitare il collasso del comparto industriale del medtech italiano, che potrebbe portare alla chiusura di oltre il 70% delle aziende in attività, con la perdita di più di 100.000 posti di lavoro e una drastica riduzione dell’offerta di tecnologie sanitarie essenziali per il Servizio Sanitario Nazionale”.

“È necessario un intervento immediato - scrivono le associazioni firmatarie - . La convocazione del tavolo tecnico non può essere rimandata oltre la prima decade di novembre. Senza azioni concrete, le PMI italiane non saranno in grado di sopravvivere e le grandi multinazionali lasceranno il mercato, con gravi ripercussioni sul sistema sanitario e sull’occupazione nel Paese”.

Le associazioni ribadiscono infine la loro piena disponibilità a collaborare con il Governo per individuare soluzioni che garantiscano la sostenibilità del settore e tutelino la qualità delle cure per i cittadini italiani.

“Siamo in attesa di un riscontro urgente e di un intervento tempestivo delle istituzioni”, chiosano i firmatari: Aforp - presidente Grazia Guida; Confapi salute università ricerca - presidente Michele Colaci; Confimi Industria Sanità - presidente Massimo Pulin; Confindustria Dispositivi Medici - presidente Nicola Barni; Coordinamento Filiera - Cristiana Cori e Giorgio Sandrolini Cortesi; FIFO Confcommercio - presidente Sveva Belviso; PMI Sanità - presidente Gennaro Broyna de Lucia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

22 ^{ott}
2024

IMPRESE E MERCATO

S
24

Manovra/ Cattani (Farmindustria): alzare il tetto della spesa farmaceutica e intervenire sul payback

Aumento del tetto per la spesa farmaceutica dello 0,55%. Revisione dei criteri dell'innovatività dei farmaci, ampliando l'accesso al fondo anche ai nuovi antibiotici efficaci contro i super batteri. E ancora: abolizione del payback dell'1,83% sulla spesa farmaceutica convenzionata e stabilizzare, per quest'anno, il payback per la spesa ospedaliera, che pesa come un'extra tassa da due miliardi sull'industria del farmaco. “Questi sono gli interventi che chiediamo in manovra e che ci permetterebbe di definire una legge di bilancio efficace per dare risposte ai cittadini e garantire sostenibilità alle imprese”. Lo ha detto Marcello Cattani, presidente di

Farmindustria, intervenendo all'evento 'Salute e legge di Bilancio 2025', organizzato dal Mesit, la fondazione medicina sociale e innovazione tecnologica presso la sede di Confitarma a Roma.

“Con la manovra sono stati aggiunti miliardi sulla sanità - prosegue - e questo va nella direzione corretta, perché la spesa sanitaria non può che crescere, visto che crescono i bisogni sanitari e la spesa per l'innovazione. Ma non possiamo che chiedere maggiori investimenti sulla spesa farmaceutica, che ha aumentato la vita media negli ultimi 25 anni, fornendo



terapie a moltissime patologie”. “Chiediamo di far salire di mezzo punto percentuale la quota delle risorse per la spesa farmaceutica”, raggiungendo il 15,8% del Fondo sanitario nazionale contro l’attuale soglia che assorbe il 15,3% dell’intera torta. Rispetto ai fondi per la spesa farmaceutica “è necessario alzare il tetto per i farmaci dispensati in ospedale”. Altro nodo è il payback, una tassa extra di 2 miliardi di euro per le aziende in Italia che già pagano le tasse. “In attesa di un suo definitivo e auspicabile superamento - ha detto - dobbiamo evitare che il payback della spesa farmaceutica ospedaliera cresca nel 2025. Essendo la farmaceutica la prima manifattura che traina l’export italiano, merita un gruppo di lavoro immediato”.

C’è poi anche un payback sulla spesa convenzionata (per i farmaci dispensati in farmacia) che prevede il versamento alle Regioni da parte delle aziende degli importi corrispondenti all’1,83%. “Questo pesa ulteriormente sulle aziende già in crisi per un aumento del costo di produzione del 30% negli ultimi due anni: toglierlo varrebbe 160 milioni e sarebbe un segnale importante”, conclude Cattani.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

22 ott
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Adroterapia: da Enea e Cnao tecnologie innovative per cure oncologiche più efficaci

di Davide Madeddu

Tecnologia, dispositivi smart e compatti per cure oncologiche più efficaci, affidabili e personalizzate. La novità arriva da uno studio compiuto da un gruppo di ricercatori dell'Enea e del Centro Nazionale di Adroterapia oncologica e pubblicato sulla rivista Radiation Measurements. In questo ambito l'Enea ha anche progettato e costruito il prototipo di sensore ottico compatto, in grado di 'leggere' l'informazione sulla dose immagazzinata, anche più volte e senza cancellarla, così da poter ripetere e confrontare i risultati di differenti laboratori con diversi sistemi di misura.

Lo studio, come sottolineano dall'Enea, «dimostra che i rivelatori di radiazione a stato solido basati sul fluoruro di litio (LiF), materiale sensibile alle radiazioni ionizzanti (raggi X, gamma, elettroni, protoni, ioni), possono essere impiegati efficacemente nella dosimetria clinica per la cura dei tumori». I risultati sono stati ottenuti sfruttando un fenomeno di emissione di luce, noto come radiofotoluminescenza, caratteristico dei difetti elettronici, detti centri di colore, che si formano nel LiF quando viene attraversato da radiazioni ionizzanti. «L'innovazione ottenuta nell'ambito del progetto Techea (TECHnologies for Health - Linea di Attività "Photonics for Health".) - sottolineano dall'Enea - consiste nella tecnica di misurazione



della dose di radiazione ionizzante tramite una sorgente laser blu che ‘eccita’ la radiofotoluminescenza, opportunamente raccolta con un fototubo e amplificata con tecniche elettroniche sviluppate dall’Enea». Per Massimo Piccinini e Maria Aurora Vicenti del Laboratorio Micro e nanostrutture per la fotonica dell’Enea «la multidisciplinarietà di questa ricerca in cui fotonica, spettroscopia, radiazioni ionizzanti e scienza dei materiali si confrontano con le esigenze della fisica medica per affrontare la sfida della dosimetria clinica in adroterapia, richiede che i rapidi progressi ottenuti finora vengano ulteriormente sviluppati, traendo vantaggio dall’utilizzo delle tecnologie più avanzate, nell’interesse del paziente ed a beneficio della salute».

Lo studio di caratterizzazione dosimetrica dei rivelatori è stato effettuato in una sala di trattamento presso la Fondazione Cnao, «attraverso irraggiamento dei campioni con fasci clinici di protoni di alta energia prodotti dal sincrotrone Cnao e sottoposti quotidianamente a severi controlli di qualità da parte del team di fisica medica della Fondazione». «Questo studio rappresenta un esempio virtuoso di sinergia tra un ente di ricerca prestigioso, quale l’Enea, e un centro altrettanto d’eccellenza per il trattamento dei pazienti oncologici mediante adroterapia (protoni e ioni carbonio), quale il Cnao - sottolinea Mario Ciocca, fisico medico responsabile dell’Unità di Fisica medica della Fondazione Cnao di Pavia -, che da oltre dieci anni è impegnato nella ricerca e nell’innovazione tecnologica, per trattamenti sempre più efficaci e precisi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

22 ott
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

OmceoMi: un manuale pratico per “Il Direttore Sanitario nelle strutture lombarde”

di Roberto Carlo Rossi* e Martino Trapani**

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Milano (OMCeOMI) presenta il primo manuale pratico “Il Direttore Sanitario nelle strutture Lombarde”. Il direttore sanitario sembra una figura solo sanitaria e amministrativa, in realtà è quella chiave per garantire al paziente servizi di qualità. Dalla direzione sanitaria aziendale a quella dei presidi ospedalieri, dalle case di cura private ai poliambulatori, e ogni altra realtà sanitaria che, per legge, preveda il governo di un Direttore o comunque di un Responsabile Sanitario.

Il profilo richiede alta formazione, conoscenza delle norme per governare le strutture sanitarie. Ma anche capacità di ascolto, empatia, attenzione alle esigenze della singola persona, messe quotidianamente al servizio del paziente, dei familiari e dei care-giver. Da oggi le migliaia di persone (ben oltre le tremila) che in Lombardia dirigono strutture sanitarie, grandi e piccole, e di ogni genere, dal grande ospedale all'ambulatorio, hanno a disposizione un manuale pratico fondamentale per il loro lavoro: “Il Direttore Sanitario nelle strutture Lombarde” curato da OMCeOMi in collaborazione con l'Accademia Lombarda di Sanità Pubblica, dalla sezione



lombarda di SItI, dall'Associazione Nazionale dei Medici delle Direzioni Ospedaliere (ANMDO) e dall'ATS Città Metropolitana di Milano.

E' un volume che raccoglie i contributi su diverse aree di interesse per il Direttore Sanitario, quale 'governatore' delle strutture ospedaliere di ricovero e cura, ma anche di studi medici, odontoiatrici, case di cura, RSA, dalle normative nazionali e regionali, ai percorsi formativi, ai compiti e responsabilità specifiche, alle eventuali incompatibilità di incarico, agli aspetti deontologici e alle sanzioni disciplinari. Contributi che sono scritti dai massimi esperti in materia di governance e direzione sanitaria, a garanzia di un prodotto aggiornato e di alta qualità per la formazione degli addetti ai lavori e l'informazione per la cittadinanza.

Il gruppo di lavoro ha raccolto e approfondito gli aspetti determinanti della figura di Direttore Sanitario, legati a compiti sia tradizionali sia di più recente introduzione, analizzandone i principi etici, giuridici e manageriali, alla luce delle esperienze professionali dei suoi membri e della letteratura dedicata, che comprende, oltre alla normativa nazionale e regionale, anche il Codice di Deontologia Medica. Molti dei direttori sanitari sono formati nelle Scuole di specializzazione in Igiene e medicina preventiva (attualmente in Italia sono 41, 7 in Lombardia), ma le molteplici evoluzioni della caratterizzazione di ruolo del Direttore Sanitario richiedono e promuovono un adeguamento culturale che dovrà affiancare alla gestione degli aspetti tecnico-igienistici, anche un approccio manageriale concentrato sulla valutazione degli outcome legati al governo strategico e operativo: ambiti che permettono di mantenere alta la qualità e appropriatezza delle cure, adempiendo contemporaneamente ai principi di economicità e oculata allocazione delle risorse disponibili, ciò a vantaggio delle cure erogate al paziente e della sostenibilità del sistema.

Il Direttore Sanitario gioca un ruolo fondamentale nell'innovazione della sanità, in quanto responsabile della gestione strategica e dell'implementazione di nuove pratiche, tecnologie e modelli organizzativi per migliorare da un lato l'efficienza, la qualità e l'accessibilità dei servizi sanitari alla popolazione, e dall'altro rispondere efficacemente alle esigenze emergenti e alle sfide del servizio sanitario. Consapevole della propria responsabilità etica e deontologica nel guidare e gestire una struttura sanitaria, il Direttore Sanitario rappresenta una sicurezza per il paziente: tutte le decisioni prese sono e devono essere basate sui principi dell'etica medica e del rispetto per i diritti e la dignità della singola persona".

**Presidente Omceomi*

**Tesoriere Omceomi*

Hanno contribuito alla realizzazione del volume, edito da Edra, oltre agli autori già citati (Rossi, Trapani), in ordine alfabetico: Lorenzo Blandi, Nunzio Buccino, Silvana Castaldi, Chiara Colella, Erika Conforti, Nadia Da Re, Gianpaolo Di Donato, Luigi Epifani, Regina Esposito, Leandro Gentile, Lara Maria Dina Maramieri, Angelo Meloni, Massimo Minerva, Marta Nobile, Giulia Palandrani, Antonella Savoia, Vincenzo Scudera, Andrea Senna, Carlo Signorelli, Salvatore Verz

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA CLINICA TOSCANA |

Cambi di sesso sui minori Fi chiede lumi

■ Al consiglio regionale della Toscana è stata presentata una interrogazione da parte del capogruppo di Forza Italia, Marco Stella, per capire se «al Centro per la disforia di genere di Careggi continuano, e in che modo, le pratiche di transizione per i bambini». «Ad aprile il ministero della Salute aveva riscontrato gravi irregolarità nella gestione del centro per la disforia di genere di Careggi. L'assessore Bezzini», ricorda Stella, «ci aveva sempre detto che andava tutto bene, mentre non era così». Dalla relazione del ministero, invece, «erano emerse criticità anche a carattere organizzativo in ordine al ruolo del neuropsichia-

tra infantile nell'ambito della presa in carico del paziente. L'assistenza psichiatrica è dovuta, non è possibile farne a meno: è stato attivato questo percorso per i giovani pazienti?», si chiede il forzista. «Eppure la direttiva Aifa è chiarissima, e dice che il supporto psichiatrico è indispensabile. È una questione delicatissima che riguarda la somministrazione a bambini di 11 anni della triptorelina, un farmaco che blocca la pubertà». Da qui la richiesta di chiarimenti, a sei mesi dalla relazione ministeriale.



Disturbi alimentari, arrivano i pasti assistiti

IL PROVVEDIMENTO

Nascerà nel Lazio una Rete per il trattamento dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. Il piano che sta per approvare la giunta regionale, infatti, rappresenterà un modello di assistenza sanitaria e che coinvolge sempre più frequentemente, ragazze tra i 12 e i 15 anni. La costruzione della Rete ambulatoriale, avrà come protagonisti i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e le équipe multidisciplinari (dentro ci saranno psichiatra, neuropsichiatra, psicologo specializzato in psicoterapia, dietologo, nutrizionista clinico, assistente socia-

le, tecnico della riabilitazione psichiatrica, infermieri, dietista e personale amministrativo).

I PROGRAMMI

Il nuovo modello prevede l'istituzione di almeno un ambulatorio multidisciplinare in ogni Azienda sanitaria. Qui saranno

erogati i programmi di riabilitazione psico-nutrizionale con il "pasto assistito", una forma di riabilitazione nutrizionale che unisce strategie di rialimentazione progressiva. Inoltre, la programmazione dell'ammini-

strazione Rocca prevederà il potenziamento dell'attuale offerta semiresidenziale e residenziale, per garantire tutti i diversi livelli di intensità di assistenza.

Giampiero Valenza

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Medici in corsia





22 ott
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Accreditamento Joint Commission International al Bambino Gesù: un percorso di 20 anni fondato su centralità del paziente e cultura della sicurezza

di *Massimiliano Raponi* *

L'accreditamento Joint Commission International (JCI), importante riconoscimento per gli ospedali a livello mondiale, è frutto di un accurato processo di valutazione che mette al centro la qualità e la sicurezza delle cure, coniugando eccellenza clinica, percorsi sicuri e consolidati secondo standard internazionali, centralità del paziente e delle famiglie. Un ospedale pediatrico accreditato dalla JCI può dimostrare la propria capacità di rispondere ai bisogni complessi di pazienti vulnerabili e di offrire servizi di altissima qualità.

L'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù ha un'offerta assistenziale che copre tutte le specialità mediche (con 28 mila ricoveri all'anno, 2,5 milioni di prestazioni ambulatoriali, 30 mila procedure chirurgiche ed interventistiche, 300/400 accessi al giorno nei due pronto soccorso di Roma e Palidoro): nell'arco di 20 anni – dal primo accreditamento nel 2006 al rinnovo per il triennio 2024-2027 - ha conseguito 7 riconoscimenti JCI che hanno certificato la conformità della sua attività clinica e di ricerca agli standard di eccellenza. Un percorso in linea con la mission dell'Ospedale che fonda le proprie radici nei principi della morale cattolica e nel valore etico della centralità della persona, sostenendo l'impegno del personale sanitario e di

quanti si adoperano quotidianamente nei processi di miglioramento. In accordo con quanto previsto da JCI, la cultura operativa dell'ospedale Bambino Gesù si basa sulla capacità di mettersi in discussione attraverso strumenti di confronto (fra professionisti, fra strutture sanitarie nazionali ed internazionali attraverso indicatori e percorsi clinici) e sulla revisione periodica di percorsi e supporti documentali. Gli stessi standard JCI sono soggetti a rivisitazione ogni 3 anni con introduzione di nuovi elementi misurabili. In quest'ottica, l'ospedale monitora le proprie performance con indicatori di qualità internazionali (tasso di infezioni ospedaliere, mortalità standardizzata, sicurezza in chirurgia), con il confronto tra i singoli operatori (attività di revisione di "clinical privileges"), con il confronto con altri Centri in un benchmark che consente di mantenere elevati standard di cura e garantisce che l'ospedale sia in linea con le best practices. È il motivo per cui ogni anno l'ospedale promuove i progetti di qualità sviluppati dalle singole unità operative e li premia sulla base di elementi misurabili. Questo movimento verso l'eccellenza permette di identificare aree di miglioramento e di attivare strategie correttive in sinergia con altre forme di accreditamento volontario (ISO) e istituzionali. Si tratta di una diffusione capillare della cultura della sicurezza, per la quale tutti gli operatori concorrono al conseguimento dei risultati, attraverso multidisciplinarietà e spirito di squadra. Le attività di formazione continua e l'approccio collaborativo incoraggiano il personale a segnalare gli eventi avversi per migliorare i processi e ridurre i rischi futuri.

Un pilastro fondamentale per l'accreditamento JCI dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) pediatrico è, poi, l'integrazione di percorsi accademici. La Scuola di Pediatria che ha sede in ospedale è il risultato della collaborazione con la Cattedra di Pediatria dell'Università di Roma Tor Vergata e prevede percorsi formativi degli studenti di Medicina e corsi post-laurea in diversi ambiti specialistici tra cui pediatria, neuropsichiatria infantile, chirurgia pediatrica oltre a master e dottorati di ricerca.

Le metodologie di accreditamento JCI hanno un ruolo chiave anche per le attività di ricerca che vedono il Bambino Gesù in una posizione preminente nell'ambito della pediatria, in particolare per quanto riguarda la ricerca traslazionale che ha la finalità di colmare il divario tra le scoperte scientifiche e la loro applicazione clinica. In molti casi, la ricerca traslazionale può essere cruciale per sviluppare nuovi trattamenti per malattie pediatriche complesse, come le malattie genetiche rare, che richiedono un approccio altamente specializzato e innovativo.

Gli ospedali accreditati JCI devono sempre affrontare nuove sfide e il Bambino Gesù, con uno sguardo rivolto al futuro, partecipa a 20 Reti di Riferimento Europee (ERN) contribuendo in maniera decisiva alla casistica pediatrica. Partecipa, inoltre, insieme ad Agenas (Agenzia nazionale per i

servizi sanitari regionali) alle attività di identificazione di nuovi indicatori sanitari e adotta approcci innovativi e tecnologie avanzate come intelligenza artificiale e telemedicina per migliorare diagnosi e trattamenti, rendendo le cure più personalizzate ed efficaci.

** direttore sanitario Ospedale pediatrico Bambino Gesù*

© RIPRODUZIONE RISERVATA