

2 aprile 2025

RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

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



la Repubblica



Fondatore EUGENIO SCALFARI

Direttore MARIO ORFEO



Spettacoli Cannavacciuolo: "Amo fare felici gli altri"

di SILVIA FUMAROLA a pagina 36

Risport Michael Johnson "In pista solo i migliori"

di EMANUELA AUDISIO a pagina 41



Mercoledì 2 aprile 2025 Anno 50 - N° 76

In Italia € 1,90

Usa-Ue, sfida sui dazi

Oggi Trump annuncia l'aumento delle tariffe doganali. Colpiti auto, farmaci e alimentari Von der Leyen: "Non abbiamo voluto noi lo scontro ma siamo pronti a rispondere"

È il giorno dei dazi di Donald Trump. L'annuncio è previsto alle 22 italiane e le tariffe doganali «entreranno subito in vigore».

Leavitt. «Quei tempi sono finiti». Bruxelles si prepara all'impatto delle nuove misure.

di CAPELLI, CERAMI, LOMBARDI, LONGHINI, SANTELLI e TITO da pagina 2 a pagina 6

Meloni: "Bisogna trattare" E Vance in missione a Roma

di TOMMASO CIRIACO e LORENZO DE CICCO

alle pagine 7 e 8

Sotto scorta i giudici di Le Pen

IL CASO

di ANAIS GINORI

Il sistema ha tirato fuori la bomba nucleare». Marine Le Pen contrattacca e denuncia un presunto «sistema» che vorrebbe impedirle di correre per l'Eliseo.

alle pagine 10 e 11



Sara Campanella uccisa a 22 anni. A sinistra Stefano Argentino accusato del suo omicidio

IL FEMMINICIDIO

L'assassino da due anni perseguitava Sara

Per il femminicidio di Sara Campanella, accoltellata lunedì a Messina, è stato fermato Stefano Argentino: la perseguitava da due anni nonostante il rifiuto.

di BERTÉ, PALAZZOLO e PATANÉ alle pagine 18 e 19

Imparare ad accettare i no

di MICHELA MARZANO

a pagina 15



A Kherson il safari umano dei droni russi

IL REPORTAGE

di LAURA LUCCHINI

A Kherson la vita è diventata un macabro videogioco umano. Il centro della città è per lo più deserto. Le poche persone per strada hanno i sacchi della spesa.

a pagina 13

Rebel Pay per you advertisement with QR code and text: Riduci i costi, aumenta il risparmio. Scopri la polizza auto a consumo.

La mia adolescenza nei manicomi brasiliani

IL RACCONTO

di PAULO COELHO

Entro in un cubicolo piastrellato. C'è un lettino coperto da un telo di gomma e, accanto, uno strano macchinario con pulsanti, manopole e tre strumenti dotati di lancette.

sottoposto al trattamento piuttosto che essere l'oggetto della cura. Non è assolutamente doloroso». Mi sdraio, e l'infermiere mi mette una specie di tubo di gomma in bocca per impedire che mi morda la lingua.

alle pagine 34 e 35

Kureishi "Non tacere sui fascismi"

L'INTERVISTA

di ANTONELLO GUERRERA

Dopo quel tremendo incidente a Roma, due anni fa, che lo ha paralizzato e reso tetraplegico, Hanif Kureishi non gira più il mondo come vorrebbe: «l'altra sera siamo pure dovuti andare in ospedale, qui a Londra, per un'infezione e ho passato tutta la notte lì».

a pagina 33

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 688251

FONDATA NEL 1876

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

BE Rebel Pay per you

Con il Corriere Il coraggio di Zelensky Domani il libro gratis di Lorenzo Cremonesi a pagina 11

Paolo Guzzanti «Mi restano solo 14 euro colpa di divorzi e Fisco» di Giuseppe Alberto Falci a pagina 23

Guidi poco? Con noi, l'IRC Auto costa meno! BE Rebel Pay per you

Sfiducia globale MA SARÀ UN VELENO PER TUTTI di Ferruccio de Bortoli

Nel «giorno della liberazione» ci si chiede quanti saranno i prigionieri dei dazi di Donald Trump. Chi ne pagherà effettivamente il conto, quali le eccezioni. E poi, soprattutto, quanto impiegheranno molti cittadini americani a sentirsi, se mai accadrà, ugualmente prigionieri delle scelte della loro amministrazione. Da sempre i dazi, e peggio una guerra commerciale, rappresentano un circolo vizioso, un gioco a somma negativa. I risparmiatori statunitensi prediligono, più di tutti, i mercati azionari. Il loro tenore di vita, attuale e futuro, è tutto lì. Gli indici di Borsa non vengono interpretati a seconda del credo politico. Sono una sentenza inappellabile. Gli europei colpiti dai dazi sono poi nella scomoda posizione di sperare, da un lato, che i mercati puniscano Trump e, dall'altro, che ciò non avvenga visto che parte rilevante dei propri risparmi è investita in piazze e società americane. Nelle ultime settimane vi è stato un secco indebolimento delle «magnifiche sette» grandi multinazionali digitali. Da inizio anno l'indice S&P 500 ha perso il 4,4 per cento. Ma gli altri 433 titoli sono saliti. Il nervosismo domina gli scambi ma le piazze europee, da quando è stato eletto Trump, si sono apprezzate (più 8,5 per cento l'Euro Stoxx 600). La Banca centrale europea (Bce) stima un impatto negativo sulla crescita, con dazi al 25 per cento, dello 0,3 per cento (o,5 con i contro-dazi). Pesante, ma non la fine del mondo. (continua a pagina 28)

Stasera il discorso del leader Usa. Borse in rialzo, ma Moody's avverte: rischio di recessione mondiale L'Europa sui dazi: reagiremo Trump vara le tariffe: si farà la Storia. I piani di Bruxelles. Meloni: no all'escalation

di Monica Guerzoni e Valentina Iorio Il giorno dei dazi. Gli Stati Uniti danno il via alle nuove tariffe. Il presidente Trump spiega dalla Casa Bianca le nuove misure. L'Unione europea pronta alle contromosse. «Il nostro obiettivo è una soluzione negoziata. Ma, se necessario, proteggeremo i nostri interessi, la nostra gente e le nostre aziende», ha ribadito la presidente Ue von der Leyen. Ieri giornata positiva per le Borse. Ma l'agenzia di rating Moody's avverte: ci sono rischi per una recessione mondiale. La premier Giorgia Meloni: evitare l'escalation. (alle pagine 2 e 3) Ducci Logroscino



INTERVISTA CON LECH WALESA «Putin va fermato ora» di Maria Serena Natale «Noi abbiamo sconfitto l'Urss, voi dovete salvare la democrazia. Putin va fermato ora». Così il Nobel per la pace Lech Walesa, ex presidente della Polonia. (a pagina 9) TUTTE LE LITI NEL CENTROSINISTRA L'opposizione (a sé stessa) di Fabrizio Roncone Cronaca di un centrosinistra smarrito. Basta mettere in fila le baruffe, le contraddizioni, le votazioni laceranti, i viaggi strazianti (e un po' comici), le gravi gaffe di un ex premier e le incerte ambizioni di una aspirante premier. (a pagina 13)

MARION MARECHAL «Inleggibilità? Uno scandalo, però non è la fine di Le Pen» di Stefano Montefiori Io scandalo, dice Marion Maréchal, nipote di Marine Le Pen, «è che un giudice, nel decretare un verdetto di solo primo grado abbia voluto applicare da subito l'inleggibilità per impedire di presentarsi alle elezioni. E se fosse prosciolta in Appello? La leader resta le». (a pagina 6)

Ginnastica ritmica Le azzurre saltano le prime gare di Coppa



In primo piano Daniela Mogorean e Alessia Maurelli, del quintetto azzurro di ginnastica ritmica (Daniela Cifalippi) Veleni e ammutinamenti: le Farfalle non volano più I test disastroso e la dolorosa decisione: la nazionale di ginnastica ritmica, sconvolta dalle ultime vicende, sabato non parteciperà alla prima prova di Coppa del mondo in Bulgaria. E non andrà neppure a Baku e Tashkent. (a pagina 45) di Marco Bonarrigo

Messina Il pm: qualcuno lo ha aiutato a fuggire Sara uccisa, arrestato un compagno di studi Lei diceva: mi tormenta

di Lara Sirignano Per il femminicidio di Sara, la studentessa di 22 anni accoltellata in strada lunedì scorso, a Messina, è stato fermato un compagno di università che qualcuno ha aiutato a fuggire. Stefano Argentino, 27 anni, di Noto, la tormentava da tempo. Non ricambiato, spesso seguiva la ragazza che però non lo aveva mai denunciato. L'ultimo sms alle amiche: «Il malato mi segue». (a pagina 19) IL PROGETTO IN GIORDANIA Negozi e hotel dove Gesù fu battezzato di Giovanni Viafora Un maxi parco turistico nei luoghi sacri in cui duemila anni fa Giovanni battezzò Gesù, in Giordania. Un progetto da 300 milioni di dollari in arrivo dagli Emirati. (a pagina 17)

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini Ogni volta che le cronache si occupano di uno stalker assassino, cerco invano le tracce di qualche amico a cui abbia confessato la sua ossessione. Ci sono quelli della vittima, che si disperano per non aver potuto fare nulla. L'aguzzino, invece, si staglia come figura solitaria. Il suo è un morbo che si prende a contatto con l'ambiente, ma una volta in circolo non si può più curare con farmaci preventivi. L'educazione sentimentale servirebbe prima, per rafforzare le difese immunitarie. Dopo c'è bisogno dell'antibiotico, e non possono esserlo i genitori: a ventisette anni, quanti ne ha lo studente che ha accoltellato a morte Sara Campanella, non vai a raccontare a tuo padre che sei ossessionato da una ragazza che non ti corrisponde. L'unica persona con cui parlarne è

L'amico dell'assassino un amico. Qualcuno che ti lasci sfogare e che ti faccia ragionare. Anche nel malaugurato caso in cui condivida la tua visione proprietaria dei sentimenti, il fatto di non essere coinvolto direttamente lo renderà comunque più lucido e gli consentirà di esercitare il ruolo essenziale di ascoltatore. Verbalizzare i fantasmi può contribuire a esorcizzarli. Invece quelli che reagiscono al rifiuto con la violenza, e al momento Stefano Argentino sembra non fare eccezione, coltivano la follia in un colloquio sordo con sé stessi. Non passa mai aria nei loro pensieri. Manca il confronto con un punto di vista diverso dal proprio. Resta da capire se siano così perché non hanno amici, o se non hanno amici perché sono così.



Rimadesio

50402 9 771720 481008

LA CRONACA

Torino, si riapre il caso Caccia trovata la pistola usata dai killer

GIUSEPPELEGATO - PAGINA 16



L'INTERVISTA

Starnone: "Il potere delle mamme invidia il loro rapporto con i figli"

SIMONETTA SCIANDIVASCI - PAGINA 24

GLI SPETTACOLI

Il ritorno dei Baustelle: le canzoni devono smuovere le coscienze

LUCA DONDÒNI - PAGINA 26



LA STAMPA

MERCOLEDÌ 2 APRILE 2025



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € il ANNO 159 il N.91 il IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) il SPEDIZIONE ABB. POSTALE il D.L.353/03 (CONV.IN.L.27/02/04) il ART. 1 COMMA 1, DCB-TO il www.lastampa.it

GNN

L'INCHIESTA

Stipendi dei giovani in calo del 17 per cento si allarga la forbice con i cinquantenni

PAOLO RUSSO, CATERINA STAMIN



Per la generazione Z che ha fatto le valigie per trovare fortuna all'estero la ricerca di una retribuzione più alta è solo al quarto posto tra le priorità. Certo è che tra i giovani espatriati la molla principale era e resta avere un lavoro migliore. Quello che ha spinto ad andarsene il 26,2% di loro. - PAGINE 18 E 19

IL FESTIVAL DELL'ECONOMIA

Se i più infelici di tutti ora sono i diciottenni

TITO BOERI

La crescita della popolazione mondiale si arresterà ben prima della fine di questo secolo perché ovunque il calo della fecondità è stato più forte di quanto ci si aspettava. Nei paesi avanzati lo spopolamento è già in atto ed è cumulativo e difficilmente reversibile perché diminuisce non solo il tasso di fecondità ma anche il numero di donne in età fertile. Decenni di calo delle nascite ci hanno consegnato coorti in ingresso nel mercato del lavoro sempre più piccole. Questo ha effetti sulla crescita economica, sul tasso di innovazione e sul mercato del lavoro. Siamo passati da un mondo in cui c'erano troppi pochi lavoratori a uno in cui ci sono troppi pochi lavoratori. - PAGINA 19

Risiko della Finanza nuove regole sulle scalate

Alessandro Barbera

OGGI LE NUOVE TARIFFE. INTERVISTA AL LEADER DI CONFINDUSTRIA: NO ALLO SCONTRO

Dazi, l'Ue sfida Trump Orsini: "L'Italia rischia"

I fondi europei per la coesione destinati alla Difesa, bufera sul piano Fitto

IL COMMENTO

Ma ci si può difendere dai capricci americani

STEFANO STEFANINI

Fra qualche ora, nel giardino delle rose della Casa Bianca, il Presidente degli Stati Uniti celebrerà il "Giorno della Liberazione" con una raffica di nuovi dazi. - PAGINA 23

BARBERA, BARONI, BRESOLIN, Malfetano, Monticelli

L'Ue risponderà con la stessa intensità ai dazi che Trump annuncerà stasera. La Commissione intanto ha proposto agli Stati membri di usare i fondi di coesione per la Difesa. - PAGINE 27

Spinelli e Barbero alla manifestazione 5S

Niccolò Carratelli

L'ANALISI

Clienti Usa più poveri l'inflazione crescerà

VERONICA DE ROMANIS

Si comincia con i dazi? Bisognerà aspettare fino a oggi, mercoledì 2 aprile (il primo sembrava uno scherzo), per sapere se e come verranno introdotte queste nuove tasse. - PAGINA 4

LA FRANCIA

Contrattacco Le Pen "Domenica in piazza" Lazar: "La leader vittima di se stessa"

CECCARELLI, SCHIANCHI



La strada verso l'Eliseo si fa un po' meno in salita per Marine Le Pen. All'indomani della condanna all'ineleggibilità, la Corte d'Appello di Parigi ha fatto sapere che si esprimerà sul ricorso presentato nell'estate del 2026. - PAGINE 10 E 11

IL FIDANZATO DEL LA 22ENNE UCCISA: NON MI HA MAI PARLATO DEL KILLER

"Viracconto Sara"



Quelle donne indifese e senza rete

FABRIZIA GIULIANI

IL CASO

Mannocchi, la sclerosi e la Sanità al collasso

FRANCESCA MANNOCCHI



Ogni sei mesi devo fare la mia terapia di Ocrelizumab per la Sclerosi Multipla. E ogni sei mesi devo ripetere una lunga serie di analisi e la risonanza magnetica per vedere se questa stronza di malattia è ferma oppure no. Dunque, siccome pago le tasse e vivo in un Paese in cui le cure sono garantite a tutti per Costituzione, mi avvalgo dei mezzi a disposizione della me-cittadina e chiamo il CUP della mia regione per avere un appuntamento, la cui spesa dovrebbe essere coperta dallo Stato. Per giorni il messaggio pre-registrato mi dice che le linee sono intasate e dunque suggerisce di richiamare "in un altro momento". - PAGINA 17

LE IDEE

Da Donald a Marine il club anti-magistrati

FILAVIA PERINA

Il tema sarebbe: l'Italia di Silvio Berlusconi ha fatto scuola sulla lotta alla giustizia cosiddetta "politicizzata", quella dominata dalle correnti di sinistra, ritenuta troppo libera di scatenare le sue inchieste contro chi non gli piace. Ma, guardando all'area che da ieri solidarizza con Marine Le Pen, la storia è andata ben oltre quel tipo di contestazione. Il mondo sovranista ormai attacca la giustizia anche quando porta il suo segno, quando è stata strutturata a sua misura, e davanti a una condanna non c'è organizzazione del terzo potere che accontenti i sostenitori della prevalenza assoluta degli "eletti dal popolo" sulla legge. - PAGINA 23

Così l'America azzoppa la ricerca

Francesca Santolini

BUONGIORNO

Il pacifismo italiano, ha spiegato con sapienza Marcello Sborgi, è antico e anticamente vasto, e nella prima Repubblica trovò sostenitori e interpreti in tutti i partiti, di governo e d'opposizione. Probabilmente la Seconda guerra mondiale aveva dato il voltastomaco, ma in ogni caso l'unanimità dei disarmati aveva l'aria dell'unanimità degli armati di piazza Venezia, stracolma di gente e di fervore per l'ingresso in guerra annunciato da Mussolini. Si trattava, come si sa, di invadere una Francia già in ginocchio, darle la botta finale e spartirsi l'Europa coi nazisti. Per dire dei raggiunti livelli di moralità. Ma a me non pare che le cose siano cambiate poi così tanto. E anche oggi la nuova vastità - assertiva e aggressiva - del pacifismo, al governo e all'opposizione, mi sembra mossa da una qualche quota di me-

L'uomo morale

MATTIA FELTRI

schineria, né più né meno di prima. Basta pensare alla piazza dei Cinque stelle, organizzata da Giuseppe Conte in nome dei fiori nei cannoni e dei risparmi in bolletta. E tutto si spiega alla perfezione quando lo stesso Conte proclama di preferire una pace ingiusta a una guerra giusta. Mi è venuto da ripensare a una frase contenuta in *Tra le bestie la più feroce è l'uomo*, libro postumo di Varlam Salomov, che dice più o meno così: la forza fisica nel gulag diventa una categoria morale. Salomov è fantastico, si vanta di non avere mai ucciso nessuno, ma sa benissimo che, senza la forza fisica, anche soltanto esibita, minacciata, talvolta consumata, lui nel gulag di Stalin ci sarebbe morto. E soccombere per non avere nemmeno preso in considerazione l'ipotesi di combattersene sarebbe stata la vera immoralità.

ODONTOBI
Dir. Sanitario - Dott.ssa Emanuela Bianca



ODONTOBI S.r.l.
Castelletto Ticino (NO) - Tel. +39 0331 962 405 / 977 413
odontobi@odontobi.it - www.odontobi.it



Il Messaggero



€ 1,40* ANNO 147 - N° 91
Sped. in A.P. 0353/2003 com. L.46/2004 art.1 c.1 DCB RM

NAZIONALE

TEL 06491404

Mercoledì 2 Aprile 2025 • S. Francesco da Paola

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

1947-2025

Addio Suor Paola, una vita di Lazio fede e volontariato

Abbate nello Sport



Filo diretto coi Friedkin

Gasperini alla Roma ecco le condizioni: via Dybala e Paredes

Cecchini nello Sport



I Beatles secondo Mendes

Quattro star per 4 film sui Fab Four

Marzi a pag.24



L'editoriale

L'OCCIDENTE DI WOJTYLA CON L'UOMO AL CENTRO

Ferdinando Adornato

Sono in molti oggi a chiedersi se l'Occidente esista ancora e, soprattutto, se sia in grado di resistere agli attacchi, interni ed esterni, che puntano a colpire la storica alleanza tra Stati Uniti ed Europa. Per di più le guerre in corso, e i contrasti geopolitici che le accompagnano, hanno riproposto dinanzi agli occhi del mondo la domanda delle domande: che cos'è davvero l'Occidente? Ebbene, esattamente vent'anni fa, il 2 aprile del 2005, moriva un uomo che su questa domanda ha ragionato tutta la vita, illuminando il pianeta con pensieri e parole: Giovanni Paolo II. Perciò, per ottenere risposte adeguate agli interrogativi del nostro tempo storico, basta ripensare al suo magistero. Riscoprendo l'attualità di Wojtyła.

Giovanni Paolo II, con la sua "eterodossia ortodossia", e cioè la singolare capacità di sposare tradizione e modernità, ha infatti avuto il merito di reintrodurre nell'agenda di fine Novecento le questioni primarie dell'esistenza: cos'è la vita, cos'è l'uomo, cosa sono il Bene e il Male. Argomenti centrali per capire "che cos'è l'Occidente". Ebbene, dal suo insegnamento risulta chiaro come esso non sia soltanto un patto geopolitico e militare. E neppure solamente una partnership economica e commerciale. Sia chiaro: è anche, certamente, entrambe queste cose, ovviamente importanti per cementare (o ostacolare come accade oggi) i comuni sentieri storici di Usa ed Europa. Eppure esse, da sole, non esauriscono l'orizzonte del suo destino.

Continua a pag. 18

Al via i dazi, l'Ue alza la voce

► Stasera l'annuncio di Trump: subito in vigore, si fa la storia. Von der Leyen: non abbiamo iniziato noi, ma pronti a rispondere. Meloni media: no al muro contro muro. Vance atteso a Roma

NEW YORK Alle 22 (ora italiana) Trump annuncerà i dazi. L'Europa è pronta a ritorsioni. Meloni media. Bassi, Bechis, Pacifico, Paura, Rosana e Sciarra da pag. 2 a pag. 5

L'intervento

LA GLOBALIZZAZIONE TENDENZA IRREVERSIBILE

Jia Guide

Il contesto internazionale attuale è instabile e intricato, segnato da una marcata recrudescenza dell'unilateralismo e del protezionismo, mettendo l'ordine internazionale di fronte a gravi sfide.

Continua a pag. 4

Il verdetto in tempo per la corsa all'Eliseo

Ira di Le Pen: contro di me l'atomica L'appello anticipato all'estate del 2026

PARIGI Una decisione entro l'estate del 2026 (e cioè molto prima delle presidenziali del 2027). La Corte d'appello di Parigi, sollecitata da 3 ricorsi contro la condanna di Marine Le Pen, ha lanciato il suo segnale. «Contro di me un'atomica», ha detto Le Pen dopo la sentenza.



Pierantozzi, Ventura e Vita alle pag. 8 e 9

Trattativa per la tregua in salita

Ucraina, il gelo di Mosca «Proposte Usa inaccettabili»



ROMA Per Mosca le proposte Usa sono «inaccettabili». E dalla Casa Bianca trapela che Trump è frustrato dall'atteggiamento di Putin e Zelensky.

Il racconto del prof di entrambi: «Chiuso, non interagiva con le donne»



«Stefano ossessionava Sara da anni»

Stefano Argentino e, nel tondo, la 21enne Sara Campanella

Lo Verso e Pace a pag. 13

Spaccio di cocaina nella Curva Sud Indagati sei ultrà

► Allestito un vero e proprio mercatino nei bagni dell'Olimpico. Dietro gli accusati l'ombra dei Senese

Camilla Mozzetti

Itifo, lo stadio. La Roma. Certo. Ma anche il sistema di spaccio. La polizia ha indagato 6 ultrà romanisti, fra cui un minore, con l'accusa di aver organizzato una piazza di spaccio nei bagni della Curva Sud all'Olimpico, durante le partite in casa dei giallorossi. Sono uomini appartenenti a quel "Gruppo Quadraro" in cui militano anche noti pregiudicati e che vede all'apice il cognato di Angelo Senese, fratello del più noto Michele.

A pag. 12

Teste in tribunale

Iovino: «Con Ilary a casa e in hotel Relazione duratura»



Di Corrado a pag. 14

Caccia alla rete anti Musk



I roghi delle Tesla Il Viminale: store obiettivi sensibili

ROMA Dopo il rogo di Roma, gli investigatori danno la caccia alla componente italiana della rete anti Tesla. E le rivendite del colosso americano diventano «obiettivi sensibili».

Marani a pag. 11

CALMARE L'ANSIA LIEVE, PER SENTIRSI PIÙ LEGGERI.

LAILA

80 mg capsule molli
olio essenziale di lavanda

UNA CAPSULA AL GIORNO

14 CAPSULE MOLLI

Medicinale tradizionale di origine vegetale indicato per il sollievo dei sintomi d'ansia lieve e per favorirne il sonno.

Laila farmaco di origine vegetale, l'unico con formula **Silexan®** (olio essenziale di lavandula angustifolia Miller).

LAILA è un medicinale di origine vegetale a base di Olio Essenziale di Lavanda (Silexan®). Leggere attentamente il foglio illustrativo. Autorizzazione del 18/05/2023.

Il Segno di LUCA

GEMELLI, CON PIENA FIDUCIA

La congiunzione odierna della Luna con Giove, che sono entrambi nel tuo segno, ti promette una giornata all'insegna del buonumore e della fiducia nelle tue capacità, che genera così in te un atteggiamento vincente e a sua volta attira poi eventi fortunati. Metti a frutto nel lavoro questo tuo capitale di positività, che a volte forse dimentichi di possedere. È sicuramente il modo migliore per ringraziarla la fortuna e farla tua amica.

MANTRA DEL GIORNO
L'ironia mette le ali a ogni cosa.

© PRODUZIONE RISERVATA
L'oroscopo a pag. 18

* Tandem con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): nella provincia di Matera, Lecce, Brindisi e Taranto, Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica con Tuttomercato € 1,40; in Abruzzo, Il Messaggero - Corriere dello Sport-Stadio € 1,40; nel Molise, Il Messaggero - Primo Piano Molise € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport-Stadio € 1,50; "L'amore a Roma" € 0,90 (solo Roma)



Mercoledì 2 aprile 2025

ANNO LVIII n° 78
1,50 €
San Francesco da Paola
avvenire

Avvenire



Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

Editoriale

La tregua in Ucraina si allontana PERCHÉ PUTIN PRENDE TEMPO

FULVIO SCAGLIONE

Nell'ultima pagina di un suo prezioso libro pubblicato nel 2022 e intitolato *Nella mente di Vladimir Putin*, Elena Kostoukovich, scrittrice, saggista e traduttrice nata a Kiev, formata a Mosca e da molti anni italiana di residenza e cittadinanza, scrive che «solo quando è spaventato, o riluttante a rispondere, o limitata nelle sue azioni, Putin agisce sul piano reale in una maniera sensata». Se è vero, e lo è difficilmente possiamo aspettarci che lo Zar trumpia oggi la scelta sensata che tutti si attendono, disponendosi a un negoziato serio e avviando così verso la fine la guerra da lui scatenata con l'invasione dell'Ucraina il 24 febbraio del 2022. Andiamo a spulciare le condizioni di cui sopra. Putin non è spaventato: la Russia deve fronteggiare difficoltà notevoli e c'è la possibilità che la disponibilità di Donald Trump, se delusa (ne parleremo), possa trasformarsi in un'offerta di un'alleanza a base di dazi e aiuti militari all'Ucraina. Ma al Cremlino non regna certo la paura. Lo scollamento tra le élite militari ed economiche, tanto auspicato negli anni scorsi, non si è prodotto. E nemmeno quello tra i vertici e la base. L'incassante propaganda, l'uscita in repressione e l'andamento delle operazioni militari fanno sì che anche i russi ora guardino con occhi in parte diversi alla guerra. Come ha ben spiegato in un articolo per Forbes Denis Volkov, direttore del Centro Levada, l'unico in qualche modo affidabile (e infatti nominato dalle autorità nella lista degli "agenti stranieri") quando si tratta di pubblica opinione in Russia, la percentuale dei russi favorevoli a un negoziato che ponesse fine alla guerra non è mai scesa sotto il 50% in questi tre anni.

continua a pagina 17

Editoriale

Autismo, oltre la logica del limite ASCOLTARE LA VITA

FRANCESCA DI MADDO

Quest'anno siamo arrivati alla giornata internazionale per la Consapevolezza sull'Autismo con una grande speranza che deriva dal "Progetto di vita indipendente", diventato finalmente legge. La riforma attuata con il D.lgs n. 62 del 2024, infatti, non solo innova profondamente il sistema degli accertamenti, dei sostegni e delle tutele dedicate alle persone con disabilità, ma è diventata il fulcro di un valore fondamentale su cui si snodano tutti gli interventi previsti: la dignità della persona. Ed è proprio questo riconoscimento della dignità di ogni persona, unica e non graduata, a essere l'architettura su cui poter finalmente costruire il Progetto. Non più inteso come una possibilità, ma come un diritto della persona. In questa direzione il Progetto non sarà e non potrà essere semplicemente un elenco di misure o di sostegni, ma è lo spazio in cui far emergere desideri, attese, talenti e sogni di una persona libera di vivere una vita piena. Quando si parla di disturbi dello spettro autistico troppo spesso la società alza muri. Muri fatti di diagnosi, di protezione a oltranza, di percorsi chiusi che di fatto portano alla segregazione. Di fronte alla persona neurodiversa, e come spesso avviene di fronte alle tante diversità, scatta il nostro dominio della paura e dei pregiudizi prima ancora della conoscenza. Il "Progetto di vita" ci impone dunque, come primo atto, l'ascolto dell'altro e il suo coinvolgimento. Questo perché, in assenza di un linguaggio verbale, è necessario trovare un codice di comunicazione, perché comunicare è uno dei bisogni primari di ogni essere umano e attraverso quel canale potranno affiorare preferenze, bisogni, emozioni.

continua a pagina 17

IL FATTO La premier incontrerà Vance (in Italia a Pasqua) per trattare. E c'è chi spera in un'intesa separata

Scatta l'ora dei dazi

Trump annuncerà stasera le nuove tariffe. L'Ue pronta a rispondere colpendo le big tech. L'occupazione fa ancora record con i 50enni e le donne. La disoccupazione ai minimi

PAPA 20 anni fa la morte di Giovanni Paolo II



«Aprire a Cristo» l'invito che resta

MINIMO MUOLO

«Un gigante dall'inizio alla fine». Da quel suo «aprire le porte a Cristo» fino all'ultimo respiro, giunto alle 21,37 del 2 aprile 2005. Il cardinale Leonardo Sandri, all'epoca sostituto della Segreteria di Stato, era lì. E fu mandato ad annunciare al mondo la triste notizia. «Giovanni Paolo II tornò alla casa del Padre, mentre venivano letti i Salmi, dunque ascoltando la Parola di Dio».

Badaracchi a pagina 7

La Casa Bianca dice che sarà «una delle giornate più importanti della storia degli Stati Uniti». Bruxelles conta ancora di potere trattare per arrivare a una soluzione condivisa. Se non funzionerà inizierà la «rappresaglia» con una prima lista di prodotti americani su cui ritarsi che sarà già diffusa a metà aprile. L'Italia, senza dirlo apertamente, spera di ottenere qualche «sconto» in virtù dei buoni rapporti con l'amministrazione Trump: il vice presidente Vance

potrebbe essere in visita a Roma verso la fine del mese. L'industria nazionale rischia una frenata ulteriore in un momento già complicato. Consolano, almeno in parte, i dati sul lavoro, che continuano a segnare nuovi primati storici. Gli occupati sono saliti a febbraio oltre quota 24,3 milioni, anche se è una crescita un po' «anomala», con un'alta quota di lavoratori anziani: molti sono persone che sarebbero andate in pensione con le vecchie regole.

Del Re, Ferrario, Marcelli e Solaini alle pagine 3 e 16

«Non ci sono le condizioni per la tregua in Ucraina» Mosca gela il negoziato Usa Sulle centrali piovono bombe

Miele e Scavo (inviato)
a pagina 2

ASSEMBLEA SINODALE Castellucci: dibattito vivace, la maggioranza propone modifiche

Chiesa, la spinta condivisa per un messaggio più forte

ELISA CAMPISI

Dibattito aperto al secondo giorno dell'Assemblea sinodale. Dopo l'introduzione di lunedì, ieri i lavori sono entrati nel vivo e durante la mattinata in Aula Paolo VI dalla stragrande maggioranza dei 1000 delegati è arrivata la richiesta di modificare il documento proposto: a parlare vescovi, sacerdoti, religiosi e laici, chiedendo un messaggio più forte. Nel resoconto dei lavori, l'arcivescovo Castelli ha ricordato che «siamo in acque poco esplorate, confidiamo nel vento dello Spirito Santo». Oggi pomeriggio il Pellegrinaggio alla Porta Santa.



Guerrieri a pagina 6

L'assemblea sinodale a Roma

OGGI LA GIORNATA

Il grido delle famiglie con figli autistici: siamo abbandonate

Lo chiedono sempre, ma oggi - Giornata mondiale - risuona doppiamente il grido delle famiglie di 50 bambini autistici: «Non lasciatemi sole». Prima richiesta: gli insegnanti di sostegno.

Falci e Moia
a pagina 5

A 4 GIORNI DAL SISMA

In Myanmar soccorsi fermi Domina l'odore di morte

Liverani e Vecchia a pagina 4

LA CONVALESCENZA

Migliora la salute del Papa
Esami ok, parola in ripresa

Servizio a pagina 20

I GIOVANI E IL FUTURO SANTO

Acutis, l'amico credibile della porta accanto

Servizi alle pagine 12 e 13

Crudeli e leggeri

Conosciamo l'artista messicana Frida Kahlo per la straordinaria energia con cui affrontò il dramma dell'incidente su un tram. Aveva diciotto anni e il colpo la segnò per sempre, spezzandole la colonna vertebrale, e la vita. Il corpo, costretto all'immobilità assoluta e poi serrato dentro un busto rigido tanto da essere prigione, divenne oggetto del suo incessante per sempre osservare, si guardava, si auscultava, si ritraeva, si descriveva, intanto del suo trauma sempre più diventando testimone. Qualcosa di quell'implacabile lavoro di

Svolte
Lisa Ginzburg

introspezione ricorda certa letteratura femminile mistica. Interessata, spietata ricercatrice e forse di lì, per quel mescolarsi di mite tenerezza e di rigore, il talento di amare. Lei che aveva il cuore emozionato quando sul tram andò incontro alla peggiore delle svolte (giungiva in compagnia di un giovane studente dal quale era molto presa) amò di nuovo, e moltissimo, nel corso della sua abnorme esistenza, mutilata eppure fiammeggiante.

Agorà

INTERVISTA

La scrittrice Fatin Abbas: «"Casa" è dove posso stare con le persone che amo»

Giannetta a pagina 21

EDITORIA

Meno di sei libri all'anno
Calano i baby lettori, ma crescono le proposte

Martinelli a pagina 22

CINEMA

The Chosen, in sala
arriva la quinta stagione con l'Ultima Cena

Calvioli a pagina 23

5 x 1000
la tua firma
è la mia cura

Dona il tuo 5x1000
a Sightsavers Italia
97653640017
codice fiscale

Le liste d'attesa restano in attesa

Riforma decisiva per la Sanità, ma lo scontro tra governo e regioni la blocca

La lotta contro le lunghe liste d'attesa nella Sanità pubblica italiana resta al palo, nel mentre però si alza sempre di più il livello di tensione tra governo e regioni che sembrano scaricarsi la responsabilità di questo flop. Il decreto, fortemente voluto dal ministro della Salute Orazio Schillaci e annunciato lo scorso giugno dallo stesso presidente del Consiglio dei ministri Giorgia Meloni subito prima delle elezioni europee, introduce una serie di misure destinate a rivoluzionare il monitoraggio e la gestione dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie. Tra le novità: obbligo per le regioni di pubblicare mensilmente i dati disaggregati, isti-

tuzione di un Cup unico regionale, sanzioni per le strutture inadempienti e possibilità per i cittadini di accedere alla prestazione in intramoenia o nel privato a carico del Ssn, se i tempi massimi non vengono rispettati. Quasi tutto questo, a nove mesi di distanza, è rimasto solo sulla carta. Il presidente della Conferenza delle regioni, Massimiliano Fedriga, in una lettera indirizzata al ministro Schillaci ha messo nero su bianco un messaggio molto chiaro: le amministrazioni locali sono impegnate e collaborative, ma senza risorse e con un'impostazione centralista la riforma rischia di rimanere inefficace. In difesa del decreto, Schillaci ha ribadito

che si tratta di "misure necessarie per restituire fiducia ai cittadini" e che il governo "non ha intenzione di lasciare soli i territori, ma serve un cambio di passo immediato". Ha inoltre evidenziato che la trasparenza sui dati e i meccanismi di verifica rappresentano "la base minima per poter agire efficacemente e correggere le disfunzioni". Ma la frattura resta. E in questo rimpallo di responsabilità che sta diventando sempre più imbarazzante, tra dichiarazioni a distanza e lettere ufficiali, i cittadini si ritrovano a essere spettatori passivi che continuano a vivere difficoltà crescenti nell'accesso a quei servizi che dovrebbero essere loro garantiti per legge.



IL CASO

Mannocchi, la sclerosi e la Sanità al collasso

FRANCESCA MANNOCCHI

Ogni sei mesi devo fare la mia terapia di Ocrelizumab per la Sclerosi Multipla. E ogni sei mesi devo ripetere una lunga serie di analisi e la risonanza magnetica per vedere se questa stronza di malattia è fer-

ma oppure no. Dunque, siccome pago le tasse e vivo in un Paese in cui le cure sono garantite a tutti per Costituzione, mi avvalgo dei mezzi a disposizione della me-cittadina e chiamo il CUP della mia regione per avere un appuntamento, la cui spesa dovrebbe essere coperta dallo Stato. Per giorni il messaggio pre-registrato mi dice che le linee sono intasate e dunque suggerisce di richiamare "in un altro momento". - PAGINA 17



L'INTERVENTO

Francesca Mannocchi

Io malata di sclerosi e la Sanità senza soldi che non riesce a garantire le cure a tutti

Sui social la denuncia della giornalista: 4 mesi per una risonanza magnetica a 90 chilometri di distanza. I commenti tra solidarietà e chi denuncia situazioni analoghe. La Regione: nella ricetta mancava la priorità

FRANCESCA MANNOCCHI*

Ogni sei mesi devo fare la mia terapia di Ocrelizumab per la Sclerosi Multipla. E ogni sei mesi devo ripetere una lunga serie di analisi e la risonanza magnetica per vedere se questa stronza di malattia è ferma oppure no.

Dunque, siccome pago le tasse e vivo in un paese in cui le cure sono garantite a tutti per Costituzione, mi avvalgo dei mezzi a disposizione della me-cittadina e chiamo il CUP della mia regione per avere un appuntamento, la cui spesa dovrebbe essere coperta



dallo Stato.

Per giorni il messaggio pre-registrato mi dice che le linee sono intasate e dunque suggerisce di richiamare "in un altro momento".

Oggi, finalmente, rispondono.

La prima risonanza magnetica disponibile è a luglio 2025 a Frosinone, in un'altra provincia, a 90 chilometri da casa mia.

Per le due strutture dove di solito faccio le risonanze non c'è proprio disponibilità e non si sa per quanto.

Così ho chiamato la clinica dove ho fatto la prima risonanza magnetica e un po' delle successive, ho detto «Buongiorno, ho la sclerosi multipla, l'esenzione e blablabla. So che non c'è posto per noi malati che godiamo di un diritto (l'esenzione), ma se prenoto privatamente quanto costa e quando c'è posto?».

Costa 680 euro e c'è posto dopodomani, mi hanno risposto con la cortesia che si riserva a chi paga.

È quindi ho preso appuntamento. Perché ne ho bisogno, perché è urgente, perché ho la fortuna di poterlo permettere.

È così che si demoliscono le democrazie.

Dando l'illusione che i diritti siano per sempre protetti, dal diritto e dalla Costituzione, mentre vengono quotidianamente erosi dalla politica che non è all'altezza del presente.

Tina Anselmi, a cui si deve il Servizio Sanitario Na-

zionale, nel 2006 scrisse in *Storia di una passione politica* che la democrazia «è un bene delicato, fragile e deperibile, una pianta che attecchisce solo in certi terreni precedentemente concimati attraverso la responsabilità di un popolo».

La responsabilità di un popolo, come dice la Costituzione.

Art. 32 della Costituzione Italiana

«La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti».

* testo dal profilo Instagram di Francesca Mannocchi

“

@adrianaminunno

Stanno distruggendo la sanità pubblica. Le persone che potranno permetterselo si cureranno, gli altri vivranno nella speranza. Tagliano ciò che è utile per comprare armamenti

@inacozzyroom

Sono una paziente oncologica all'alba dei trent'anni. Ho un sospetto di recidiva ma per la risonanza serve più di un mese e io sono consumata dall'ansia

@donata25

Ho lavorato per 42 anni in un ospedale pubblico ma il sistema è marcio alle fondamenta. Anche solo l'esistenza dell'intramoenia è un paradosso inaccettabile

“

Le reazioni

Francesca Fagnani

Hai ragione. Purtroppo

Mario Calabresi

Grazie per averlo raccontato Francesca! Un grande abbraccio

@la-batt-woman

Nel super smart Veneto una risonanza con esenzione me l'hanno proposta per febbraio 2026. Pagando, 10 giorni dopo. La colpa è anche di chi non parla

@gigi_hendrix87

L'unico modo per riuscire a prenotare le visite, sapendo che vanno ripetute ogni sei mesi come nel suo caso, è prenotarle sei mesi prima. Io faccio così



Francesca Mannocchi, firma de La Stampa, ha pubblicato sui social un atto d'accusa al Servizio sanitario nazionale che non le fornisce le cure urgenti di cui non può fare a meno. Accanto al testo, la foto della tessera sanitaria e l'elenco degli esami a cui deve sottoporsi. In poco tempo il post ha ricevuto centinaia di commenti, tra attestati di solidarietà e chi denuncia situazioni analoghe. In serata la Regione Lazio ha comunicato che, a causa di un errore, nella ricetta di Mannocchi non c'era la priorità: «L'azienda sanitaria - conclude la Regione - doveva gestire l'assistenza».



La rivista medica "The Lancet Regional Europe" critica la scarsa efficienza del nostro sistema sanitario
Replica il cardiologo Antonio Iaconelli del Gemelli di Roma: «Migliorare la digitalizzazione di tutti i dati»

«Sanità da riformare ma l'eccellenza c'è»

Il dottor Antonio Iaconelli, cardiologo del dipartimento scienze vascolari del Policlinico Universitario Gemelli di Roma, risponde all'inchiesta di "The Lancet"

Antonio Iaconelli

«Feudale, discriminatoria, costosa ed inefficiente». È quanto si legge nell'editoriale pubblicato nel gennaio scorso dalla prestigiosa rivista medica inglese *The Lancet Regional Europe*, che delinea un quadro impietoso della sanità del nostro Paese, con tanto di Tricolore riportato in copertina. "The Italian health data system is broken" (letteralmente: "il sistema dei dati sanitari italiani è a pezzi") denuncia regionalismo, frammentazione, iniquità nelle prestazioni sanitarie e disparità tra Nord e Sud. Ma ancora: migrazione sanitaria, processi di digitalizzazione e telemedicina ingessati in vincoli burocratici e difficoltà legislative, costi fuori controllo e ricerca scientifica allo sbando. Problematiche, tra l'altro, inserite in un quadro di allarmante depauperamento demografico ed invecchiamento della popolazione.

IL MONITO

A far da eco, il monito del Capo dello Stato che, in occasione del messaggio di fine anno, si è soffermato sulle principali criticità che affliggono il nostro sistema sanitario nazionale: liste di attesa prolungate e rinuncia totale alle cure da parte di circa 4 milioni di connazionali: «nel nostro Paese numerose persone rinunciano alle cure e alle medicine perché prive dei mezzi necessari. Siamo chiamati a consolidare e sviluppare le ragioni poste dalla Costituzione alla base della comu-

nità nazionale». Uno scenario impietoso e forse a tratti eccessivamente severo quello delineato da *The Lancet* che non tiene, tuttavia, conto delle numerose eccellenze mediche e scientifiche già presenti nel nostro Paese, nonché dei diversi provvedimenti di efficientamento avviati dalle nostre Istituzioni. È, tuttavia, onere della politica considerare le osservazioni riportate dalla rivista inglese, congiuntamente all'appello del Presidente della Repubblica, in un'ottica costruttiva, come un'opportunità per interrogarsi su possibili soluzioni migliorative, per rispondere ai bisogni di cura dei cittadini.

Storicamente, uno dei principali temi della dialettica politica del nostro Paese è rappresentato dalla complessa articolazione tra potere centrale ed autonomie locali. Garantire l'uniformità nell'erogazione dei servizi sanitari, pur nel rispetto delle prerogative regionali, costituisce una delle principali sfide che la politica deve affrontare.

LA DOCUMENTAZIONE

Nell'editoriale, si è dato ampio spazio al "dato sanitario" (*The Italian "health data" system is broken*): ma perché questo concetto è così rilevante? Gli operatori sanitari sanno bene quanto possa essere utile conoscere la storia clinica pregressa di un paziente, le medici-

ne assunte o gli esami svolti. Quante volte un paziente si è sentito rivolgere da un medico questa domanda: «Mi può portare la sua documentazione»? E quante volte il paziente ha risposto: «Spero di trovare i referti perché temo di averli persi»? Ecco, questo è solo un singolo aspetto che la digitalizzazione dei dati sanitari si propone di affrontare. Dobbiamo portare a compimento la realizzazione di un'unica infrastruttura informatica in cui siano custodite le informazioni cliniche di tutti i cittadini

(esami del sangue, referti radiologici, prescrizioni farmacologiche).

LA TRADIZIONE

Questo richiederà l'adozione di sistemi informatici uniformi, nonché di protocolli di raccolta, trasferimento e custodia dei dati standardizzati. Uno sforzo sicuramente oneroso ma indispensabile per evitare la duplicazione e la ripetizione delle singole prestazioni sanitarie, garantendo, nel contempo, il rapido accesso ai flussi anamnestici dei pazienti e la trasmissione di referti ed immagini radiologiche fra centri anche tra loro molto distanti. Indubbi saranno anche i vantaggi per l'attività di ricerca. L'Italia ha una ricca tradizione non solo di competenze mediche ma anche scientifiche. Con le giuste politiche ed investimenti, può giocare un ruolo da leader nell'innovazione e digitalizzazione. Lavorare "scientificamente" sui dati sanitari della popolazione italiana consentirà di chiarire molti aspetti sull'efficacia dei farmaci, interconnessione delle patologie, relazioni tra malattie e fattori ambientali e comprendere come processi decisionali ed organizzativi abbiano impattato su una determinata problematica. E, ancora, migliorare la gestione delle risorse, ottimizzare l'articolazione delle prestazioni sanitarie, identificando i settori maggiormente in difficoltà su cui intervenire. Si dovranno bilanciare le autonomie locali con la coesione nazionale, assicurando che i pro-



gressi tecnologici siano implementati in modo uniforme tra le regioni. Questa rivoluzione digitale dovrà coinvolgere i decisori politici, gli operatori sanitari e i ricercatori, assicurando che l'equità e la fiducia nello Stato resti centrale. Nell'articolo si è molto parlato di "frammentazione", in riferimento ai diversi sistemi sanitari regionali e alla mancata condivisione di dati o di protocolli. Ma esiste un altro vulnus, forse ancora più rilevante: la spesso assente o deficitaria coesione tra medicina territoriale (affidata al medico di medicina generale o ad operatori sanitari che operano in regime ambulatoriale) e medicina ospedaliera.

IL DEFICIT

Questi due macro sistemi spesso presentano deficit di interoperabilità, non comunicando vicendevolmente, con conseguente disagio a carico dei cittadini. È necessario ripartire dalla figura del medico di medicina generale, una sorta di "avvocato della salute" per gli italiani. Ed è proprio sulla valorizzazione di questa figura professionale che si dovranno basare la maggior parte degli sforzi riformatori della politica. Non possiamo concludere non accennando al tema della telemedi-

cina e ai potenziali ed enormi benefici che un suo implemento avrebbe sulla collettività. La "medicina da lontano" (come la potremmo definire letteralmente) consiste in quell'insieme di approcci medici ed informativi che consentono la gestione clinica di un paziente a distanza: da una visita medica effettuata mediante video-chiamata alle più sofisticate tecniche di esecuzione di esami o di procedure, in cui il paziente e il clinico sono fisicamente in luoghi diversi.

LA GEOGRAFIA

Sappiamo fin troppo bene quanto il nostro Stivale custodisca luoghi, città e paesi incantevoli ma anche come la sua complessa geografia renda alcune aree difficilmente accessibili. Questa criticità rappresenta un potenziale svantaggio per quei cittadini che dimorano in luoghi periferici o remoti; è, tuttavia, compito delle istituzioni garantire l'uniformità delle prestazioni sanitarie, in tutto il territorio naziona-

le. L'adozione e l'implementazione della telemedicina può rappresentare la valida soluzione per garantire quella coesione territoriale necessaria anche per i servizi di cura e di assistenza ai malati. Molte sfide attendono la politica e sicuramente l'efficientamento del nostro sistema sanitario nazionale ne costituisce una priorità assoluta. Critiche severe ma costruttive da parte di importanti testate straniere così come i generosi appelli della Presidenza della Repubblica devono rappresentare motivo per un impegno ed attenzione ancora maggiori.

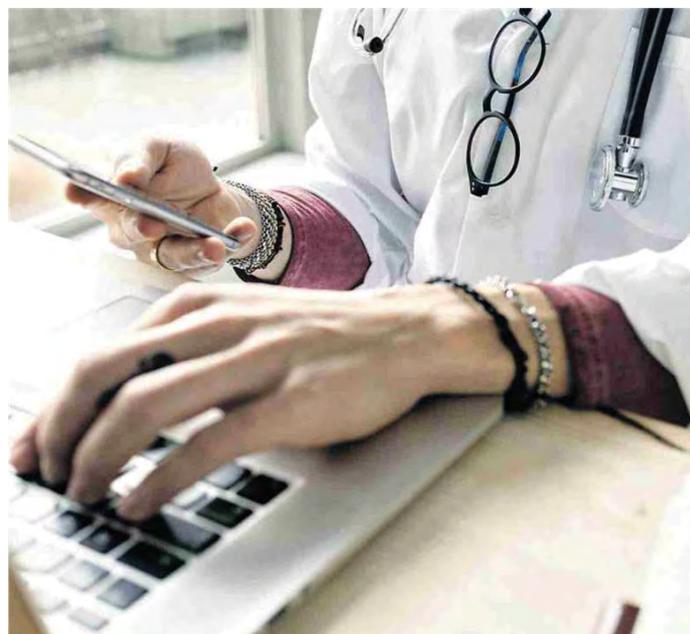
© RIPRODUZIONE RISERVATA

DOBBIAMO AUMENTARE LA COESIONE TRA ASSISTENZA TERRITORIALE E OSPEDALIERA: TROPPO SPESSO I DUE SISTEMI NON COMUNICANO

THE LANCET *Regional Health Europe*



La copertina di "The Lancet Regional Europe" di gennaio





Servizio Report Salutequità

Assistenza domiciliare integrata: bella figura con l'Europa, pessima con i pazienti

Per Aceti l'Italia punta su un modello che bada più alla quantità delle persone assistite che a una vera presa in carico domiciliare con cure intense e continuative

di Ernesto Diffidenti

1 aprile 2025

Il 2026 è a un passo e il Pnrr parla chiaro: si deve passare dal 4% circa di assistenza domiciliare integrata (ADI) per gli over 65 del 2023 ad almeno il 10% per raggiungere l'obiettivo fondamentale per l'evoluzione dell'assistenza del Ssn della "casa come primo luogo di cura".

La buona notizia, secondo un report elaborato da Salutequità con il contributo non condizionato di Confindustria Dispositivi Medici, è che nel 2023 la maggior parte delle regioni risulta aver raggiunto l'incremento di numero di anziani assistiti a casa previsto dal Pnrr: due regioni, secondo i dati Agenas, hanno raddoppiato l'obiettivo (oltre +200%) e sono Umbria e PA Trento; quattro invece non hanno raggiunto i propri obiettivi ovvero Sicilia (1%), Campania (62%), Sardegna (77%), Calabria (95%).

L'elenco delle Regioni: chi ha fatto più progressi

Sulla presa in carico, rispettivamente degli over 65 e over 75 risultano più prossimi all'obiettivo 2026: Molise (7,26% e 11,97%), Abruzzo (5,80% e 9,57%), Basilicata (4,98% e 8,51%), Toscana (4,70% e 7,55%) e Umbria (4,62% e 7,40%) che hanno fatto registrare la più alta percentuale di anziani assistiti in ADI, viceversa, sono più distanti, con tassi più bassi di anziani riceventi cure domiciliari, Calabria (1,67% e 2,87%), Sardegna (2,15% e 3,60%), Puglia (2,49% e 4,16%), Valle d'Aosta (3,23% e 5,02%) e Campania (3,25% e 5,64%) (Fonte Italia longeva)

L'intensità della cura è troppo contenuta

Ma non mancano le cattive notizie. L'intensità di cura, ovvero la quantità di assistenza, secondo il monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza (Lea) del ministero della Salute, nel 2022, era ancora troppo contenuta: 6 regioni si collocavano al di sotto della soglia minima (Lombardia, Campania, Puglia, Calabria, Sicilia e Sardegna) per l'indicatore - intensità di cura CIA 1 - e per quello di intensità di cura CIA 2 e CIA 3 erano 4 le regioni sotto la soglia minima (rispettivamente su CIA 2: PA Trento, FVG, Calabria e Sardegna e su CIA 3: Valle d'Aosta, PA Bolzano e Calabria).

CIA (coefficiente di intensità assistenziale) indica la frequenza con cui il paziente ha ricevuto cure domiciliari nel periodo di cura e i livelli 1, 2 e 3 sono riferiti alla bassa, media e alta complessità assistenziale.

Assegnare obiettivi specifici alle Regioni

POLITICA SANITARIA, BIOETICA

“Il rischio che corriamo – dichiara Tonino Aceti, presidente di Salutequità - è fare bella figura con l’Europa e al contrario una pessima figura con i pazienti perché stiamo puntando su un modello prestazionale che bada più alla quantità delle persone che hanno un accesso sanitario a casa e non invece a una vera presa in carico al domicilio per chi ha bisogno di cure più intense e continuative”. Proprio sugli aspetti qualitativi andrebbero assegnati obiettivi specifici alle Regioni. “Non possiamo perdere la grande occasione del Pnrr - aggiunge Aceti - per produrre vero valore nel servizio sanitario pubblico. Serve una capacità di monitoraggio e intervento centrale più incisiva per garantire un’attuazione uniforme e tempestiva dell’intesa Stato Regioni su accreditamento ADI”. Ed è necessario anche “superare la carenza di professionisti specializzati e assicurare l’uso della tecnologia, con l’adozione di strumenti digitali realmente accessibili”. Infine, secondo Aceti “dobbiamo già da ora attrezzarci per garantire un incremento strutturale del Fondo sanitario nazionale che vada oltre le risorse temporanee del Pnrr, per evitare il collasso delle cure domiciliari”.

Procedure troppo complesse per l’accreditamento

Occorre fare in fretta anche perché il passaggio dall’ospedale alle cure a domicilio risulta insufficiente come mostrano le anticipazioni del ministero della Salute sul rapporto SDO (Schede di dimissione ospedaliera): nel 2023 solo l’1% delle dimissioni ordinarie e lo 0,3% di dimissioni protette hanno avuto attivazione di ADI.

Si procede troppo lentamente sull’accreditamento e sul rispetto degli standard di qualità fissati dall’intesa Stato-Regioni del 2021, a partire dalla telemedicina da garantire nell’erogazione dell’ADI. Secondo gli homecare provider che hanno partecipato ad una ricognizione di Salutequità, le procedure risultano complesse e sono state completate in sole tre Regioni (Lazio, Sicilia e Campania).

Carenza di personale per le cure domiciliari

Un quadro reso ancor più complesso alla luce delle carenze di personale necessario per garantire le cure a casa. In particolare, preoccupa quella degli infermieri, che assicurano il 67% dell’ADI attuale: ad esempio quelli di famiglia e di comunità nel 2022 erano di appena 1.464 unità, secondo la rilevazione del ministero della Salute, appena il 7,6% del fabbisogno indicato nel DM 77 di 19.314 unità. Anche ipotizzando un incremento del 25% nel numero di IFeC nei due anni successivi, la carenza sarebbe oggi di almeno 14.485 infermieri.

E ancora: meno di 1 Asl su 2 ha un assistente sociale in organico oppure ha assunto almeno un operatore sociosanitario, valore che scende di oltre 10 punti nel Sud Italia (41,7%). E per i medici palliativisti solo il 22% (37) delle borse di specializzazione è stato assegnato a fronte dei 170 contratti banditi, e nei prossimi 5 anni ci saranno solo 195 specialisti in medicina e cure palliative (dati Aidomus-IT).

Il segretario Kennedy: "Tagli per snellire una burocrazia gonfia"

Anche la Sanità nel mirino Già 10 mila licenziamenti

IL CASO

CORRISPONDENTE DA WASHINGTON

È il momento delle agenzie per la sanità e la ricerca scientifica finire sotto la scure del Doge (Dipartimento dell'Efficienza governativa). Sono iniziati i licenziamenti di diecimila persone impiegate nella Fda (Food and Drug Administration), nei Cdc (Centers for Disease Control and Prevention) e nel National Institutes of Health, ovvero l'ossatura del sistema medico e della ricerca del governo federale. Il segretario alla Sanità Robert Kennedy jr ha definito i tagli essenziali per «snellire una burocrazia gonfia». I dipendenti hanno scoperto di aver perso il lavoro quando,

recatisi ieri mattina in ufficio, hanno trovato le guardie di sicurezza a presidiare gli ingressi e hanno scoperto che il badge per entrare nell'edificio era stato disattivato. Nel cuore di Washington, davanti ai palazzi degli uffici federali, centinaia di persone si sono messe in coda per capire se il loro tesserino magnetico era funzionante (e quindi avevano ancora un posto di lavoro). Alle persone licenziate, le guardie hanno consegnato un biglietto con un elenco di numeri telefonici cui gli ormai ex impiegati potevano rivolgersi per recuperare i loro effetti personali lasciati in ufficio. Inoltre, le persone licen-

ziate hanno ricevuto una

email in cui era spiegato che il motivo delle dimissioni non era legato alla condotta o a cattive performance sul posto di lavoro.

I tagli rendono, secondo alcuni esperti, l'America più vulnerabile poiché fra le persone licenziate vi sono scienziati incaricati di presiedere dipartimenti e centri di ricerca essenziali per la salute pubblica, per l'approvazione dei medicinali (il compito della Fda) e per i vaccini. Nei giorni scorsi Peter Marks, uno dei funzionari più alti in grado per quanto riguarda le politiche vaccinali, è stato licenziato.

«La Fda come la conoscevamo non esiste più, la stragrande maggioranza dei leader con conoscenza del sistema e

dei prodotti è stata licenziata», ha commentato Robert Califf, cardiologo ed ex Commissioner della Fda. «La storia ci dirà, temo, che è stato un grande errore». ALB. SIM. —



Somministrazione del vaccino



Troppi trascurano la prevenzione dopo un infarto

Antonio G. Rebuzzi

Le malattie cardiovascolari impattano annualmente per oltre 620 milioni di persone con una mortalità annua di oltre 20 milioni nel mondo. Oltre tre quarti di tale popolazione vive in paesi con reddito medio-basso.

Peraltro i pazienti con precedente infarto miocardico o ictus costituiscono la popolazione a più alto tasso di recidiva di patologia e per la quale, oltre alla normale riduzione dei fattori di rischio (quale un corretto stile di vita o la cessazione del fumo) è importante impostare per lungo tempo una terapia farmacologica adeguata per evitare al massimo una recidiva della patologia.

I LIVELLI

In un recente numero della rivista *Journal of American College of Cardiology*, Philip Joseph ed i suoi collaboratori della Mc Master University and Health Sciences di Hamilton (Canada) hanno valutato il livello di prevenzione secondaria (quella cioè che devo-

no fare i soggetti che hanno già avuto un evento cardiovascolare) in circa 7.500 pazienti con storia di precedente malattia coronarica o ictus cerebrale, che risiedevano però in 17 nazioni a reddito medio molto differente tra loro ed in località differenti (città, paesi, campagna ecc.).

LA FARMACOLOGIA

L'intento era appunto quello di vedere se a Paesi diversi e a tenore di vita differente corrisponde un diverso livello di prevenzione farmacologica e quindi una conseguente maggiore o minore percentuale di recidiva di malattia. Per i pazienti con infarto miocardico o con ictus i farmaci monitorati sono stati antiaggreganti (che "sciogliono" il sangue), statine (che riducono il colesterolo), antipertensivi ed antiaritmici. Il follow up medio è durato 12 anni con visite periodiche durante tutto lo studio. In tale lungo periodo, l'utilizzo di uno o più farmaci necessari per la prevenzione è stato mediamente molto basso: poco oltre il 41% nel primo periodo post evento acuto e addirittura il 31% nella fase finale dello studio.

In quelli ad alto livello si ha un utilizzo di almeno uno dei far-

maci necessari nell'88% dei pazienti nel primo periodo che cala però al 77% nella fase finale dello studio. Nelle nazioni a reddito basso invece l'utilizzo di almeno un farmaco per la prevenzione secondaria è limitato al 20% della popolazione nell'immediato dell'evento acuto e rimane più o meno costante nel tempo.

I pazienti che assumono almeno tre farmaci (aspirina, statine ed beta bloccanti) tutti importanti nella prevenzione di un nuovo infarto, sono una minima percentuale (tra il 12% ed il 14%) già nella prima fase post evento acuto, e non variano nel tempo.

IL REDDITO

In sintesi il livello di prevenzione secondaria è mediamente basso e, nei paesi a basso reddito, quasi risibile. I risultati di questo studio sono importanti in quanto evidenziano a livello globale una sottovalutazione della prevenzione secondaria delle patologie cardiovascolari.

*Professore di Cardiologia
Università Cattolica, Roma*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUMERI

150

In migliaia i casi di infarto in Italia in un anno, 25 mila pazienti muoiono prima di arrivare al ricovero

65

Anni per gli uomini e 72 anni per le donne l'età media in cui si è colpiti da un infarto

41%

Tra 18 e 69 anni ha almeno 3 fattori di rischio che danneggiano il sistema cardiovascolare

Uno studio della Mc Master University di Hamilton, in Canada, dimostra che la maggior parte dei pazienti, già colpiti da un attacco, sottostima cure e sane abitudini



L'APPROCCIO INNOVATIVO DI IDEGO

La realtà virtuale per prevenire i rischi dell'alcol

La tecnologia rivoluziona l'esperienza educativa. Con una simulazione immersiva i ragazzi imparano sulla propria pelle i pericoli del bere

LUIGI MERANO

■ Il consumo eccessivo di alcol è una delle principali cause di mortalità tra i giovani. Secondo l'Istituto Superiore di Sanità, ogni anno in Italia si registrano circa 17.000 decessi attribuibili all'alcol. Tra i giovani adulti maschi fino a 29 anni, gli incidenti stradali alcol-correlati rappresentano ancora oggi la prima causa di morte. In Campania, una morte su quattro tra i 20 e i 24 anni è causata dall'alcol. Dati che sottolineano l'urgenza di interventi di prevenzione più efficaci.

Le campagne educative tradizionali - lezioni, spot e materiale informativo - faticano a catturare l'attenzione dei giovani. Per questo è fondamentale sperimentare strumenti capaci di coinvolgerli in modo diretto ed emotivamente significativo. La tecnologia, e in particolare la Realtà Virtuale, si afferma come uno degli approcci più promettenti.

Grazie alla sua natura immersiva, la VR è già impiegata con successo in settori come la formazione e la terapia. Studi recenti dimostrano che può aumentare la consapevolezza e migliorare la gestione delle dipendenze, simulando scenari critici in ambienti sicuri e controllati. IDEGO, azienda attiva dal 2016 nel settore della psicologia dei nuovi media, ha tradotto questa potenzialità in un'esperienza educativa avanzata: Verso Ca-

sa.

Sviluppato per il Dipartimento Prevenzione dell'ASL Napoli 2 Nord (linea progettuale Dipendenze PRP 2020/2025), Verso Casa è un'esperienza in Realtà Virtuale destinata a ragazzi tra i 14 e i 18 anni. Ambientata in una discoteca, consente di vestire i panni di uno dei quattro personaggi disponibili e affrontare scelte cruciali legate al consumo di alcol e alla pressione del gruppo. Le decisioni prese influenzano lo sviluppo della storia, stimolando consapevolezza, riflessione e pensiero critico.

L'autenticità dell'esperienza è rafforzata da dialoghi realistici, doppiati da attori napoletani. Come spiega Antonella Matera, referente del progetto per l'ASL Napoli 2 Nord: «L'obiettivo è offrire ai giovani un'occasione concreta per vivere - in sicurezza - le conseguenze delle proprie azioni e imparare a fare scelte più responsabili».

Durante la simulazione, gli utenti dovranno decidere se bere o meno, se seguire il gruppo in comportamenti rischiosi, o ancora se salire in auto con un amico ubriaco o convincerlo a prendere un taxi.

Come racconta Enri-



co Momo, lead developer e game designer di IDEGO: «Ogni decisione influenzerà il corso della storia, portando a esiti diversi che possono essere gratificanti o drammatici. L'obiettivo è stimolare la riflessione

e far comprendere le possibili conseguenze di azioni che, nella realtà quotidiana, potrebbero apparire banali o prive di rischi». Verso Casa sarà proposto in scuole, eventi e contesti educativi, con l'ambizione di trasformare la prevenzione in un'esperienza attiva e significativa.

BAMBINI

Tra i progetti più innovativi sviluppati da IDEGO nel 2024, spicca Magic Quest, un'esperienza immersiva

in Realtà Virtuale pensata per supportare la riabilitazione neuropsicologica dei bambini con tumore cerebrale. In particolare, il software è stato progettato per intervenire sul recupero delle funzioni esecutive - come la memoria di lavoro, l'attenzione, la pianificazione e il controllo inibitorio - spesso compromesse a seguito dei trattamenti radioterapici.

Attraverso un'avventura interattiva ambientata in un mondo fantastico, i piccoli pazienti vengono coinvolti in attività ludiche che, pur sotto forma di gioco, sono strutturate in modo scientifico per stimolare le aree cognitive danneggiate. Il design dell'esperienza tiene conto sia delle esigenze cliniche sia dell'aspetto emotivo: ridurre l'ansia, aumentare la motivazione e restituire ai bambini uno spazio in cui sentirsi protagonisti del proprio percorso di cura.

Il Policlinico Sant'Orsola di Bologna, uno dei centri di riferimento nazionale per l'oncologia pediatrica, ha deciso di acquistare il software e integrarlo nei propri programmi riabilitativi. Un riconoscimento importante non solo per l'efficacia della soluzione proposta, ma anche per la visione di IDEGO nel coniugare tecnologia, gioco e terapia in un approccio umano e innovativo alla cura.

Nel panorama dell'innovazione

applicata alla salute mentale, IDEGO Psicologia Digitale è tra le realtà italiane più all'avanguardia. Fondata nel 2016 da Simone Barbato e Lorenzo Di Natale, l'azienda sta ridefinendo la psicoterapia attraverso l'impiego della Realtà Virtuale, portando innovazione nell'approccio tradizionale.

CRESCITA

«Nel corso degli ultimi due anni, IDEGO ha mostrato una crescita notevole nel suo fatturato, un segnale positivo di espansione per l'azienda», racconta Barbato. «Nel 2024 abbiamo chiuso con un aumento di fatturato del 146% rispetto all'anno precedente. Un risultato che evidenzia una gestione orientata a sfruttare le opportunità del mercato, con prontezza ed efficacia».

Un elemento chiave della crescita di questo settore è l'espansione della psicologia digitale, ambito in cui la Realtà Virtuale si conferma tra le frontiere più promettenti. Questa tecnologia non solo permette esperienze immersive per la prevenzione e il benessere mentale, ma trova applicazione anche in ambiti clinici complessi, come la riabilitazione di pazienti ospedalizzati, offrendo esercizi e simulazioni realistiche in ambienti sicuri, con una significativa ri-

duzione di tempi, costi e rischi rispetto agli approcci tradizionali.

Sempre più pazienti, inoltre, cercano interventi coinvolgenti e personalizzati, che aumentino motivazione e continuità terapeutica. In questo contesto, la realtà virtuale diventa non solo uno strumento tecnologico, ma un vero e proprio nuovo linguaggio della cura. Un mercato in crescita, che crea opportunità per



realtà come IDEGO, tra i pionieri del settore.

"IDEGO" - sottolinea Lorenzo Di Natale, cofondatore - «si fonda su paradigmi di professionalità e attenzione al cliente sin dal 2016, mettendo al centro del suo operato la qualità dei servizi offerti e l'innovazione nell'approccio digitale alla salute mentale». E se un professionista volesse integrare la Realtà Virtuale nella propria pratica clinica? Per rispondere a questa esigenza, IDEGO ha creato la Masterclass in Psicologia Digitale: un percorso formativo avanzato rivolto a psicologi, psicoterapeuti, neuropsicologi e altri professionisti della salute mentale che vo-

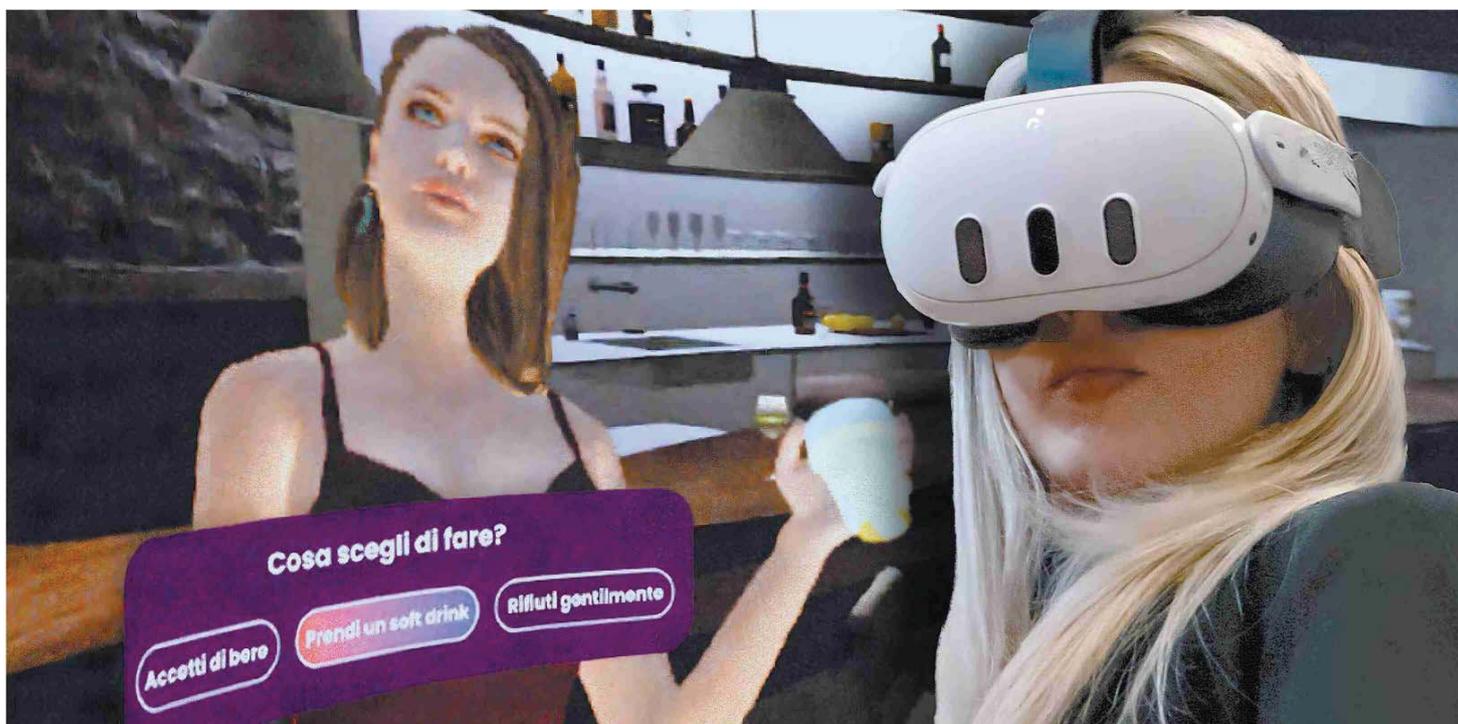
gliono applicare strumenti digitali - in particolare la Realtà Virtuale - nel proprio setting terapeutico.

L'ascesa di IDEGO si rafforza con un nuovo traguardo: la nascita, ad aprile 2024, di Cerebrum VR, azienda consociata con un fatturato atteso di circa un milione di euro nel primo anno. La new-co rappresenta un tassello strategico nell'espansione del gruppo e propone un protocollo virtuale per la riabilitazione psichiatrica, focalizzato sulla stimolazione cognitiva,

metacognitiva e sul funzionamento psicosociale. Il protocollo è già attivo in diversi centri di salute mentale, pubblici e privati. Con questa iniziativa, IDEGO conferma la volontà di diversificare i propri obiettivi, puntando su ambiti ad alto potenziale come la riabilitazione psichiatrica e la prevenzione degli infortuni sul lavoro, applicata alla formazione aziendale.

La rivoluzione della Psicologia Digitale è iniziata. E IDEGO è in prima linea.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Uno screenshot di Verso Casa: l'esperienza in Realtà Virtuale destinata a ragazzi tra i 14 e i 18 anni consente di immedesimarsi in chi deve affrontare scelte cruciali legate al consumo di alcol e alla pressione del gruppo



Simone Barbato,
cofondatore di IDEGO



Lorenzo Di Natale,
cofondatore di IDEGO



Origini antiche per Tuina, la tecnica orientale di riequilibrio psicofisico che piace alla generazione silver
Alcuni particolari movimenti sul corpo aiutano a eliminare le tossine e ripristinare l'armonia muscolare

Più energia in primavera con il massaggio cinese

LA DISCIPLINA

Eliminare le tossine e ripristinare l'armonia di corpo e mente, il cui benessere è strettamente interconnesso: fondamentali step di salute per ritrovare energia e vitalità nei mesi primaverili. Fra i nuovi wellness trend per la bella stagione spicca il massaggio Tuina, che in realtà ha radici antichissime, e arriva dalla Cina: è una tecnica di riequilibrio psicofisico ideale per un profondo detox e per affrontare con sprint la primavera (iniziata già il 4 febbraio, secondo il calendario cinese).

LE PRESSIONI

Il segreto? Particolari manovre dinamiche che si eseguono in determinate zone e punti del corpo: se altri tipi di massaggio prediligono le pressioni statiche, nel Tuina, invece, si esegue una gamma molto varia di manovre, che utilizzano i movimenti di mani e dita, talvolta anche di gomiti o avambracci. Non a caso, il termine Tuina è composto dagli ideogrammi Tui, che significa "spingere" e Na, ovvero "afferrare". Tra i maggiori effetti benefici di questo massaggio ci sono, a seconda delle esigenze di ognuno, un profondo senso di rilassamento generale, un effetto tonificante sui tessuti e la migliore mobilità delle articolazioni.

IL SIGNIFICATO

Moreno Barbi, massofisioterapista fra i maggiori esperti italiani di Tuina (formatosi all'Università di Pechino nella facoltà di Medicina Tradizionale Cinese con Li Xiaoming, direttore dell'Istituto di ricerca di Qigong Medico e Farmacologia), spiega che «la medicina tradizionale cinese si fonda su un sistema di energie vitali che circolano nel corpo lungo i canali di agopuntura, influenzando le funzioni dell'organismo. Tuina è il nome del massaggio energetico tradizionale cinese, e rappresenta la forma più antica di terapia usata in Cina: lo iniziarono a praticare le donne per

curare i figli e i compagni durante il Neolitico, fra il 10.000 e il 2.000 a.C.». La saggezza legata ai massaggi si è poi evoluta attraverso le epoche storiche, fino ad approdare alla corte dell'imperatore, che disponeva di ben 56 medici mas-

saggiatori. In epoca Qing (tra il 1644 e il 1900 d.C.) furono create scuole di specializzazione in massaggio ortopedico, viscerale e pediatrico.

Per ottenere i maggiori benefici dal trattamento Tuina è opportuno consultare un esperto di medicina tradizionale cinese. Questa tecnica, prosegue Barbi, «si compone di innumerevoli manovre, ciascuna studiata per un particolare distretto corporeo, al fine di lavorare a seconda delle ne-

cessità di ognuno. Con il massaggio Tuina si può agire direttamente su un organo o un apparato per il riequilibrio, si può lenire una contrattura muscolare, contrastare il dolore articolare, migliorare la digestione, contrastare l'insonnia e l'emicrania, così come favorire il rilassamento psicofisico».

LE RADICI

Come specifica l'esperto, «Tuina si applica come una frizione a spinta in differenti direzioni lungo i canali energetici del corpo, per disperdere i ristagni e diffondere il qi (energia) in maniera equilibrata». Nella moltitudine di manovre dell'elisir di salute cinese spiccano Nafa, che contrasta gli stiramenti, e Anfa che frena il dolore e ammorbidisce le rigidità. Senza dimenticare Mofa, la tecnica del movimento circolare, che infonde calma, Zhenfa, vibrazione mirata a tonificare in caso di debolezza, utile anche in caso di osteoporosi, e Qiafa, in cui si usa l'unghia con una pressione forte e decisa, per contrastare capogiro e stanchezza. Talvolta sono utilizzate le copette, che si applicano con l'aiuto del fuoco e, grazie all'effetto ventosa, creano un effetto di suzione sui tessuti. Alcuni operatori usano la moxa (tecnica che sfrutta il calore), procedimento che consiste nello scaldare specifiche aree del corpo tramite "sigari" di artemisia.

Maria Serena Patriarca

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Servizio Screening

Intelligenza artificiale e mammografie insieme svelano il rischio di infarto nelle donne

Valutare la quantità di accumulo di calcio nelle arterie all'interno del tessuto mammario è un indicatore della salute cardiovascolare

di Federico Mereta

1 aprile 2025

Svelare il rischio d'infarto durante una mammografia di screening grazie all'Intelligenza Artificiale. Potrebbe essere questo il futuro della prevenzione cardiovascolare al femminile. Come? Valutando accumuli di calcio nelle arterie all'interno del tessuto della mammella, considerando questi vasi come rappresentativi del benessere dell'albero circolatorio e quindi, come indicatori derivati, anche delle coronarie che irrorano il cuore.

A lanciare l'affascinante ipotesi, partendo dal fatto che in effetti i controlli mammografici vengono effettuati di routine in certe fasce d'età, è una ricerca resa nota in occasione del congresso dell'American College of Cardiology coordinata da Theo Dapamede, dell'Emory University di Atlanta. In genere, va detto, i radiologi concentrano l'attenzione soprattutto sulle immagini relative al parenchima della mammella e magari possono tendere a considerare meno le calcificazioni presenti sull'arteria mammaria. Grazie ad un'innovativa tecnica di analisi delle immagini basata sull'AI si può focalizzare la ricerca sulle calcificazioni dell'arteria mammaria, con conseguente traduzione dei risultati in un punteggio di rischio cardiovascolare.

Il valore dello screening opportunistico

Secondo alcuni studi, le donne che presentano accumuli di calcio nelle arterie presentano un rischio di ictus e patologie cardiovascolari innalzato del 51%. Quindi questo potenziale segno di problematiche circolatorie va indagato, visto che può aiutare a definire un eventuale rischio iniziale o legato all'invecchiamento.

Gli esperti hanno addestrato un sistema di "Deep Learning" in grado di segmentare i vasi calcificati nelle immagini mammografiche, che appaiono come pixel luminosi sui raggi X, fino a calcolare il rischio futuro di eventi cardiovascolari in base ai dati ottenuti dai dati della cartella clinica elettronica. L'approccio di segmentazione è la novità di questo studio, che si è basato sull'inserimento di informazioni per l'addestramento del sistema e il successivo test relativo a immagini e cartelle cliniche di oltre 56.000 donne sottoposte a mammografia, con almeno cinque anni di monitoraggio.

Stando alla ricerca il modello ha caratterizzato bene il rischio cardiovascolare dei pazienti come basso, moderato o grave in base alle immagini mammografiche. Dopo aver calcolato il rischio di morte per qualsiasi causa o di infarto acuto, ictus o insufficienza cardiaca a due e cinque anni, il modello ha mostrato che il tasso di questi gravi eventi cardiovascolari aumentava in relazione alla

densità e al livello di calcificazione dell'arteria mammaria nelle donne under-60 e under-80, senza significatività oltre questa soglia. Il che significa che potenzialmente questo approccio di screening potrebbe rivelarsi particolarmente utile nelle donne più giovani. Va infine ricordato che in relazione ai valori più elevati di calcificazione si è osservato anche un periodo temporalmente inferiore di sopravvivenza libera da eventi cardiaci a cinque anni, in confronto a quella osservata nelle donne con modestissime lesioni arteriose.

Strategie al femminile

Il modello di intelligenza artificiale è stato sviluppato in collaborazione tra Emory Healthcare e Mayo Clinic non è attualmente disponibile per l'impiego clinico, come riporta una nota dell'ateneo. Si è in attesa del via libera da parte Food and Drug Administration, ma apre una finestra importante per ottenere parametri utili a definire il rischio al femminile.

«Il nostro studio ha dimostrato che la calcificazione arteriosa del seno è un buon predittore di malattie cardiovascolari, soprattutto nelle pazienti di età inferiore ai 60 anni – è il commento di Dapamede che viene riportato in una nota per la stampa -. Se siamo in grado di sottoporre a screening e identificare precocemente queste pazienti, possiamo indirizzarle a un cardiologo per un'ulteriore valutazione del rischio».

Per le malattie cardiovascolari l'importanza di un approccio di genere e di una prevenzione su misura appare sempre più importante. Cresce infatti nelle donne il tasso di mortalità per malattie cardiovascolari e aumentano i ricoveri per infarti nelle under 55.

Studi internazionali mostrano che, nei Paesi ad alto reddito (Usa, Canada e Australia), il tasso di mortalità nelle donne fra i 35 e i 74 anni è aumentato stabilmente nel periodo 2001-2016, mentre i ricoveri per infarto nelle donne con meno di 55 anni negli Usa sono passati dal 21% del totale dei ricoveri femminili nel periodo 1995-99 al 31% nell'intervallo 2010-2014. L'Italia segue a ruota questi trend. Nel nostro Paese ogni 5 minuti una donna viene colpita da una malattia cardiovascolare per un totale di 124 mila casi all'anno, con una mortalità pari al 31%. La malattia coronarica, che è la condizione predisponente all'infarto, interessa 1 donna su 9 tra i 45 e i 64 anni e 1 su 3 dopo i 65 anni.

«Le donne rispetto agli uomini sono meno sottoposte a indagini di screening riguardanti l'assetto lipidico (i livelli di colesterolo) e vengono trattate in minor misura con farmaci ipolipemizzanti e antiaggreganti o con beta bloccanti ed eparina in corso di infarto acuto del miocardio – commenta Daniela Trabattoni, responsabile di Monzino Women Heart Center, il centro clinico e di ricerca dell'Irccs milanese interamente dedicato al cuore delle donne. Il problema è che mancano anche le conoscenze: allo stato attuale la disfunzione endoteliale e microvascolare del circolo coronarico nella donna è pressoché sconosciuta perché mancano studi specifici. È quindi necessario un approccio declinato al femminile già a partire dalla ricerca scientifica. Bisogna conoscere e considerare nella donna non solo la fisiologia, ma anche l'età, il quadro neuro-ormonale peculiare, nonché l'etnia e il substrato psicosociale nel quale la persona si colloca».



Servizio Fisica medica

Radiazioni: con l'Intelligenza artificiale l'uso diventa più sicuro ed efficace

Le indagini TC rappresentano meno del 10% degli esami diagnostici ma generano oltre il 60% della dose totale di radiazioni alla popolazione

*di Carlo Cavedon**

1 aprile 2025

La fisica medica garantisce l'uso sicuro ed efficace delle radiazioni in medicina, occupandosi di radiologia, radioterapia, medicina nucleare e radioprotezione per pazienti e operatori sanitari. Oggi questo ruolo di garanzia della sicurezza si sta estendendo naturalmente anche ai sistemi che impiegano algoritmi di intelligenza artificiale (IA).

Il ruolo degli algoritmi nella diagnostica per immagini

L'IA trova applicazioni significative in molti ambiti della medicina. In diagnostica per immagini, ad esempio, algoritmi avanzati supportano l'identificazione automatica di anomalie nelle immagini radiografiche, e sono sempre più impiegati in modelli predittivi di risposta alla terapia. Queste tecniche supportano in maniera decisiva il lavoro dei medici, abbassando il rischio di errore e velocizzando i processi.

Molti sistemi avanzati permetteranno presto di coadiuvare il lavoro dei medici nella direzione di una medicina sempre più personalizzata. Ad esempio, integrando dati radiologici e altre informazioni cliniche, è possibile creare modelli predittivi basati su intelligenza artificiale che permettono di personalizzare le terapie e scartare opzioni meno efficaci. Sebbene siano applicazioni ancora poco diffuse nella pratica clinica, sono oggi oggetto di studio dei fisici medici, che da una parte ne identificano le potenzialità e ne orientano l'adozione, dall'altra sviluppano metodi in grado di garantirne l'impiego in piena sicurezza.

La protezione dei pazienti dalle radiazioni

Allo stesso modo, l'IA offre potenzialità anche nella protezione dei pazienti dalle radiazioni. Secondo l'ultimo rapporto UNSCEAR, le indagini TC rappresentano meno del 10% degli esami diagnostici ma generano oltre il 60% della dose totale di radiazioni alla popolazione. L'IA può ridurre queste esposizioni migliorando le immagini diagnostiche per mezzo di algoritmi che estraggono il massimo dell'informazione possibile da esami a basse dosi o persino, in applicazioni speciali, simulando TC tramite dati ricavati da indagini precedenti o dalla risonanza magnetica, senza ulteriore esposizione alle radiazioni. Questi algoritmi sono già in uso, ad esempio, in alcune applicazioni speciali in radioterapia.

Formazione e controlli per evitare rischi operativi

Stiamo assistendo a un'introduzione massiccia di questi sistemi. Garantire sicurezza e affidabilità è cruciale, soprattutto per sistemi che evolvono nel tempo modificando le proprie prestazioni. Ciò richiede un approccio strutturato fatto di formazione e controlli, per evitare rischi operativi, come avviene per le radiazioni; ecco perché il ruolo del fisico medico è fondamentale. Gli algoritmi, spesso complessi e poco spiegabili, sollevano anche interrogativi etici: è possibile impiegarli per la salute umana anche se non si capiscono appieno le logiche che li regolano? Per rispondere a questa e ad altre domande servono ricerca, test rigorosi e collaborazione multidisciplinare.

Oltre 1.500 fisici medici impegnati nella sicurezza

L'Associazione Italiana di Fisica Medica (AIFM) è impegnata a garantire sicurezza e qualità nell'uso clinico dell'intelligenza artificiale, così come per le radiazioni ionizzanti. In un contesto in cui lo sviluppo degli algoritmi avanzati è dominato da pochi player globali, la responsabilità della sicurezza coinvolge tutti, inclusi gli utilizzatori finali. Con 1.500 membri e un gruppo di lavoro di 200 esperti, promuove formazione su tutto il territorio nazionale e collabora a livello internazionale per affrontare le sfide del settore. Se ne parlerà anche il 4 aprile a Roma, in occasione del Workshop internazionale sul futuro della professione del fisico medico, organizzato da AIFM, con la partecipazione di rappresentanti di organizzazioni scientifiche globali ed europee.

**Presidente AIFM (Associazione Italiana di Fisica Medica) e direttore dell'Unità Operativa di Fisica Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona*

Servizio Report Cnt

Donazione e trapianto di tessuti: dalla cornea alla cute è record nel 2024

Il direttore del Centro nazionale trapianti, Feltrin: la Rete italiana punto di riferimento internazionale. La decisione di donare gli organi vale anche per i tessuti

di Ernesto Diffidenti

1 aprile 2025

Il 2024 è stato un anno record per la donazione e il trapianto di tessuti. La conferma arriva dal report annuale del Centro nazionale trapianti: le donazioni di cornee, cute, tessuto muscolo-scheletrico e delle altre tipologie di tessuto umano hanno raggiunto quota 15.487 prelievi, il numero più alto mai realizzato in un anno, con un'ulteriore crescita (+1%) rispetto al primato segnato nel 2023. Ancora migliore la performance registrata nell'attività di trapianto: nel 2024 gli interventi effettuati sono stati 25.872, il 3,7% in più rispetto all'anno precedente.

“Di trapianto di tessuto si parla molto meno che di quello d'organo – spiega il direttore del CNT Giuseppe Feltrin - ma si tratta di interventi spesso salvavita, come nel caso del trapianto di cute nei pazienti con ustioni gravissime, o comunque in grado di cambiare in modo decisivo la vita di chi le riceve, basti pensare a chi torna a vedere grazie a una nuova cornea”.

In Italia attive 30 Banche dei tessuti

L'Italia può contare su 30 Banche dei tessuti: 15 specializzate in un solo ambito (cinque banche degli occhi, cinque banche del tessuto muscolo-scheletrico, due della cute, due delle isole pancreatiche e una della membrana amniotica) e altre 15 in grado di conservare e processare due o più tipologie. “La Rete trapiantologica italiana è un punto di riferimento internazionale anche in questo settore - dichiara il direttore del CNT Giuseppe Feltrin - anche grazie al fatto di poter contare su un sistema di banche all'avanguardia”.

La decisione di donare gli organi vale anche per i tessuti

Chi decide di registrare il proprio consenso alla donazione degli organi lo fa automaticamente anche per i tessuti, e in questo caso le condizioni per un prelievo dopo il decesso ricorrono più frequentemente. “Per questo è importante ricordare il valore fondamentale della donazione – sottolinea il direttore del CNT -: manca poco alla prossima Giornata nazionale della donazione, che quest'anno ricorre l'11 aprile: è il momento giusto per fare una scelta di civiltà che non ci costa nulla, perché avviene quando non ci siamo più, ma che può valere tantissimo per chi resta”.

Trapianti e donazioni: i dati 2024 nel dettaglio

Nel dettaglio, le donazioni di cornee sono rimaste sostanzialmente stabili (11.105) mentre sono aumentati significativamente i trapianti (8.433, +6,6%). Ancora migliore il risultato dei trapianti di cute, che sono stati 1.967 (+19,8%), con 429 donazioni. Sono state invece 2.691 le donazioni di

tessuto muscolo-scheletrico (11 in più rispetto al 2023), e ben 10.569 i trapianti realizzati. In forte crescita anche l'attività relativa alla membrana amniotica, con 491 donazioni (+24,3%) e 4.147 trapianti (+19,1%). 223 sono state invece le donazioni di valvole cardiache, con 208 trapianti, mentre per i segmenti vascolari gli interventi sono stati 388, con 275 prelievi da donatore. Più contenuti i numeri delle isole pancreatiche (64 donazioni e 34 trapianti) e tessuto paratiroideo (21 e 125); infine, inizia a crescere un'attività dagli sviluppi clinici recenti come quella relativa al tessuto adiposo: le donazioni sono passate dalle 15 del 2023 alle 188, mentre è stato realizzato un nuovo trapianto dopo due anni di distanza dall'ultimo, effettuato nel 2022.

Nel 2024 primato anche per la donazione degli organi

Nel 2024 sono state 2.110 le donazioni effettivamente realizzate (+2,7%), a partire da 3.192 segnalazioni di potenziali donatori arrivate dalle rianimazioni (+3,2%). Grazie a questi numeri è stato possibile effettuare 4.692 trapianti, 226 in più rispetto allo scorso anno (+5,1%). Il tasso nazionale di donazione è salito a 30,2 donatori per milione di persone: è la prima volta che in Italia si supera quota 30, un livello che colloca il nostro Paese ai primi posti europei. Sono stati i trapianti di cuore (+13%) e di rene (+6,6%) a crescere di più: questi ultimi complessivamente 2.393 (149 in più), i primi invece 418 (a fronte dei 370 dell'anno precedente). In aumento anche i trapianti di fegato 1.732 (+1,8%), in lieve calo quelli di polmone (passati da 188 a 174), stabili quelli di pancreas (36).

Servizio Sondaggio su Nature

Esodo scientifico dagli Usa: il 75% dei ricercatori pensa di andarsene

L'incertezza sul futuro accademico spinge molti a cercare opportunità in Europa e Canada, mentre il silenzio delle istituzioni scientifiche alimenta le preoccupazioni

di Francesca Cerati

1 aprile 2025

Il 75% degli scienziati statunitensi che hanno risposto a un sondaggio di Nature sta valutando di lasciare il paese. A partecipare all'indagine sono stati oltre 1.600 lettori e molti di loro stanno cercando opportunità in Europa e Canada.

I tagli ai finanziamenti per la ricerca negli Stati Uniti, imposti dall'amministrazione Trump, hanno spinto numerosi scienziati a riconsiderare il loro futuro. Più di 1.200 intervistati, circa tre quarti del totale, stanno pensando di trasferirsi. La tendenza è particolarmente evidente tra i ricercatori all'inizio della carriera: tra i 690 post-doc, 548 vogliono andarsene, così come 255 dei 340 dottorandi.

L'amministrazione ha ridotto drasticamente i fondi per la ricerca e fermato numerosi progetti federali, nell'ambito di una politica di austerità guidata dal miliardario Elon Musk. Decine di migliaia di dipendenti pubblici, inclusi molti scienziati, sono stati licenziati, con il rischio di ulteriori tagli. Restrizioni all'immigrazione e limitazioni alla libertà accademica stanno alimentando un clima di incertezza, colpendo l'intero sistema di ricerca.

Nature ha chiesto ai lettori se questi cambiamenti li spingessero a lasciare gli Stati Uniti. Circa 1.650 persone hanno risposto, molte delle quali stanno cercando opportunità in paesi dove hanno già collaboratori, amici o legami culturali. Alcuni scienziati stranieri, inizialmente attratti dalle opportunità statunitensi, ora stanno tornando nei loro paesi d'origine.

Altri non avevano mai pensato di emigrare, finché l'amministrazione Trump non ha tagliato i finanziamenti e licenziato ricercatori. «Questa è la mia casa, amo il mio paese, ma i miei mentori mi hanno detto di andarmene subito», racconta una studentessa di dottorato in genomica vegetale. Dopo la perdita del suo stipendio, il suo consulente ha trovato fondi di emergenza per sostenerla a breve termine, ma ora sta cercando opportunità in Europa, Australia e Messico.

Anche un medico-scienziato di una prestigiosa università statunitense sta valutando il trasferimento. Quando la sua borsa di studio Nih è stata revocata, ha subito contattato un'università canadese che lo aveva già cercato. Lui e sua moglie, anch'essa scienziata, stanno ora facendo colloqui in Canada e sperano di trasferirsi entro l'anno.

Molte università all'estero stanno approfittando di questa situazione per attrarre ricercatori statunitensi. «Ora non si chiedono più se reclutare qualcuno, ma quante persone possono prendere», afferma un intervistato.

Non tutti vogliono andarsene: «Le strutture di ricerca qui sono le migliori», dice un ricercatore. Ma molti temono per il futuro. «Sono un docente e voglio rimanere, ma se il Nih viene tagliato non avrò scelta», scrive un altro. E un ricercatore biomedico riassume il dilemma: «Non voglio andarmene, ma qual è l'alternativa?».

E in questo clima dove nessuno si sente al sicuro, colpisce che in un paese come gli Stati Uniti, i ricercatori abbiano timore a rilasciare dichiarazioni se non protetti dall'anonimato. Non solo, ancora più "assordante" è il silenzio da parte delle Accademie Nazionali, o Nasem, la principale organizzazione scientifica della nazione e, per molti, la sua coscienza, ma che dipende da contratti governativi. E questo è un esempio lampante della riluttanza delle principali università e di altre istituzioni a fare qualsiasi cosa che possa metterle nel mirino dell'amministrazione.

Ma ieri, in una lettera aperta, quasi 2.000 dei migliori ricercatori della nazione hanno chiesto all'amministrazione Trump di fermare questo «assalto all'ingrosso alla scienza degli Stati Uniti», che secondo loro sta minacciando la posizione dell'America come leader globale della ricerca, nonché la salute e la sicurezza dei suoi cittadini. «Stiamo inviando questo Sos per lanciare un chiaro avvertimento: l'impresa scientifica della nazione viene decimata».

I firmatari della lettera sono tutti membri eletti delle Accademie Nazionali delle Scienze, dell'Ingegneria e della Medicina, che si sono preoccupati di chiarire che non stanno parlando a nome delle Accademie Nazionali. «Le opinioni espresse qui sono le nostre, e non quelle delle Accademie Nazionali o delle nostre istituzioni nazionali», si legge nella lettera, riportata dal New York Times, e che non è stata firmata da nessuno dei tre presidenti della Nasem.

Negli ultimi due mesi, anche i premi Nobel hanno fatto pressione sulla leadership della Nasem - che ha un totale di oltre 6.300 scienziati, ingegneri, medici e altri professionisti della salute - affinché prendessero una posizione pubblica contro gli sforzi dell'amministrazione Trump di smantellare l'impresa scientifica della nazione. Ma le preoccupazioni di mettere a repentaglio i finanziamenti, o addirittura di vederne revocato lo statuto, hanno avuto la meglio.

[L'ultimo caso a Torino](#)

Non è un Paese per medici, serve rispetto

Lorenzo Moroni



A settembre erano circolati video e foto ripugnanti di medici e infermieri con il sangue sul viso e il terrore negli occhi, asserragliati dentro una stanza del pronto soccorso di Foggia nel tentativo di difendersi dall'aggressione di due uomini. Immagini che – meglio tardi che mai – avevano spinto il governo a varare un decreto per proteggere gli operatori sanitari con misure straordinarie di sicurezza:

presidi di polizia, più telecamere, arresti anche in differita e altro. Di quanto accaduto nei giorni scorsi a Torino, invece, non ci sono immagini ma denunce.

Il Nursind, sindacato degli infermieri, ha reso pubblica l'ennesima aggressione a operatori sanitari. Stavolta non in un ospedale, ma in una casa dove un uomo, dopo aver chiamato il 118 per far soccorrere la mamma 83enne, ha puntato la pistola alla nuca del medico: «Salvala, o ti ammazzo». Il Nursind è stato chiaro: «Le norme per tutelare

il personale sanitario esistono, ma sono disattese». Tradotto, ora servono i fatti. Lo dicono i numeri: in Italia (rapporto Fnomceo-Censis) il 98% degli operatori sanitari è stato aggredito almeno una volta in carriera. Nel 2024, invece, gli episodi di violenza sono stati 18.213 (più 2mila sul 2023). Ben venga la deterrenza, ma il rispetto dell'altro, soprattutto nei confronti di chi si prende cura di noi, dovrebbe essere impresso nel Dna di un Paese civile. E così non è per l'Italia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Mirko, da 25 anni sulle ambulanze, si sfoga dopo l'intimidazione in un palazzo di corso Grosseto. "Lavoravo con un'arma puntata alla nuca"

Il medico del 118 minacciato con la pistola "Noi salviamo vite, ma quante aggressioni"

L'INTERVISTA

MASSIMILIANO PEGGIO

«**F**rancamente non volevo alzare un polverone così. In vita mia ne ho viste tante come medico d'urgenza. Certo, essere minacciato con una pistola alla nuca non cosa da tutti i giorni. Poi però mi hanno detto che non potevo starmene zitto, perché non si può essere minacciati di morte mentre cerchi di salvare la vita a qualcuno».

Mirko è un medico di lungo corso, da 25 anni lavora sulle ambulanze del 118 sistema di emergenza di Torino. Sempre di corsa a soccorrere qualcuno. Gente incastrata tra lamiere, bambini caduti in montagna, anziani con il cuori fragili. Proprio come quella signora di 83 anni, soccorsa in un palazzo di corso Grosseto, trovata in condizioni critiche sul divano di casa. Mentre cercava di rianimarla, il figlio gli ha puntato una pistola alle spalle, direttamente alla nuca. «Se non salvi mia madre ti ammazzo, dottore bastardo». Il caso è stato raccolto dal sindacato degli infermieri Nursind, che ha riaccessato un faro sulla carenza di si-

curezza negli interventi di soccorso. Medici e infermieri minacciati e aggrediti in prima linea: nelle corsi degli ospedali o in strada. «Le norme per prevenire questi inconvenienti esistono esistono - spiega il sindacato - ma sono disattese, come ad esempio quella che impone procedure condivise tra emergenza sanitaria territoriale e forze di polizia per contrastare le aggressioni».

Dottore che cosa è successo in quella casa?

«Io e l'equipaggio siamo arrivati in quel palazzo nella zona nord di Torino per soccorrere una donna priva di conoscenza. Non c'era l'ascensore. Ci siamo fatti quattro piani di corsa con tutta l'attrezzatura a spalle. Monitor, ossigeno, barella. Una fatica ma siamo preparati a sopportarla. Come siamo entrati nell'alloggio, siamo stati accolti da insulti e minacce».

Del tipo?

«Beh, un po' di tutto. "Se non salvi mia madre ti ammazzo". "Sbrigati, ti spacco la faccia". Cose del genere. Io mi sono concentrato a verificare le condizioni della signora. L'ho adagiata sul pavimento e ho iniziato a massaggiarla».

Con lei chi c'era?

«L'infermiere. In realtà è stato lui a vedere tutta la scena. Io stavo badando alla signora, non mi curavo delle minacce. Quando gli ho chiesto di passarmi l'ossigeno, l'ho visto terrorizzato. L'ho richiamato perché mi sembrava distratto: "Che hai? Dammi l'ossigeno. Tremava come una foglia. Poi, quando siamo stati in ambulanza, diretti verso l'ospedale con la signora ormai stabilizzata sulla barella, l'infermiere mi detto la verità. "Dottore avevate una pistola dietro la nuca". Mi sono sentito gelare il sangue».

Dopo il vostro arrivo, sono sopraggiunte alcune pattuglie della polizia, perché l'intervento si era rivelato problematico. Perché non avete subito detto della pistola agli agenti?

«L'infermiere era impietrito, ha visto quell'uomo infilarsi rapidamente la pistola nei pantaloni mentre entravano in casa i poliziotti. Poi è sparito in un'altra stanza. Io avevo percepito che era successo qualcosa durante il soccorso ma non avevo visto la pistola alle mie spalle, puntata alla nuca. A quel punto pensavamo solo alla signora».

Era la prima volta che si trovava in una situazione del genere?

«Situazioni difficili ne ho vissute parecchie in pronto soccorso. Comunque non è la prima volta che me la vedo con una pistola».

Scusi, in che senso?

«Quando ero uno studente di medicina, a Napoli, fui aggredito da dei rapinatori. Nel tentativo di difendere la mia ex fidanzata, uno dei banditi mi sparò due colpi, uno mi perforò i polmoni. Rischiai già una volta di morire. Mi salvò mio padre che faceva anche lui il medico. I primi soccorritori non volevano curarmi: allora sembravo un hyppie con i capelli lunghi e ricci. Dicevano: "Questa è la fine che fa un tossico". Non avevano capito che ero stato vittima di un crimine. Feci 17 giorni di coma».

Quindi non le fanno più paura le pistole?

«Beh, dopo quello che mi è successo allora le minacce non mi spaventano. Anche se non vanno sottovalutate».

"Dovevamo soccorrere una donna di 83 anni, il figlio mi disse: ti ammazzo"

MIRKO
MEDICO DEL 118



È stato l'infermiere a vedere tutta la scena. Io stavo badando alla signora, non mi curavo delle minacce. Quando gli ho chiesto di passarmi l'ossigeno, l'ho visto terrorizzato

116

Il numero di episodi violenti subiti nel 2024 da ogni Asl secondo il sindacato Fiaso

5,5

L'aumento delle aggressioni al personale del 118 e del Pronto soccorso



Servizio La sperimentazione

La difficile alternativa ai pronto soccorso: l'Emilia fa una mezza retromarcia sui Cau

Privi di collegamenti con la medicina territoriale i 43 Centri di assistenza urgenza presenti in regione saranno completamente riorganizzati

di Natascia Ronchetti

1 aprile 2025

Avrebbero dovuto essere la risposta alla crisi dei Pronto Soccorso e un esempio nazionale. Invece sui Cau – i centri di assistenza urgenza – in Emilia Romagna arriva una mezza retromarcia. Il presidente della Regione ha aperto una stagione di riforme per la sanità. E se alcune sono destinate ad essere anche impopolari (come il ticket di 2,2 euro su una confezione di farmaci) altre, come la revisione complessiva di questi centri, voluti dall'ex assessore regionale alla Salute Donini, sono invece caldegiate dagli stessi operatori sanitari, dai medici ospedalieri ai medici di famiglia. Ma la riforma è inevitabile come spiega il presidente della Regione Michele De Pascale. Anche a fronte di un disavanzo di 300 milioni: 200 spesi in più rispetto ai trasferimenti statali ai quali vanno aggiunti gli avanzi di vario tipo per altri 100 milioni. Soldi inghiottiti dal sistema sanitario, come già De Pascale aveva segnalato alla fine dello scorso anno al ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti: "Dovevo fare una scelta politica: o tagliavo 300 milioni o coprivo le spese", dice De Pascale.

Il nuovo corso dei Cau

Per l'ex assessore regionale alla Salute Raffaele Donini questi centri avrebbero potuto essere una best practice da esportare in altre regioni per dare ossigeno ai Pronto soccorso allo stremo occuandosi dei casi meno gravi e urgenti (come i codici bianchi e verdi): problema nazionale avvertito fortemente anche in Emilia-Romagna. Non è andata sempre così. Non che non abbiano tutti funzionato i 43 Cau attualmente attivi sul territorio regionale. Ma la forte disomogeneità delle performance di queste strutture è stata evidente a tutti quando è iniziata la ricognizione voluta da De Pascale e portata avanti dal nuovo assessore alla Salute Massimo Fabi. Troppe cose non vanno, a partire dalla rivalutazione mai fatta a sei mesi dall'accordo di maggio del 2023 con i sindacati dei camici bianchi. "Oggi i Cau sono molto diversi tra loro – dice il segretario regionale della Fimmg (medici di famiglia), Daniele Morini -. Ci sono quelli effettivamente territoriali, quelli ibridi e quelli ospedalieri. Ma tutti sono privi di collegamenti con la medicina di famiglia, a differenza degli accordi presi". Questo nonostante le risorse per i Cau fossero attinte dai fondi assegnati alla medicina di base. Con una spesa di circa 40 milioni di euro all'anno.

La revisione complessiva passa dalle Aft

Da qui la volontà di De Pascale di procedere a una revisione complessiva che passerà prima di tutto dalla istituzione delle Aft (Aggregazioni funzionali territoriali, previste dalla legge Balduzzi del 2012). I nuovi Cau dovranno essere inseriti in questa nuova organizzazione, basata sulle

aggregazioni dei medici di famiglia e dei pediatri di libera scelta. Una evoluzione dei nuclei di cure primarie in base alla quale ogni Aft deve raccogliere mediamente circa 30 mila cittadini.

“Lavoreremo per non avere duplicazioni tra Cau e Case di comunità – spiega De Pascale – perché non possiamo permetterci di avere servizi doppi”. Così quelli ibridi potrebbero essere riorganizzati mentre quelli ospedalieri potrebbero esser chiusi. Ma di certo non sarà un processo breve. Non a caso l'assessore Fabi ha deciso il rinnovo di tutti i contratti dei medici impiegati attualmente nei Cau. Questo fine alla fine del 2025.

Roma**Mannocchi
e la sclerosi:
«Risonanza
fra 4 mesi»**

Un post sui social, una denuncia su Instagram. Francesca Mannocchi, giornalista e scrittrice affetta da sclerosi multipla, ha raccontato la sua odissea alle prese con i disservizi e i tempi del servizio sanitario. «Ogni sei mesi devo fare la mia terapia di Ocrelizumab per la sclerosi multipla. E ogni sei mesi devo ripetere una lunga serie di analisi e la risonanza magnetica per vedere se questa stronza di malattia è ferma oppure no — scrive Mannocchi —. Siccome pago le tasse e vivo in un Paese in cui le cure sono garantite a tutti per Costituzione, mi avvalgo dei mezzi a

disposizione della medicina cittadina e chiamo il Cup della mia regione (il Lazio, ndr) per avere un appuntamento, la cui spesa dovrebbe essere coperta dallo Stato». Dopo giorni di linee intasate, ecco la risposta: «La prima risonanza magnetica disponibile è a luglio 2025 a Frosinone, a 90 km da casa mia». Privatamente l'esame si fa in due giorni. Alla fine Mannocchi ha prenotato in una struttura privata: 680 euro. «Così si demoliscono le democrazie — scrive — con l'illusione che i diritti siano per sempre protetti, mentre vengono quotidianamente erosi». La Regione Lazio ha

risposto così: «La ricetta conteneva classe di priorità "altro", quindi l'esame non poteva essere prenotato secondo i normali criteri di priorità. L'assistenza sanitaria andava gestita direttamente dalla struttura che ha in carico la paziente, il Sant'Andrea. Sulla struttura sanitaria la Regione è già intervenuta per correggere l'errore».



L'inaugurazione

Umberto I, ampliato
il pronto soccorso

Il pronto soccorso del Policlinico Umberto I si rinnova: ieri, il presidente della Regione, Francesco Rocca, ha inaugurato, insieme alla rettrice della Sapienza, Antonella Polimeni, e al dg del nosocomio, Francesco D'Alba, la piastra numero 2 del pronto soccorso. Costo: 1,5 milioni di euro e 58 nuovi posti.

Magliaro a pag. 34



Nuovi spazi ed efficienza cambia il pronto soccorso del Policlinico Umberto I

► Inaugurata la piastra 2 della struttura universitaria della Sapienza, che ogni anno accoglie oltre 100mila pazienti. Il dg D'Alba: «Entro l'estate ristrutturato tutto il Dea»

LA GIORNATA

Il pronto soccorso del Policlinico universitario Umberto I di Roma cambia volto: ieri, il presidente della Regione, Francesco Rocca, ha inaugurato la seconda piastra del Dipartimento di Emergenza dopo un intervento di ristrutturazione finanziato con i fondi del Giubileo.

L'INAUGURAZIONE

Insieme a Rocca, all'inaugurazione

ne, erano presenti la rettrice dell'Università La Sapienza, Antonella Polimeni, e il Dg dell'Umberto I, Fabrizio d'Alba.

«Entro l'estate sarà ristrutturato tutto il Pronto soccorso del Policlinico - ha spiegato d'Alba nella presentazione dei lavori - Questa di oggi con la piastra 2 è la prima fase a cui ne seguiranno altre due. Puntiamo anche ad una revisione dei modelli organizzativi dei flussi

dei pazienti, più veloci e tempestivi. Gli spazi sono organizzati per ogni diversa tipologia di pazienti che accedono al Dea, ogni anno sono 100mila. La piastra 1 - ha proseguito il Dg - sarà per la valutazione



e la stabilizzazione, la piastra 2 per l'attesa e il ricovero e la piastra 3 per l'osservazione e il trattamento dei codici minori. Dopo questi lavori il pronto soccorso sarà meglio di quello che avevamo e ne beneficeranno i cittadini e gli operatori».

«Siamo ottimisti sul miglioramento delle cure dei nostri pazienti - ha detto la rettrice Polimeni - L'Umberto I non ha uguali in Italia come specialisti. La formazione dei medici non può prescindere dal passaggio in pronto soccorso e su questo si dovrà ulteriormente lavorare. Ringrazio la Regione per l'impegno profuso per sostenere le ristrutturazioni che vedono nei Dea i punti centrali».

I DETTAGLI

L'intervento di ristrutturazione è stato coperto con 1,5 milioni di fondi giubilari sui 10 milioni di budget disponibile. Con questi soldi, è stato rinnovato globalmente nell'organizzazione degli spazi che consentirà l'accoglienza fino a 58 pazienti, garantendo una gestione ottimale delle emergenze.

«CAMBIO DI PASSO»

«È un cambio di passo importante. Sono molto felice ed emozionato. Spesso sui giornali il pronto soccorso era l'area dello scandalo con i pazienti ammassati, oggi, invece, c'è ordine, ci sono nuove tecnologie, le risorse sono ben spese», ha detto Rocca, che ha aggiunto: «Questa è la prima di

una serie di aperture: c'è la necessità di tempi prolungati perché questo pronto soccorso che non ha mai smesso di funzionare, fa oltre 100 mila accessi l'anno ed è il più importante della Regione. Quindi aveva bisogno di lavori che consentissero di non rallentare le attività».

In particolare, il policlinico Umberto I ha potenziato il Dipartimento di emergenza-accettazione (Dea) al fine di assicurare il miglioramento del flusso dei pazienti, con i percorsi razionalizzati e ottimizzati per le complessità di cura; il rinnovamento delle aree di degenza e diagnostiche; l'implementazione di nuovi strumenti e tecnologie mediche.

Sono state messe a terra anche le nuove aree di degenza, inclusi gli *openspace* moderni e attrezzati, e la sostituzione completa degli infissi e il rifacimento degli accessori per creare spazi luminosi, sicuri e all'avanguardia, oltre alla realizzazione di servizi igienico-sanitari per i pazienti e il personale.

NUOVO POLICLINICO

A margine dell'inaugurazione, Rocca è tornato a parlare del nuovo

Umberto I per il quale c'è un progetto di massima, proposto dalla Sapienza, che prevede la sua costruzione all'interno delle mura dell'attuale policlinico. Entro la fine di aprile dovrebbe arrivare una prima risposta positiva da parte dell'Inail. Mentre la gara per la sua

realizzazione dovrebbe partire entro la primavera del prossimo anno, nel 2026. Rocca ha aggiunto: «C'è un progetto di massima, ben scritto ed è oggetto di un tavolo

tecnico. Poi spetta alla Regione il progetto definitivo. Le prime fasi di dialogo con la Sovrintendenza, l'Agenzia del demanio, con la stessa Inail stanno dando risultati positivi e ormai siamo a un passo. Sulle tempistiche del progetto, dovremmo avere la prima risposta positiva, rispetto ai progetti di massima, alla fine di aprile dall'Inail: Se noi entro questa primavera riusciamo a chiudere l'accordo con la Sovrintendenza, parte la gara per la progettazione del nuovo policlinico e quella ci metterà 8 mesi o un anno. Quindi l'obiettivo è primavera del prossimo anno per mettere a gara la realizzazione del nuovo policlinico, con progetto ovviamente approvato».

Fernando M. Magliaro

IL GOVERNATORE ROCCA: «UN CAMBIO DI PASSO IMPORTANTE, NELLA PRIMAVERA DEL 2026 METTEREMO A GARA IL NUOVO OSPEDALE»



A destra, l'ingresso della piastra 2 del pronto soccorso del Policlinico Umberto I, inaugurata ieri dal governatore Francesco Rocca; a sinistra, il presidente della Regione con il personale medico e sanitario della struttura

(foto CAPRIOLI/TOIATI)

58

I pazienti che possono essere contemporaneamente ospitati nella seconda piastra, dopo i lavori di rinnovamento

1,5

I milioni di euro utilizzati per questo intervento, grazie ai fondi stanziati per il Giubileo, sui 10 milioni complessivi



LA CONVALESCENZA

Migliora la salute del Papa
Esami ok, parola in ripresa

Servizio a pagina 20

Francesco, prosegue il miglioramento Esami nella norma, parola in ripresa

MIMMO MUOLO

Roma

La convalescenza del Papa, giunta ieri al decimo giorno dopo la dimissione dal Policlinico Gemelli, procede secondo programma. Situazione medica definita «stazionaria», le analisi del sangue che riportano valori nella norma e una lastra che dà notizie rassicuranti. Secondo quanto riportato ieri dalla Sala Stampa della Santa Sede, infatti, Francesco ha effettuato nei giorni scorsi una nuova radiografia che ha denotato un miglioramento anche sotto il profilo del recupero dall'infezione polmonare.

Il punto della situazione è stato effettuato a quattro giorni dal precedente e fotografa una situazione in lenta ma positiva evoluzione. La Sala Stampa vaticana ha infatti riferito che il Pontefice continua la terapia farmacologica e la doppia fisioterapia, motoria e respiratoria. Anche l'uso della parola migliora e l'umore è buono.

Papa Bergoglio, inoltre, «fa uso dell'ossigenazione ad alti flussi, sempre attraverso i naselli, nelle ore notturne e all'occorrenza». Durante il giorno, invece, utilizza i naselli per l'ossigeno a flussi ordinari. Il Pontefice, è stato sottolineato, riesce però, «per brevi periodi», a non usufruire dell'ausilio dell'ossigeno. Può spostarsi da un ambiente all'altro, ma come già avveniva anche prima del ricovero al Gemelli, con una deambulazione assistita o tramite l'uso della sedia a rotelle. Il Papa è comunque assistito costantemente, cioè ventiquattr'ore su ventiquattro, dal personale sanitario. Francesco in questi giorni ha sem-

pre concelebrato la messa nella cappella del secondo piano di Casa Santa Marta, dove sono allocate la sua stanza e gli uffici dei più stretti collaboratori. Riesce a svolgere attività lavorativa, seduto alla scrivania, come si evince da quello che viene reso noto nel bollettino della Sala Stampa vaticana. Quest'oggi, per esempio, sarà pubblicato il testo della catechesi del mercoledì, ha anticipato la Sala Stampa. Nulla cambia dunque rispetto al periodo in cui era in ospedale. L'unica volta che non è stato distribuito il testo della catechesi è stato nella settimana dedicata agli esercizi spirituali della Curia Romana, poiché da sempre in quella settimana vengono sospese le udienze. Papa Francesco, come si ricorderà, ha potuto assistere agli esercizi, che si sono svolti nell'Aula Paolo VI in Vaticano, tramite in collegamento televisivo, così come nei giorni scorsi, da Casa Santa Marta, ha assistito alla seconda predica di Quaresima del predicatore della Casa Pontificia, il frate cappuccino Roberto Pasolini.

Non ci sono novità, invece, per l'Angelus di domenica prossima. Maggiori informazioni si sapranno, probabilmente, venerdì. Invece è stato anticipato che l'omelia papale per l'evento giubilare per i malati, sempre domenica prossima, sarà letta durante la Messa dall'arcivescovo Rino Fisichella. Infine, per quanto concerne i riti di Pasqua e il messaggio Urbi et Orbi, viene confermato che «è prematuro» fare previsioni.

Intanto ieri è stato diffuso il video-messaggio con l'intenzione di pre-

ghiera per il mese di aprile registrato prima del ricovero del Pontefice. «Quanto mi piacerebbe che guardassimo meno gli schermi e ci guardassimo di più negli occhi - afferma Francesco -. Se trascorriamo più tempo con il cellulare che con le persone, qualcosa non va. Lo schermo ci fa dimenticare che dietro ci sono persone reali che respirano, ridono e piangono». È vero, ha aggiunto il Pontefice, che «la tecnologia è frutto dell'intelligenza che Dio ci ha donato. Ma bisogna usarla bene. Non può avvantaggiare solo alcuni, mentre altri restano esclusi. Cosa dobbiamo fare allora? Usare la tecnologia per unire, non per dividere. Per aiutare i poveri. Per migliorare la vita dei malati e delle persone diversamente abili. Usare la tecnologia per prenderci cura della nostra casa comune. Per incontrarci come fratelli. Preghiamo perché l'uso delle nuove tecnologie non sostituisca le relazioni umane, rispetti la dignità delle persone e aiuti ad affrontare le crisi del nostro tempo», conclude il Papa. Sempre ieri il Papa oggi ha effettuato alcune nomine. Tra le altre quella del cardinale Fabio Baggio, sotto-segretario del Dicastero per il Servizio dello Sviluppo Umano Integrale quale membro dell'Amministrazione del Patrimonio della Sede Apostolica.

