

13 febbraio 2024

RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

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



La Provincia

13/02/2024

L'INTESA

RSA: SETTE
FONDAZIONI
AUMENTANO
GLI STIPENDI

A pagina 19

RSA: ACCORDO SUI SALARI Ok da 7 Fondazioni Aumenti al personale

L'intesa coinvolge 1.410 operatori. I vertici delle case di riposo: «È un bene per tutti»

di **ANDREA ARCO**
e **DAVIDE BAZZANI**

■ **CREMONA** Una dozzina di anni di attesa e 1.410 lavoratori coinvolti. Sono sette le Fondazioni cremonesi che hanno sottoscritto, con Cgil, Cisl e Uil, quello che viene definito 'accordo ponte' e che riguarda il Contratto **Aris** per i dipendenti di tutte le Rsa ed Rsd ma anche delle Cure intermedie, dei Centri diurni e servizi territoriali. Sostanzialmente, si tratta di una 'armonizzazione tabellare' che, in soldoni, per molte realtà significano aumenti salariali. Anche se, persino fra i sottoscrittori, vi era chi aveva già superato questi aumenti. Si tratta in ogni caso, dopo più di un decennio, del primo spiraglio lungo il percorso verso il contratto di settore.

Vertici e direzioni delle più grandi realtà socio-assistenziali del territorio guardano con grande ottimismo a questo passaggio.

Una delle Rsa (e non solo)

più grandi del Cremonese, l'Istituto Vismara-De Petri che da San Bassano si ramifica sino a Pizzighettone è tra i capofila. «Si tratta appunto di un ottimo spiraglio - commenta soddisfatto il direttore generale **Marco Milesi** -. Chiaramente non stiamo parlando di una nuova situazione contrattuale ma di un accordo basato sugli aspetti prettamente economici. La prospettiva più positiva è che possa essere il faro per traghettarci insieme nella direzione di una soluzione contrattuale completa. Dal nostro canto - chiosa il manager della Rsa - ci siamo trovati in linea, avendo peraltro già provveduto ad aumenti salariali per i nostri dipendenti che vanno anche oltre le linee guida concordate nel caso specifico».

Dopo Cremona, con La Pace, è Castelleone con la sua Brunenghi a occupare il podio delle realtà più popolose e importanti fra i firmatari. «Siamo di fronte a quella che è certamente un'ottima possibilità da sfruttare - commenta il dg **Rino Ferri** -. Si tratta di un piccolo passo

avanti nella direzione giusta. Parlare finalmente in modo concreto e realistico di un vero e proprio contratto di settore è un primo approdo. Credo che i tempi, come dimostra questo accordo raggiunto, siano maturi per andare oltre».

Non dissimile, anzi in linea, l'opinione di **Virgilio Galli**, presidente del Cda che guida la Villa Sacro Cuore Coniugi Preyer di Casalmoreno: «La notizia è positiva, così come è positivo che si sia raggiunto questo 'accordo ponte'. La mia speranza e il mio augurio è chi tratti solo dell'inizio di un percorso che potrà andare molto oltre».

Anche dall'istituto Germani di Cingia de' Botti la doppia firma viene accolta in modo

assolutamente favorevole e la situazione è la fotocopia, nel ruolo comune di precursori, di quanto già visto tra San Bassano e Pizzighettone: «Accogliamo positivamente l'accordo, in quanto legittima e consolida una linea che qui da noi al Germani è stata adottata da due anni che è quella di riconoscere in modo concreto la professionalità dei dipendenti. Tanto che, da due anni, abbiamo aumentato le retribuzioni che in diversi casi sono anche superiori ai livelli dell'accordo». A dirlo sono il presidente **Enrico Marsella** e il dg **Ivan Scaratti**: «L'aumento delle retribuzioni che abbiamo fatto - continuano i vertici - è stato predisposto puntando sul riconoscimento di un la-

voro di valore, fidelizzazione, motivazione, benessere organizzativo e senso di appartenenza. Gli aumenti retributivi che da due anni sono stati applicati con accordi sindacali in diversi casi sono a livelli ben più alti rispetto a quelli indicati nell'accordo. La decisione della Fondazione di investire in modo importante nella formazione e nel riconoscimento economico è stata assunta per superare la difficoltà nel reperire personale, problema che attanaglia ormai da tempo le strutture territoriali. L'operazione messa in atto si inserisce tuttavia in un progetto molto più ampio - concludono, spiegando - attraverso il quale la Fondazione Germani vuole perseguire obiettivi su

più fronti fra i quali, motivare e fidelizzare i nuovi assunti, favorire e incentivare la crescita e lo sviluppo professionale dei propri dipendenti, investire e puntare sull'innalzamento della qualità dell'assistenza per rispondere sempre più efficacemente ai bisogni della persona».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Virgilio Galli



Marco Milesi



Rino Ferri



Enrico Marsella



SAN BASSANO



CINGIA DE' BOTTI



CASTELLEONE

LE CASE DI RIPOSO CHE HANNO ADERITO



Nome	Sede	Dipendenti
Fondazione Brunenghi	Castelleone	185
Fondazione Villa Sacro Cuore	Casalmirano	111
Fondazione Vismara De Petri*	San Bassano	550
Fondazione La Pace	Cremona	50
Fondazione Germani	Cingia de' Botti	270
Fondazione Solidi	Vescovato	84
Fondazione Ss. Redentore	Castelverde	160

* Nota * Comprende la Rsa Mazza di Pizzighettone

La Provincia

13/02/2024

I sindacati: «È un primo passo per ridare dignità ai lavoratori»

di **LUCA UGAGLIA**

■ **CREMONA** I sindacati cremonesi 'benedicono' l'accordo ponte. Per **Luca Dall'Asta** (Cgil) l'intesa «è un primo passo importante per restituire dignità ai lavoratori delle rsa, che da 12 anni subiscono un blocco contrattuale ingiustificato. All'epoca la Cgil non sottoscrisse il contratto, facendo sì che come organizzazione sindacale non partecipassimo alle trattative aziendali, nonostante la nostra rappresentatività. Giunto dopo anni di lotte, è anche un passaggio politico non indifferente nella misura in cui impegnamo la parte datoriale a firmare un

contratto unico di settore entro pochi mesi. Diamo un primo segnale di tipo economico al personale, permettendo di non creare disparità tra i lavoratori e le lavoratrici di una stessa struttura oltre a non prevedere il cumulo con trattamenti economici già previsti a livello di ente. Ora la partita si giocherà non solo su diritti e parte normativa, ma anche sulle risorse, chiedendo alle Regioni un contributo maggiore sulle tariffe». Soddisfazione anche dalla Cisl, per bocca di **Roberto Dusi**: «L'accordo stipulato con alcune delle Fondazioni della provincia restituisce attenzione e dignità a chi si prende cura dei più fragili. Le strutture colpite dal Covid e dalla fuga da questo lavoro delicato, sono state sollecitate dal sindacato ad investire sul per-

sonale, vero patrimonio di competenze e professionalità di un'azienda di servizi alla persona. L'attenzione ai lavoratori, alle famiglie in una situazione economica difficile e la ricerca di un benessere organizzativo ed economico con accordi dedicati anche a sistemi di welfare, sono la risposta alla crisi di addetti del settore e riportano al centro la persona in strutture dove la persona malata è il cuore del sistema. Siamo soddisfatti, abbiamo ancora molto da fare e speriamo di concludere a livello nazionale la firma del contratto. Quello con le strutture è un percorso per restituire a questi lavoratori la stessa attenzione di chi nel pubblico fa lo stesso lavoro, evitando differenze e dumping contrattuali ingiusti». Sulla stessa lunghezza d'onda è

Maricla Martini della Uil: «Finalmente s'iniziano a costruire le basi per il contratto unico di settore Aiop Rsa e Aris, un contratto penalizzante dal punto di vista economico e carente di istituti contrattuali che ora vede considerati anche questi lavoratori. Un accordo degno di nota, frutto di un lavoro certosino e capillare che riconosce loro la giusta dignità. È un buon risultato ed un successo sindacale».



Luca Dall'Asta



Roberto Dusi



Maricla Martini

La Provincia

CREMONA

RSA: ACCORDO SUI SALARI

CRONACA

Ok da sette Fondazioni, aumenti al personale

L'intesa coinvolge 1.410 operatori.
I vertici delle case di riposo: «È un bene per tutti»

**Andrea Niccolò
Arco**

andreaarco23@gmail.com



12 FEBBRAIO 2024 - 19:20



attesa e 1.410 lavoratori coinvolti. Sono sette le Fondazioni cremonesi che hanno sottoscritto, con Cgil, Cisl e Uil, quello che viene definito 'accordo ponte' e che riguarda il Contratto Aris per i dipendenti di tutte le Rsa e Rsd ma anche delle Cure intermedie, dei Centri diurni e servizi territoriali. Sostanzialmente, si tratta di una 'armonizzazione tabellare' che, in soldoni, per molte realtà significano aumenti salariali. Anche se, persino fra i sottoscrittori, vi era chi aveva già superato questi aumenti. Si tratta in ogni caso, dopo più di un decennio, del primo spiraglio lungo il percorso verso il contratto di settore.

LE CASE DI RIPOSO CHE HANNO ADERITO



Nome	Sede	Dipendenti
Fondazione Brunenghi	Castelleone	185
Fondazione Villa Sacro Cuore	Casalmorano	111
Fondazione Vismara De Petri*	San Bassano	550
Fondazione La Pace	Cremona	50
Fondazione Germani	Cingia de' Botti	270
Fondazione Soldi	Vescovato	84
Fondazione Ss. Redentore	Castelverde	160

P Nota * Comprende la Rsa Mazza di Pizzighettone

Vertici e direzioni delle più grandi realtà socio-assistenziali del territorio guardano con grande ottimismo a questo passaggio. Una delle Rsa (e non solo) più grandi del Cremonese, **l'Istituto Vismara-De Petri che da San Bassano si ramifica sino a Pizzighettone è tra i capofila**. «Si tratta appunto di un ottimo spiraglio – commenta soddisfatto il direttore generale **Marco Milesi** –. Chiaramente **non stiamo parlando di una nuova situazione contrattuale ma di un accordo basato sugli aspetti prettamente economici**. La prospettiva più positiva è che possa essere il faro per traghettarci insieme nella direzione di una soluzione contrattuale completa. Dal nostro canto – aggiunge il manager – ci siamo

trovati in linea, avendo peraltro già provveduto ad aumenti salariali per i nostri dipendenti che vanno anche oltre le linee guida concordate nel caso specifico».

Dopo Cremona, con La Pace, **è Castelleone con la sua Brunenghi a occupare il podio delle realtà più popolate e importanti fra i firmatari.** «Siamo di fronte a quella che è certamente un'ottima possibilità da sfruttare – commenta il dg **Rino Ferri** –. Si tratta di un piccolo passo avanti nella direzione giusta. Parlare finalmente in modo concreto e realistico di un vero e proprio contratto di settore è un primo approdo. Credo che i tempi, come dimostra questo accordo raggiunto, siano maturi per andare oltre».

Non dissimile, anzi in linea, l'opinione di **Virgilio Galli**, presidente del Cda che guida la Villa Sacro Cuore Coniugi Preyer di Casalmorano: «La notizia è positiva, così come è positivo che si sia raggiunto questo 'accordo ponte'. La mia speranza e il mio augurio è che tratti solo dell'inizio di un percorso che potrà andare molto oltre». Anche dall'istituto Germani di Cingia de' Botti la doppia firma viene accolta in modo assolutamente favorevole e la situazione è la fotocopia, nel ruolo comune di precursori, di quanto già visto tra San Bassano e Pizzighettone: «Accogliamo positivamente l'accordo, in quanto legittima e consolida una linea che qui da noi al Germani è stata adottata da due anni che è quella di riconoscere in modo concreto la professionalità dei dipendenti. Tanto che, da due anni, abbiamo aumentato le retribuzioni che in diversi casi sono anche superiori ai livelli dell'accordo».

A dirlo sono il presidente **Enrico Marsella** e il dg **Ivan Scaratti**: «L'aumento delle retribuzioni che abbiamo fatto – continuano i vertici – è stato **predisposto puntando sul riconoscimento di un lavoro di valore, fidelizzazione, motivazione, benessere organizzativo e senso di appartenenza.** Gli aumenti retributivi che da due anni sono stati applicati con accordi sindacali in diversi casi sono a livelli ben più alti rispetto a quelli indicati nell'accordo. La decisione della Fondazione di investire in modo importante nella formazione e nel riconoscimento economico è stata assunta per superare la difficoltà nel reperire personale, problema che attanaglia ormai da tempo le strutture territoriali. L'operazione messa in atto si inserisce tuttavia in un progetto molto più ampio – concludono, spiegando – attraverso il quale la Fondazione Germani vuole perseguire obiettivi su più fronti fra i quali, motivare e fidelizzare i nuovi assunti, favorire e incentivare la crescita e lo sviluppo professionale dei propri dipendenti, investire e puntare sull'innalzamento della qualità dell'assistenza per rispondere sempre più efficacemente ai bisogni della persona».



lunedì, 12 febbraio 2024 | 13:21

CCNL ARIS: ratificato l'accordo ponte

L'accordo ponte economico del 24 gennaio 2024 è stato definitivamente approvato dagli organi deliberanti dell'Associazione

Il 24 gennaio 2024, tra **ARIS** e FP-CGIL, CISL-FP, UIL-FPL, è stato sottoscritto un accordo ponte di natura economica per il personale dipendente da Centri di Riabilitazione e Residenze Sanitarie Assistenziali. Successivamente, già in data 25 gennaio 2024, il Consiglio Nazionale dell'Associazione ha poi provveduto alla sua ratifica. Pertanto, sono da ritenersi pienamente efficaci con le decorrenze indicate le disposizioni contenute nello stesso, di seguito riportate.

A decorrere dal 1° marzo 2024, al personale titolare del superminimo previsto dall'art. 56 del CCNL, appartenente a tutte le qualifiche e le categorie contrattuali di inquadramento, è riconosciuto un incremento mensile dell'ERA (Elemento Retributivo Aggiuntivo) di € 40,00 per 13 mensilità.

Per i lavoratori che non appartengono alla predetta categoria, sono previsti incrementi mensili distinti per categoria contrattuale di inquadramento, come da tabella che segue.

Categoria di inquadramento	A	B
	Retribuzione in vigore	Elemento Retributivo Aggiuntivo (ERA)
Categoria A	1.158,00 €	65,57 €
Categoria B	1.250,00 €	61,68 €
Categoria C	1.315,00 €	104,80 €
Categoria D	1.417,00 €	2,80 €
Categoria E	1.495,00 €	1,06 €
Categoria F	1.552,00 €	194,00 €
Categoria G	1.676,00 €	130,00 €
Categoria H	1.777,00 €	318,50 €
Quadri	1.889,00 €	230,00 €

Per il personale inquadrato nelle qualifiche e nelle categorie contrattuali indicate, purché non beneficiario del superminimo di cui all'art. 56 del CCNL, gli incrementi di cui sopra saranno inoltre integrati dalle somme aggiuntive mensili previste nella tabella che segue.

Qualifica	Categoria di inquadramento	Integrazione ERA
Operatore socio sanitario	D	43,53 €
Massaggiatore (ad esaurimento)	E	99,99 €
Impiegato di concetto	E	54,50 €
Biologo, Fisico, Psicopedagogista, Psicologo, Sociologo, Pedagogista, Farmacista	G	289,50 €
Vice direttore amministrativo, Direttore di unità operativa, Capo area	H	289,50 €
Direttore di Centro e Direttore amministrativo, entrambi di struttura fino a 120 posti autorizzati e contrattualizzati dal SSN	Quadro	630,49 €
Direttore di Centro e Direttore amministrativo, entrambi di Struttura con oltre 120 posti autorizzati e contrattualizzati dal SSN	Quadro	1175,68 €

Sul piano normativo, è stata prevista l'introduzione della modalità e-learnig nella formazione in materia di salute e sicurezza e nuove causali per il rapporto di lavoro a tempo determinato.

di Alfonso Della Corte

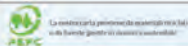
BZ Rebel Pay per you

la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari

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



Martedì 13 febbraio 2024

€1,70

POLITICA E CULTURA

La destra marcia sulla Rai

Dopo Sanremo la maggioranza censura le parole dei cantanti D'Amico e Ghali. Il Pd: "Libertà di espressione anche se non si è d'accordo". La Russa contro Amadeus per le Foibe: "Doveva ricordare che è stato un crimine dei comunisti". Attacchi al successo del rapper Geolier

Il retroscena
Così si vogliono prendere la tv
di Concetto Vecchio

Se Sanremo è lo specchio del Paese, la stiletta di Mara Venier al rapper D'Amico a Domenica in («qui è una festa, si parla di musical») conferma il conformismo che ormai ha anestizzato la Rai. L'egemonia culturale si è compiuta. Gennaio Sangiuliano ha vinto. Federico Mollicone è pronto a leggere le notizie al Tg1.

Il commento
La musica dell'Italia ignorata
di Isaia Sales

L'avvicinanza temporale tra l'approvazione al Senato della cosiddetta Autonomia differenziata e il contestatissimo successo del napoletano Geolier al festival di Sanremo si presta ad una particolare lettura dell'Italia di oggi dove un razzismo di ritorno occupa di nuovo la scena politica, sociale e culturale del Paese.

ROMA - Finito il festival, cominciano le polemiche. La Russa bacchetta Amadeus e Mara Venier a Domenica in interrompe Dargen D'Amico che parla del valore economico dei migranti. «Qui è una festa». Poi legge il comunicato dell'ad della Rai che risponde all'ambasciatore israeliano Bar sul caso Ghali. E sullo Stato di diritto gli osservatori Ue chiedono garanzie. di Colombo, Di Costanzo, Pamarola, Milella, Tricomi e Urbani

Il fine vita in Emilia
Bonaccini: "Da noi si fa ciò che lo Stato non sa fare"
di Giovanna Casadio

La rivolta dei trattori
Prandini: "Richieste confuse, la battaglia è a Bruxelles"
di Giuseppe Colombo



Con la famiglia L'abbraccio a Fernando Simon Marman (a destra) al Tel Hashomer Hospital (Tel Aviv)

Blitz di Israele a Rafah, liberi due ostaggi

di Sami al-Ajrami, Daniele Raineri e Rossella Tercatin

Mappamondi
"Pronta a servire" Harris si candida a sostituire Biden
di Paolo Mastrolilli
NEW YORK - Cosa intendeva la vice presidente degli Stati Uniti Kamala Harris, quando parlando con il Wall Street Journal ha affermato senza incertezze di essere "pronta a servire"?

L'Europa studia come salvare la Nato da un bis di Trump
di Claudio Tito
Mettere al riparo la Nato dall'eventuale ritorno di Donald Trump alla Casa Bianca. Sterilizzarne l'effetto sull'Alleanza e in particolare sugli aiuti all'Ucraina.

PAOLONI
paoloni.it

Le idee
Perché il Paese ha bisogno di una Costituente
di Beppe Tognon
Sono quarant'anni che il sistema politico italiano si ostina senza successo a proporre riforme istituzionali e costituzionali. Non se ne può più. È il momento di cambiare prospettiva, per ritornare a riflettere sulla opportunità di giocare il «secondo tempo» della Assemblea costituente. Troppi leader si sono intestati riforme impossibili.

Il libro
Amori, miracoli, tradimenti e altri disastri
di Francesco Piccolo

Calcio
La Juve cade in casa L'Inter +7 vede lo scudetto
di Condò e Gamba

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 67821
Roma, Via Campana 50 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63737310
mail: servizioclienti@corriere.it



L'Udinese batte Allegri
Sconfitta della Juve
E l'Inter si allontana
di Alessandro Bocci
a pagina 50



Le reazioni del mercato
Tod's sale in Borsa
In calo Saras
di Bertolino, Chiesa, Polizzi
alle pagine 36 e 37



La guerra Scontro con l'Onu, negato l'ingresso a una funzionaria italiana. Kamala Harris: pronta a servire da leader

Blitz e bombe, liberati due ostaggi

Raid israeliano a Rafah. Hamas accusa: decine di vittime. Tensione Biden-Netanyahu

LA POTENZA SCARICA

di Giuseppe Sarcina

Male con Netanyahu. Male con Tegiziano Al-Sisi. Ancora peggio con gli ayatollah. La strategia per il Medio Oriente di Joe Biden è in grave difficoltà su tutta la linea. Sappiamo che il recente viaggio nella regione compiuto dal Segretario di Stato, Antony Blinken, non ha scalfito la posizione del premier israeliano, deciso a sferrare una pesante offensiva anche a Rafah, l'ultima zona cuscinetto nella Striscia di Gaza. Altre stragi di civili in arrivo, quindi. Il presidente americano, riferiscono i media statunitensi, è a un passo dalla rottura con il governo israeliano. Sarebbe uno strappo drammatico, di portata storica. Ma non è il solo rischio in campo. Stando a fonti da noi consultate, risulta che anche l'incontro al Cairo tra Blinken e il presidente Al-Sisi, lo scorso 7 febbraio, sia stato ruvido oltre ogni previsione. Gli Usa forniscono un miliardo e trecento milioni di dollari di aiuti all'anno all'Egitto, contribuendo, insieme con Arabia Saudita ed Emirati Arabi, a tenere in piedi il Paese. È logico, quindi, pensare che Blinken si aspettasse maggiore collaborazione. Gli abitanti di Gaza premono sulla frontiera di Rafah, con i carri armati israeliani alle spalle e, davanti, il muro costruito dagli egiziani.

continua a pagina 34

di Davide Frattini

Bombe dal cielo e dal mare su Rafah per proteggere il blitz di terra che i soldati israeliani, assieme agli agenti dei servizi, hanno messo a segno liberando due ostaggi tenuti segregati da Hamas dal 7 ottobre. Uccisi tutti i terroristi di guardia, ma vittime dell'operazione militare anche numerosi civili. A tornare fra le braccia dei cari sono due uomini di 60 e 70 anni. Altri tre loro compagni, sostiene Hamas, sarebbero morti nel raid. Fin qui la guerra. Proprio mentre non arrivano notizie rassicuranti dalla diplomazia, Netanyahu sempre più ai ferri corti con Biden, che vuole far tacere le armi. Ma Israele si scontra di nuovo anche con l'Onu, negato l'ingresso a una funzionaria italiana. Mentre negli Usa Kamala Harris agita la scena: «Pronta a servire da leader».

alle pagine 2, 3 e 15
Olimpio, Privitera, Salom



Luis Har, a sinistra, ostaggio di Hamas. Abbracciato dai parenti dopo essere stato liberato dagli israeliani

IL DOPO SANREMO IN TV

Un altro caso in Rai Dargen «zittito», è polemica su Venier

di Antonella Baccaro



Mara Venier zittisce Dargen D'Amico mentre parla di migranti e nel fuorionda dice ai giornalisti «mi metteste in imbarazzo». Polemica sulla conduttrice di Domenica In che sul palco del Festival nell'ultima trasmissione ha ospitato i cantanti. Ed è un caso anche l'adesione di Venier al comunicato Rai di solidarietà a Israele dopo le parole di Ghali che aveva detto «...stop al genocidio». Intanto, a Napoli la madre di Gioglio contesta il premio a Geolier.

alle pagine 8 e 9 Bubi

L'ANNUNCIO DEL PADRE

Salis, la scelta di chiedere i domiciliari in Ungheria

di Federico Berni

a pagina 12

L'INCHIESTA, LA SOCIETÀ CASSAFORTE

Gli Agnelli e l'eredità I pm: «Nella Dicembre evidenti anomalie»

di Gerevini, Lorenzetti e Nerozzi

«Evidenti anomalie nell'assetto della Dicembre». Così i pm di Torino nel decreto di perquisizione dopo l'annotazione della finanza.

a pagina 21

BOLOGNA, MATTEUZZI UCCISA NEL 2022

Alessandra, ergastolo all'ex che la massacrò

di Alfio Sciacca

Ergastolo all'ex caleatore Giovanni Padovani che nell'estate di due anni fa massacrò a martellate e uccise Alessandra Matteuzzi, la fidanzata che lo aveva lasciato.

a pagina 19

GIANNELLI

LA CHIESA, UNA, SANTA, INDIVISIBILE



Il Papa, la politica: Milei-show

di Marco Galluzzo e Gian Guido Vecchi a pagina 13

Il governo Esulta la Lega. Meloni: noi compatti

Trattori, nuova intesa «Più esenzioni Irpef»

di Fabrizio Caccia e Marco Cremonesi

Positivo l'incontro al ministero degli agricoltori che da giorni protestano contro Ue e governo percorrendo l'Italia in lungo e in largo con i loro trattori. Trovata, in serata, l'intesa sul tetto dell'Irpef: si era parlato di un'esenzione per i redditi fino a 10 mila euro, ora si è aggiunta una riduzione del 50% per i redditi che vanno da 10 a 15 mila euro. Tutti soddisfatti nell'esecutivo. E Meloni: «Con sfumature diverse, ma siamo compatti».

alle pagine 4 e 5 Piccolio, Valentino

«Falce e carrello» Rilancio il libro in onore di papà»



di Stefano Lorenzetto

La presidente di Esselunga Marina Caprotti: «Riporto in libreria Falce e carrello per onorare la memoria di papà».

alle pagine 22 e 23

Carlo Sgorlon La foiba grande Dal 10 FEBBRAIO in edicola CORRIERE DELLA SERA OGGI

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Mi accingevo a scrivere un elogio sperduto di Geolier, capace di restare calmo davanti alla platea che lo aveva fischiato e alla sala-stampa che gli aveva fatto perdere il Festival. Che lezione di maturità, a soli vent'anni. Avrebbe potuto incendiare gli animi, atteggiandosi a vittima di un complotto. Invece ha ridimensionato persino i sospetti di razzismo, riconoscendo che quei fischi e quei voti non intendevano esprimere disprezzo nei suoi confronti, in quanto portatore di una certa idea di napoletanità, ma stima affettuosa per Angelina Mango, in quanto portatrice di una voce e di un cognome irresistibili. Ecco, mi accingevo a scrivere tutte queste belle cose, quando Geolier è tornato a casa sua e, purtroppo, si è affacciato al balcone.

Il balcone di Geolier

Se talvolta il ritorno dell'eroe può essere irto di pericoli, l'affaccio al balcone risulta sempre esiziale. Il rapper ha guardato di sotto, dove c'era una folla che lo osannava e sparava fuochi d'artificio in suo nome, e non si è tenuto più: «Visto che loro hanno fischiato noi, fischiamo noi loro!». Il ha alzati in napoletano. Da pompiere a incendiario nel volgere di poche ore. Quale dei due sarà il vero Geolier? Forse entrambi. Anche lui, come tutti, contiene moltitudini. Proprio per questo mi permetto di dargli una dritta: si tenga lontano dai balconi. Senza scomodare precedenti eccessivi, per informazioni può chiedere al suo concittadino Di Maio, che su un balcone abolì addirittura la povertà.

Modenantiquaria XXXVII Mostra di Alto Antiquariato 10-18 febbraio PETRA SCULPTURA

CASELLE

Tragedia Frece Tricolori "Non è stato un bird-strike"

BUCCI, LEGATO



I primi accertamenti condotti dalla squadra scientifica dei carabinieri sull'Aermacchi delle Frece Tricolori precipitato a Caselle il 16 settembre sono chiari: non insistono tracce di volatili. - PAGINA 21

IL CAMPIONATO

L'Udinese beffa la Juve e ora l'Inter si allontana

BARILLA, ODDENINO



Fine corsa. La Juventus s'arrende. Allegri era rimasto coi piedi a terra, giurando d'ambire alla Champions e di considerare l'Inter favorita, ma il sogno popolare aveva contagiato anche lo spogliatoio. - PAGINA 34



LA STAMPA

MARTEDÌ 13 FEBBRAIO 2024



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 II N.43 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL.353/03 (CONV.IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-T0 II www.lastampa.it



INDAGATI DI EUROSTAT E BANKITALIA: CROLLA IL POTERE D'ACQUISTO. BOERI: LA CONTRATTAZIONE NAZIONALE È OBSOLETA

Il lavoro c'è, stipendi mai così bassi

Vertice Conte-Landini, il fastidio Pd: "Noi con Totde in Sardegna, l'ex premier si fa i fatti suoi"

BARBERA, CARRATELLI
RIFORMATO, SORGI

Non è la prima volta che un banchiere centrale si trova a braccetto con i sindacati. - PAGINE 10-12

L'ANALISI

Lo scontro strisciante tra i 5Stelle e Schlein

FEDERICO GEREMICCA

Qualcuno dice: è un ritorno di fiamma, la Cgil si sta rinnamorando dei Cinquestelle. Nient'affatto, replica qualcun altro. - PAGINA 29

IL DOPO SANREMO

La censura di Venier rissa tra i vertici Rai

ADINOLFI, DONDONI, TAMBURRINO

Inizia con una valanga di fischi e prosegue con una delle più imponenti polemiche mai registrate, capace di surclassare qualsiasi precedente sanremese. Che Domenica in potesse diventare una valvola esplosiva non l'aveva capito nessuno, neppure i tanti giornalisti ospitati da Mara Venier e da lei zittiti in un fuorionda. - PAGINE 6-7

LE IDEE

Se il Festival dei giovani infastidisce noi boomer

CARLO MASSARINI

La prima, più ovvia e frequente domanda è: il Festival di Sanremo è una fotografia reale della musica italiana dell'anno 2024? Come sempre, in questo mondo contemporaneo in cui certezze non ce ne sono e "mah" invece parecchi, la risposta è "sì, forse". Ma anche "no, che scherzi?", oppure "potrebbe, se solo...". Dipende. - PAGINA 28

MILEI DA MELONI: NON CI HANNO VISTO ARRIVARE, LO STATO È UN'ORGANIZZAZIONE CRIMINALE

"Io e te contro i comunisti"

BRAVETTI, GUANELLA, OLIVO



L'internazionale di lotta e di governo

GIOVANNIORSINA

L'incontro di Giorgia Meloni, ieri, con Milei. L'ingresso di Reconquête fra i conservatori europei. - PAGINA 4

IL MEDIO ORIENTE

Il blitz israeliano a Rafah liberi 2 ostaggi, 100 morti

FABIANA MAGRI

«Avevo freddo?», hanno chiesto i soldati a Simon Marman (61 anni) e Louis Har (70) mentre li avvolgevano nelle giacche a vento a bordo del chopper dell'esercito che li portava fuori dall'inferno di Rafah. «E caldo nei nostri cuori», hanno risposto increduli i due ostaggi appena liberati. STABILE - PAGINE 18-17



LA GEOPOLITICA

Biden e Ue contro Trump "Nessuno tocchi la Nato"

ALBERTO SIMONI

Hillary Clinton: «Donald Trump vende i nostri alleati della Nato a Putin. Questo dovrebbe essere sulle prime pagine di ogni quotidiano nel Paese. Questo è quello che c'è in gioco nel 2024». Alza il tiro Elizabeth Cheney, ex deputata repubblicana, la cui carriera è finita travolta dal ciclone Trump. - PAGINA 18

L'INTERVISTA

Ammaniti e la scuola "Non processi i ragazzi si impegni a capirli Protestare fa bene"

ANNALISA CUZZOCREA



Massimo Ammaniti si occupa dei ragazzi e dei loro disagi da sempre. E pensa che un ritorno dell'autoritarismo finirà per peggiorare una situazione già complicata. - PAGINA 25

IL DIBATTITO

"Bocciare chi occupa" Pugno duro Valditarà

ELENA LOEWENTHAL

È giusto il principio enunciato dal ministro dell'Istruzione Valditarà a proposito dei ragazzi che vandalizzano la propria scuola dopo averla occupata: anche in aula vale, in fondo, il principio che "chi rompe paga" e vale ancora di più per ciò che è bene pubblico come la scuola. GRIGNETTI - PAGINA 24

IL CASO TORINO

Abusi nell'università quei silenzi colpevoli

CHIARA SARACENO

Può dispiacere, ma non stupire che anche l'università sia un luogo in cui avvengono molestie sessuali sia tra pari - tra studenti, tra colleghi/e - sia in rapporti di potere asimmetrici, come quelli tra professori e studenti, tra chi è alto in grado e chi è in posizione subordinata. - PAGINA 25

BUONGIORNO

Quelli arrabbiati perché uno ha cantato in arabo. Quelli arrabbiati perché uno ha cantato in napoletano. Quello che vuole fermare il genocidio e forse non sa che voglia dire genocidio. Quelli arrabbiati perché vuole fermare il genocidio. Quelli arrabbiati con quelli arrabbiati perché si bisogna fermare il genocidio. Quelli che lo hanno detto su Instagram e quelli che lo hanno detto su TikTok. Quello che vuole parlare in difesa dei migranti. Quella che non glielo fa dire. Quelli che la censura. Quelli che è Telemeloni. Quelli che è un fatto grave. Gravissimo. Di gravità inaudita. Quelli che ribadiamo l'indipendenza. Quelli che quello ora dovrebbe dimettersi. Quello che però Amadeus non ha detto che Tito era comunista. Quelli che si tutelano la libertà di parola. Quelli che Sanremo non è un palco per comi-

zi. Quello che ha fatto la pubblicità occulta. Quelli che hanno cantato Bella ciao. Quelli arrabbiati perché hanno cantato Bella ciao. Quelli arrabbiati con quelli arrabbiati perché Bella ciao e la Resistenza e la libertà. Quelli che chiedono al conduttore se è antifascista. Sì, è antifascista. Quelli che hanno messo like. Quelli che è intervenuta la camorra. Quelli che sono intervenute le élite a ribaltare il volere popolare. Quelli che per protesta hanno preso su e se ne sono andati. Quello che si impegna per il riscatto delle periferie. Quelli che no, tu non sei un buon esempio. Quelli che l'Italia è razzista. Quelli che l'Italia è un paese di truffatori. Quelli che hanno fatto un esposto in procura. Quelli che gli è rimasta in testa la strofa della deliziosissima Angelina Mango: «La noia... la noia... la noia...».

Made in Italy

MATTIA FELTRI



VILLA MAFALDA
ASSISTENZA MEDICA H24
villamafalda.com

Il Messaggero

VILLA MAFALDA
ASSISTENZA MEDICA H24
villamafalda.com

€ 1,40 ANNO 140 N° 43
Spese in A.P. 0,353 (0,000) L. 40/2004 art. 1 c) 0,353

NAZIONALE



Martedì 13 Febbraio 2024 • ss. Fosca e Maura

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su [ILMESSAGGERO.IT](#)

Film con Ramazzotti Accorsi: «L'amore e il sesso possono resistere all'età Sarò anche regista»
Ravarino a pag. 23



Felipe&C. contro il Bayern Ritorno in Europa serate di gala per Lazio e Roma
Nello Sport



Stella del Kenya Drama Kiptum la fine in auto per il re mondiale della maratona
Mei nello Sport



Il caso Italia La strada in salita per sostenere il merito

Paolo Balduzzi

Chi ha la fortuna e il privilegio di lavorare ogni giorno con i più giovani, specialmente nell'ambiente universitario, percepisce spesso un sentimento di irrequietezza e tensione tra i ragazzi che li porta a considerare il trasferimento all'estero come un'opzione sempre più probabile. Si moltiplicano anche in Italia i corsi di laurea in inglese; tuttavia, la maggior parte degli iscritti non è affatto straniera: sono invece italiani che vogliono attrezzarsi per competere su un mercato del lavoro internazionale. I dati dell'Istat certificano ciò che molti di noi osservano: ogni anno lasciano il nostro paese migliaia di persone, sempre più spesso laureate. E quando se ne chiede il motivo, la risposta più gettonata è la seguente: assenza di meritocrazia.

L'evidenza scientifica di questi risultati e la loro persistenza nel tempo suggeriscono, o dovrebbero perlo meno farlo, che il tema venga discusso pubblicamente. Il che purtroppo capita poche volte. E, in aggiunta, in quelle poche volte i sentimenti e le opinioni sono contrastanti e dipendono, principalmente, da quale fazione politica brandisce per prima la parola. Il che è stupefacente. Siamo probabilmente tutti d'accordo che per togliere valore a un qualunque risultato, si tratti di un voto, di un risultato sportivo, di una promozione, o, per rimanere nella stretta attualità, della vittoria al Festival di Sanremo, sia sufficiente definirlo "immeritato". Sottintendendo quindi che il merito non solo giustifica ciò che si ottiene ma lo renda anche eticamente corretto.

Continua a pag. 18

Rafah, Israele libera due ostaggi. Cento morti nel blitz

► Tel Aviv più isolata Usa, Ue e Londra duri con Netanyahu

ROMA Blitz israeliano a Rafah, liberati 2 ostaggi. Ma l'irruzione causa cento morti. Londra e Borrell duri con Netanyahu: Israele si fermi. Nervi sempre più tesi tra Biden e Bibi. Vietato l'ingresso nella Striscia all'Italia. Albanese, funzionario dell'Onu.

Trolli e Vita pag. 9

Finora speso solo il 7,4% dei fondi disponibili

Pnrr, la burocrazia rallenta le opere E la Pa vara il turnover per i manager

ROMA Pnrr, il freno burocratico: in ritardo 3 progetti su 4. A rischio il 75% delle opere. Nel 2023 è stato speso il 7,4% dei fondi stanziati. Sprint del governo: nel



decreto in arrivo più responsabilità per i soggetti attuatori. Manca il personale, sindacati in allarme: «Difficile chiudere i cantieri nel 2026».

Malfetano a pag. 3

Visita del ministro al polo tech di Catania

Gigafactory Enel, una spinta al solare Urso: «Servono più pannelli italiani»

Rosario Dimito

È grande attenzione sul polo 3Sun di Catania di Enel, che si avvia a diventare la



più grande fabbrica di pannelli solari d'Europa. Dopo Meloni, è volato il ministro Urso in Sicilia, ricevuto dall'ad Cattaneo.

A pag. 14

Trattori, sì agli sgravi Irpef

► Tasse tagliate del 50% agli agricoltori con ricavi tra 10 e 15 mila euro. Sciolto il presidio a Roma
► Meloni: «Capisco le loro proteste: chiedono quello che il nostro esecutivo pretende dall'Europa»

La vice Harris sfida Biden. E la Swift potrebbe spingere i dem



Kamala e Taylor, fattore D sul voto Usa

Kamala Harris, vicepresidente degli Stati Uniti. Accanto, Taylor Swift. Paura e Ventura alle pag. 10 e 11

ROMA Agricoltori, sì agli sgravi Irpef. Il premier Meloni: «Capisco le proteste».

Bechis, Bulleri e Pucci alle pag. 4 e 5

Valditara: «Bocciare chi danneggia le aule nelle occupazioni»

► Il ministro: «Funzionano i tecnici 4+2»
Iscrizioni, il liceo scientifico resta al top

Ernesto Menicucci

Chi occupa e danneggia deve essere bocciato. Così il ministro della pubblica Istruzione Giuseppe Valditara in un'intervista a *Il Messaggero*. «Bisogna punire con il cinque in condotta chi devasta». E ancora: «Funzionano i tecnici 4+2». Iscrizioni, il liceo scientifico resta al top.

A pag. 7

Loiacono a pag. 7

C'è un altro indagato

La morte di Ventre in ambasciata: niente archiviazione

ROMA Spunta un nuovo indagato per la vicenda della morte di Luca Ventre, il 35enne italiano deceduto a Montevideo.

A pag. 13

Il delitto Matteuzzi



«Non ero lucido» Ergastolo al killer di Alessandra

Claudia Guasco

Ergastolo all'ex calciatore Giovanni Padovani per l'omicidio di Alessandra Matteuzzi, massacrata sotto casa a Bologna.

A pag. 13

Since 1988
IACOPINI
diamonds COLLECTION

Il Segno di LUCA

LEONE, SEMPRE PIÙ COMBATTIVO

Ecco che Marte si aggiunge alla schiera di pianeti in Acquario, tuo segno complementare, o viene a sua volta a trovarsi in opposizione a te. È una configurazione decisamente impegnativa, che ti obbliga a rimboccarti le maniche e a impegnarti in prima persona. Molte cose stanno cambiando, anche nel rapporto con il partner, ma è probabile che il nuovo equilibrio ti obblighi a un maggiore impegno nel lavoro per superare nuovi ostacoli.

MANTRA DEL GIORNO
Usa l'energia di chi ti attacca.

L'oroscopo a pag. 18

* Tariffe con abbonamenti: (non accreditati) (separatamente) nella versione di Mestre, Lecce, Brindisi e Taranto. Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia € 1,20 (la domenica con l'inserto) € 1,40; in Abbonamento € 1,40; in Abbonamento € 1,40; nel Mezzogiorno, il Messaggero - Primo Piano: Poste € 1,50 (escluso il servizio di Bari e Foggia). Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia - Corriere dello Sport - Stadio € 1,50.

In ogni luogo

PLAY 2000

Scarica l'App di PLAY2000

Martedì 13 febbraio 2024

ANNO LVIII n° 37
1,50 €
San Benigno di Todi
member

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



In ogni luogo

PLAY 2000

Scarica l'App di PLAY2000

Editoriale

Il pressing degli Usa su Netanyahu SERVE LA VOCE UE PER LA TREGUA

MAURO MAGATTI

La violenza, l'odio, la guerra si riproducono e si propagano attraverso l'automatismo che segue l'antica ma purtroppo sempre attualissima "legge del tagliente": "occhio per occhio dente per dente", tu mi colpisci e io ti colpisco, è la ben nota sequenza che, scavando un fossato sempre più profondo, radicalizza il conflitto in una escalation di violenza e risentimento. Facciamo un passo indietro. Come tutti gli atti terroristici, l'effettivo attacco di Hamas del 7 ottobre aveva uno scopo preciso: indurre Israele a una reazione ancora più violenta, facendolo così passare dalla parte del torto. E per questa via, arrivava a suscitare, nel mondo arabo - ma più in generale nell'ampio fronte internazionale insoddisfatto verso l'Occidente - una più forte convergenza politica, se non addirittura militare, a difesa del popolo palestinese. L'uso della violenza da parte dei terroristi ha sempre l'obiettivo (sbagliato) di agganciare il consenso latente attorno alla propria causa, mescolando i piani della vittima e del carnefice. Purtroppo, le vicende di questi mesi hanno seguito esattamente questo copione: Israele ha reagito con durezza alla efferata provocazione di Hamas, moltiplicando il numero delle vittime, tra cui bambini, donne e bambini compresi. E ora, con l'annunciato attacco di Rafah, la situazione è destinata ad aggravarsi ancora di più. Col rischio di un pericoloso (e dannoso) isolamento internazionale dello stesso Stato ebraico.

Di fatto, come molti osservatori stanno dicendo da tempo, il già precario rapporto tra Israele e Paesi vicini risulta oggi ancor più pregiudicato. L'odio seminato negli ultimi mesi rischia di produrre effetti nefasti per generazioni.

continua a pagina 19

Editoriale

Elezioni Usa e futuro dell'Europa BIDEN, TRUMP E IL RE NUDO

ANDREA LAVAZZA

Il re è nudo! La voce dell'innocenza coglie una verità, come nella fiaba di Andersen adattata alla corsa presidenziale americana, non si può più fare finta di ignorare che la probabile sfida del 5 novembre tra Joe Biden e Donald Trump può trasformarsi in un duello sul ciglio del burrone. In pochi giorni sono emerse con ancora maggiore evidenza le debolezze dei due candidati. Non nello stesso modo, con profili diversi, eppure le preoccupazioni generali si fanno ugualmente consistenti. Il rapporto del procuratore speciale Robert Hur sulla presunta gestione irregolare da parte del presidente in carica di carte segretate ha finito con l'evadere per la prima volta in un documento ufficiale che l'indagato non ha commesso reati ma è «un anziano confuso e dalla memoria labile». Un giudizio non pertinente all'inchiesta, però sufficiente per ricomporre davanti all'opinione pubblica un quadro coerente delle gaffe e delle distrazioni (solo verbali, apparentemente) registrate in questi anni. Biden ha cercato di reagire convocando una conferenza stampa in cui ha però peggiorato la situazione, definendo il presidente egiziano al-Sisi leader messianico e non dando quell'impressione di un'incertezza che voleva trasmettere. Poco dopo, a svelarsi è stato direttamente lo sfidante repubblicano, che in un comizio in South Carolina ha riferito di un passato colloquio con un capo di Stato europeo usando come monito per il futuro. Non spendete almeno il 2% del vostro Pil per la Difesa! «Altra scordatevi che l'America vi difenda sotto l'ombrello della Nato. Anzi, incoraggerò Putin a farvi ciò che vuole».

continua a pagina 17

IL FATTO Nessuna via di fuga dalla città della Striscia. Un caso gli interventi Rai dopo quello dell'ambasciatore

Fermarsi in tempo

Dall'Onu alla Ue, dagli Usa a Londra appelli a Israele a evitare una catastrofe a Rafah. Con un blitz liberati due ostaggi, Netanyahu: avanti così. «Decine di morti nei raid»

Sono tornati a casa due dei 136 ostaggi. Ma la pioggia di fuoco che l'altra notte ha investito la zona di Rafah, dove erano tenuti da fatto strage: almeno 74 morti. Per Netanyahu è stata «un'operazione perfetta». Sempre più preoccupata, nel frattempo, la comunità internazionale. Biden sarebbe ormai ai ferri corti con il premier israeliano a cui chiede garanzie sulla sicurezza dei civili palestinesi. Il ministro degli Esteri britannico Cameron chiede «una pausa immediata». E l'alto commissario Ue Borrell propone di dare meno armato Stato ebraico. Intanto a Rafah circa un milione e mezzo di profughi vive come in trappola. Il governo di Israele infatti non vuol sospendere i profughi in un'«area ristretta».



Una famiglia palestinese in fuga da Rafah / Afp

Primo piano pagine 2-3

MONITO Irriducibile la specificità della persona



Il Papa: «La tecnologia non sfiguri l'umano»

Cardinale e un intervento di Fabris a pagina 5

FINE VITA La «scorciatoia» di una delibera per la morte medicalmente assistita

Bonaccini forza sul suicidio Critiche e un ricorso al Tar

L'ultimo strappo in materia di suicidio assistito arriva dall'Emilia Romagna dove la Regione, attraverso una delibera, ha chiesto di dare attuazione alla sentenza della Corte Costituzionale, indicando in 42 giorni l'iter da seguire per recepire le volontà del malato. In tal modo, la giunta Bonaccini intende bypassare il Consiglio regionale, dove pure non manca l'opposizione, all'interno dello

stesso Partito democratico. Oggi è attesa la presentazione di un ricorso al Tar da parte di Forza Italia. Il governatore: ci siamo mossi per rispondere a chi è in situazione di grande sofferenza, ma ci auguriamo che ci sia una legge nazionale. I dubbi di medici, giuristi e associazioni: non è il momento per tentare scorciatoie, sono altre le priorità, a partire dal nodo delle cure palliative.

Iasevoli, Ognibene e Pazzaglia a pagina 4

INQUINAMENTO E SALUTE

I Pfas sempre più pericolosi Oltre il Veneto pure in Piemonte

L'emergenza Pfas si allarga a tutto il Nord Italia. Dopo il Veneto, anche il Piemonte fa i conti con le sostanze contaminate presenti nell'acqua: centinaia di migliaia le persone coinvolte. Intanto, uno studio pubblicato su "The Lancet Planetary Health" conferma che i veteni possono raggiungere il feto durante il periodo della gestazione.

Bortoli a pagina 6

MADE IN ITALY POCHI ISCRITTI Scuola, linea dura sulle occupazioni

Ferrario a pagina 9

DOPO LE PROTESTE Trattori, c'è l'accordo sull'esenzione Irpef

Marcelli a pagina 7

LA STRAGE DI PALERMO Presi i due complici «L'esorcismo? E altro»

Maccioni a pagina 10

Fila in classe, bambina

Marina Corradi

È una milanese antica, milanese della vecchia Milano. La signora P. era la custode, insieme a suo marito, del liceo Parini. Sui cinquant'anni, i capelli neri ingrigiti, gli occhi chiari, pallida, sempre in granibole nera. Di poche parole, più in dialetto che in italiano. Brusca, eppure gentile. Governava la folla dei nuovi ginnasiali, a ottobre, come pulcini: tu butta quella sigaretta, tu fila in classe. Con i liceali, e soprattutto con i «pompagni» di ordini era difficile darne. Tuttavia, anche quelli che facevano i picchetti nei giorni di sciopero avevano rispetto della signora P.: come si avvicinava, le facevano largo. In quanti ne aveva soccorsi, lei, in un giorno di febbre,

maternamente. Nel grande atrio, sotto a una scala, in primavera P. lasciava una scardina di cartone per la sua gatta, che ci andava a partorire. Nei giorni di sciopero io me ne stavo lì sotto per ore, seduta per terra, a contemplare la cucciolata. P. passava e mi guardava stupita. Una volta, ferma anche lei a guardarla i gattini, mi lasciò una carezza sui capelli - quasi in un'affinità riconosciuta. A ventun anni, apprendista cronista, tornai al Parini per scrivere di un'agitazione. Quando l'assemblea finì P. andava ricacciando tutti a lezione: "Tu, in classe", disse anche a me. "Io adesso sono una giornalista!", risposi, fiera. Rise la sua faccia da mamma: "Giornalista? Fila in classe, bambina!".

© emmanuela marotta

Agorà

TEOLOGIA
Il Papa e la preghiera come sguardo che muta i cuori induriti
Narvoja a pagina 20

SANREMO
Cronaca di un trionfo Hanno vinto Amadeus e i giovani del Festival
Calvini e Castellani a pagina 22

CALCIO
Champions: la Lazio stasera apre gli ottavi contro il Bayern
Lomfi a pagina 23

In edicola a 4 euro

ITALIA LONGOERDA
Cordini / Cassonelli / Oldoni / Pontiggio

LUOGHI INFINITI

La parità nella salute genera 1 trilione all'anno

Divario sanitario
Rapporto McKinsey

Colmare il divario di genere nella salute potrebbe iniettare 1 trilione di dollari all'anno nell'economia mondiale entro il 2040 e portare a un aumento dell'1,7% del Pil pro capite. Ma al di là dei risultati economici, è soprattutto una questione di equità e inclusività. È quanto emerge dall'ultimo rapporto di McKinsey Health Institute (Mhi) in collaborazione con il World Economic Forum Centre for Health and Healthcare. Sebbene sia noto che le donne, in media, vivono più a lungo degli uomini, a fare da controaltare è il fatto che una donna trascorre mediamente 9 anni in cattive condizioni di salute, il che influisce sulla sua produttività e il suo potenziale di guadagno. La ricerca evidenzia anche che le donne trascorrono il 25% in più della loro vita in cattive condizioni di salute rispetto agli uomini e che questa percentuale potrebbe essere ridotta di quasi due terzi se il divario fosse colmato. Il rapporto ha analizzato le condizioni di salute che colpiscono in modo sproporzionato le donne, esaminando 183 degli interventi più utilizzati in 64 condizioni di salute, tra cui l'asma e le malattie cardiovascola-

ri, che rappresentano il 90% del carico sanitario per le donne. Gli analisti hanno poi esaminato più di 650 documenti accademici per esaminare la portata del fenomeno. Solo la metà degli studi riportavano dati disaggregati per sesso e, di questi, il 64% metteva le donne in una posizione di svantaggio a causa della minore efficacia, dell'accesso più limitato o di entrambi. «Anche nella stessa condizione, come l'infarto, il modo in cui si manifesta la malattia è diverso - ha spiegato Lucy Pérez, coautrice del rapporto - Perché quando gli stessi strumenti vengono utilizzati per entrambi i sessi che sono biologicamente diversi un gruppo può avere un risultato peggiore». Già nel 2019, ricercatori danesi avevano dimostrato in uno studio pubblicato su Nature Communications che le donne ricevono una diagnosi più tardiva rispetto agli uomini in più di 700 malattie: fino a 2,5 anni in più per il cancro, 4,5 per il diabete. Molto spesso, poi, la salute femminile viene semplificata includendo solo la salute sessuale e riproduttiva, che è invece solo il 5% del carico sanitario delle donne. Ma non sono solo i dati a essere scarsi o imprecisi, lo

sono anche i finanziamenti per la ricerca. Per esempio nel 2015 il numero di studi sulla disfunzione erettile, che colpisce il 19% degli uomini, è stato 5 volte superiore a quello della sindrome premestruale, che colpisce il 90% delle donne. Insomma, la storia della salute delle donne sistematicamente poco studiata, sottofinanziata e sottovalutata va riscritta.

—Fr.Ce.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Studio danese: le donne ricevono una diagnosi più tardiva rispetto agli uomini in più di 700 malattie
QUALITÀ DI VITA

Le donne spendono il 25% in più della loro vita in condizioni di salute debilitanti rispetto agli uomini



12 feb
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Per la sanità pubblica un percorso a parte nella P.a.

di *Stefano Simonetti*

Più volte mi sono chiesto se la Sanità faccia ancora parte della Pubblica amministrazione. Molti dati oggettivi confermano questa sensazione, come a esempio: l'Anagrafe dei dipendenti, le Linee guida del 28 giugno 2023 sulle competenze trasversali, le Linee guida del 28 novembre 2023 sulla valutazione individuale, la recente esclusione dalla revisione delle norme concorsuali (Portale del reclutamento, commissioni e prove di esame, gli idonei nella graduatorie e quant'altro), la perdurante necessità dell'assenso in uscita per la mobilità, tutta la questione della Elevata qualificazione, il recente Dpcm sull'apprendistato, la espressa esclusione della dirigenza del Ssn dall'applicazione delle nuove norme sui tempi di pagamento delle fatture, la disciplina del conferimento e revoca degli incarichi dirigenziali. Sembra, insomma, che quando il legislatore o gli organi governativi parlano di "pubblica amministrazione" il riferimento sia per antonomasia alle amministrazioni centrali e, al massimo, alle autonomie locali. La Sanità ha quasi sempre una legislazione dedicata e specifica ma, a volte, utilizzando la definizione onnicomprensiva e generica si generano equivoci e lacune normative.

Tra i tanti elementi che distinguono la Sanità pubblica dagli altri comparti, potrei ricordare le nuove linee guida dello scorso novembre sulla valutazione della performance individuale e la sostanziale estraneità della Sanità alla materia. A seguire, pochi giorni fa il ministro Zangrillo ha diramato le



“prime indicazioni operative in materia sulla misurazione e di misurazione della performance individuale” con la nota n. 430 del 24 gennaio 2024; la direttiva riprende alcuni temi di quella del novembre scorso, ricordata sopra. Il documento della Funzione pubblica è indirizzato “alle amministrazioni di cui all’art. 1, comma 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”, ragione per la quale le aziende ed enti del S.s.n. rientrano certamente tra i destinatari. Detto questo, si può rinvenire nella nota qualche indicazione operativa sostanziale per le aziende sanitarie? Francamente penso proprio di no e plausibilmente tutti i decisori aziendali non l’hanno nemmeno letta. Vediamo alcuni passaggi: l’assegnazione degli obiettivi da effettuare non oltre il mese di febbraio, l’impegno per i dirigenti di fare almeno 24 ore annue di formazione, l’assegnazione degli obiettivi previo colloquio tra valutatore e valutato. Questi adempimenti non possono avere rilievo per le aziende sanitarie che, ad esempio, ricorrono da quasi trent’anni alla negoziazione degli obiettivi tramite la procedura del budget funzionale che è materialmente impossibile che si concluda entro febbraio. Riguardo alla formazione, per i quasi 500.000 sanitari soggetti alle regole della Ecm la indicazione non ha alcun senso senza contare che tutti i dirigenti hanno diritto ad una riserva di 3,5 ore settimanali delle 38 previste da dedicare alla formazione e all’aggiornamento professionale. Infine, la semplificazione quasi didascalica sul “colloquio” per l’assegnazione degli obiettivi. A quest’ultimo proposito, le procedure per la negoziazione del budget sono consolidate, come detto, da decenni, sono state riassunte da ultimo anche nell’art. 93, comma 3, del Ccnl del 19.12.2019 e sono decisamente più complesse e articolate rispetto a un “colloquio”. Nessun accenno viene fatto nella direttiva della Funzione pubblica alla scheda di budget, agli indicatori, al peso degli obiettivi, all’assegnazione delle risorse necessarie, ai report, ai soggetti valutatori, ai controlli periodici per stati di avanzamento. Soltanto un “colloquio”, quasi come una chiacchierata fatta al bar del ministero. Ora, è del tutto credibile che da parte della Funzione pubblica si considerino come modello di riferimento le amministrazioni centrali – anche per le complesse e conflittuali questioni sulla ripartizione delle competenze tra Stato e Regioni – ma almeno si potrebbe accennare nelle direttive in commento che per alcuni comparti – la Sanità certamente, ma anche la Scuola - la materia resta disciplinata dalle norme di settore; e questo, sia per la correttezza formale del documento, sia per evitare fraintesi e perplessità nei destinatari delle direttive.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

12 feb
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

La proposta di un Piano nazionale di salute per il Paese

In Italia un Piano sanitario nazionale è assente dal 2008. Strumento principe della programmazione sanitaria del Paese, è stato abbandonato nel dimenticatoio in favore di strumenti pattizi ai quali è affidata soprattutto la funzione di ripartizione delle risorse economiche destinate alla sanità. Strumenti più agili, dal momento che per il loro iter non prevedono un passaggio attraverso il Parlamento, ma che, anche per questo motivo, non sono negli anni riusciti a vicariare il ruolo centrale del Piano sanitario nazionale nella sua funzione di applicazione del mandato costituzionale della “tutela della salute”.

I risultati della mancata pianificazione si manifestano oggi acuiti ulteriormente dal duro colpo inferto dalla pandemia, e mettono il nostro sistema sanitario a rischio con profili di non sostenibilità del Servizio sanitario nazionale, di mancanza di personale formato e specializzato nelle discipline più carenti, di non omogeneità territoriale di accesso alle cure, ed in sintesi di mancanza di rispetto dell'erogazione uniforme dei livelli essenziali di assistenza sul territorio nazionale.

In questi sedici anni lo scenario nazionale e i bisogni di salute sono profondamente cambiati. La transizione demografica ha generato una popolazione sempre più anziana e fatto aumentare la necessità di assistenza non solo sanitaria, ma anche della sfera sociale e sociosanitaria, il cambiamento climatico ha inasprito le condizioni metereologiche e comportato problematiche ambientali così rilevanti che la Costituzione ha



modificato il proprio Articolo 9 inserendo l'ambiente tra le tutele necessarie anche in funzione delle future generazioni, gli scenari geopolitici hanno modificato la scurezza delle catene di approvvigionamento dei beni oggi ritenuti essenziali.

Dall'analisi degli oltre 70 indicatori che compongono l'Indice di Vicinanza della salute, la rilevazione sulla disponibilità di salute nel Paese che annualmente svolge l'Osservatorio Salute Benessere e Resilienza della Fondazione Bruno Visentini, emerge un impatto dei fenomeni descritti non solo sulla componente sanitaria, ma anche sulla dimensione individuale, sociale, ambientale, portando per il 2022 l'Indice di Vicinanza della salute al suo minimo storico di 86 punti, 14 punti in meno rispetto al 2010 e con un trend di ulteriore rapido peggioramento in corso con 4 punti in meno rispetto al precedente anno 2021.

I risultati della ricerca saranno resi pubblici in occasione della presentazione del nuovo Rapporto dell'Osservatorio "Unire i puntini: verso un piano nazionale di salute" che si terrà su iniziativa della senatrice Ylenia Zambito il prossimo 22 febbraio dalle 9.00 presso la sala Zuccari di Palazzo Giustiniani del Senato della Repubblica.

«Dalla constatazione dell'impatto sulla salute che hanno, oggi più che mai, fenomeni tra loro eterogenei e di natura non solo sanitaria - afferma Duilio Carusi, Coordinatore dell'Osservatorio e Adjunct Professor presso Luiss Business School - nasce l'esigenza di ritrovare un momento di pianificazione generale a livello Paese sui temi di salute, ripartendo dal Piano sanitario nazionale e approfittando del ritardo accumulato in questi ultimi 16 anni per ampliare il perimetro di azione di questo strumento, arrivando a descrivere un piano nazionale di salute che coinvolga tutti gli attori in grado a vario titolo di portare la salute più vicina alla persona».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Procreazione assistita gratuita da aprile ma metà Italia sarà esclusa

I 20 anni della legge. Due terzi dei centri sono privati mentre quelli pubblici sono in poche Regioni. Il rischio è il boom di migrazioni e liste d'attesa

Marzio Bartoloni

In 20 anni grazie alle sue tecniche sono nati 217mila bambini, come la popolazione della città di Messina. Ora la procreazione medicalmente assistita la cui legge è entrata in vigore il 19 febbraio di 20 anni fa si prepara a fare un ulteriore salto di qualità: dal 1 aprile sarà gratuita in tutta Italia o con il pagamento di un ticket visto che le tecniche della Pma entrano ufficialmente tra i livelli essenziali di assistenza, le cure cioè che il Servizio sanitario nazionale deve garantire a tutti gli italiani. Una rivoluzione per tante coppie oggi costrette a pagare di tasca propria in molte Regioni (solo poche già le offrono con un ticket) e obbligate a rivolgersi al privato spendendo dai 3.500 a 6-7.000 euro per una fecondazione omologa (i gameti appartengono alla coppia) e dai 5.000 ai 9.000 euro per una eterologa (almeno uno dei due gameti non appartiene alla coppia). Ora con il nuovo decreto tariffe - che in realtà doveva entrare in vigore già a gennaio ma poi è slittato ad aprile - l'accesso alla fecondazione assistita diventa gratuita o dietro un pagamento di un ticket intorno ai 1500 euro per le tecniche eterologhe.

Una rivoluzione da cui però potrebbe restare esclusa almeno mezza Italia perché due terzi delle strutture autorizzate dalle Regioni sono private, senza contare poi che quelle pubbliche si concentrano in poche Regioni mentre quelle convenzionate sono troppo poche: il rischio dunque è che molti pazienti potrebbero non trovare centri pubblici disponibili vicino casa o i pochi che trovano con lunghe liste d'attesa, da qui il rischio di dover migrare in altre Regioni oppure tornare al

privato pagando di tasca propria.

Sono i numeri a fotografare questa situazione come emerge dall'ultima relazione sulla legge sulla procreazione assistita pubblicata a novembre scorso con dati aggiornati al 2021 quando si contavano 340 centri di Pma iscritti al registro nazionale, di cui ben 221 privati, 100 pubblici e 19 privati convenzionati.

La metà di questi centri (50,3%) risulta concentrata in 4 regioni: la Lombardia con 55 centri (16,2%), la Campania con 45 centri (13,2%), il Veneto con 36 centri (10,6%) e il Lazio 35 centri (10,3%). I centri in Italia si dividono poi a seconda della complessità delle tecniche in strutture di I° livello (che eseguono quella più semplice e cioè solo l'inseminazione intrauterina con gameti della coppia e con gameti donati), che nel 2021 erano 138. Mentre le strutture di II° e III° livello che applicano tutte le tecniche anche quelle più complesse nel 2021 erano 202: qui il 54,6% offre un servizio privato, il 36,8% uno di tipo pubblico e il restante 8,6% un servizio privato convenzionato. Eclatante anche la distribuzione regionale con la maggiore presenza di centri pubblici in alcune regioni del Nord (Lombardia, Liguria, Friuli) e del Centro (Marche); i centri privati sono presenti in numero maggiore in quasi tutte le regioni del Sud e solo in alcune del Nord (Piemonte, Veneto ed Emilia Romagna) e del Centro (Lazio); i 17 centri privati convenzionati sono quasi esclusivamente presenti in Lombardia (9) ed in Toscana (5). «Le strutture pubbliche e convenzionate si devono adeguare alla domanda che sicuramente crescerà ancora come è già cresciuta tanto negli ultimi anni, almeno del

40%, altrimenti assisteremo a un pellegrinaggio per la Pma soprattutto dal Sud verso il Nord. Ci deve essere un piano per il quale le Asl investano in una riorganizzazione che veda la Pma come un riferimento importante nell'organizzazione ospedaliera aumentando il primo e secondo livello delle tecniche perché il terzo livello si può concentrare in pochi centri di riferimento», avverte Vito Trojano presidente della Società italiana di ginecologia e ostetricia. Che segnala come la domanda di Pma aumenterà ancora non tanto per la «gratuità» quanto per la necessità di ricorrere sempre più a queste tecniche «di fronte a giovani che tendono sempre di più a procrastinare la genitorialità»

Per Ermanno Greco, presidente della Società italiana della riproduzione, è necessario aggiornare la legge 40 che ha ormai vent'anni in base anche «all'evoluzione tecnologica, in particolare l'uso dell'Intelligenza artificiale, la diagnosi genetica sull'embrione e le tecniche di preservazione della fertilità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le strutture pubbliche e convenzionate concentrate soprattutto nelle regioni del Centro Nord



12 feb
2024

EUROPA E MONDO

S
24

Tedros (Oms): Stati impreparati per una nuova pandemia, lavorare alla sigla dell'accordo internazionale entro maggio 2024

di Red. San.

«Allo stato attuale delle cose, il mondo resta impreparato per la prossima 'Malattia X' e per la prossima pandemia. Se accadesse domani, ci troveremmo ad affrontare molti degli stessi problemi che abbiamo dovuto affrontare con il Covid-19». Lo ha dichiarato il direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Tedros Adhanom Ghebreyesus, nel suo discorso in occasione del World Governments Summit in corso a Dubai da oggi al 14 febbraio. Secondo Tedros «è possibile, o addirittura probabile, che dovremo affrontare un'altra pandemia nel corso della nostra vita.

Non possiamo sapere quanto lieve o grave potrebbe essere, ma possiamo essere pronti». Per questo il Dg Oms ha sollecitato la firma dell'accordo internazionale su preparazione e risposta alla pandemia che a dicembre 2021 gli Stati riuniti a Ginevra si impegnarono a sottoscrivere. «Un accordo fondamentale per l'umanità, un patto con il futuro - ha precisato Tedros -: non esporremo le generazioni che ci seguiranno alla stessa sofferenza che abbiamo sopportato noi». Gli Stati si erano dati una scadenza utile per



l'adozione da parte dell'Assemblea mondiale della Sanità nel maggio di quest'anno, tra 15 settimane. Eppure secondo Tedros quel traguardo è ancora lontano: pesano i ritardi nei negoziati e una sfiducia generalizzata nell'Oms.

L'accordo su future pandemie mette in fila una serie di impegni da parte dei paesi per rafforzare le difese in diversi settori: tra questi, rafforzare la prevenzione con un approccio One Health; potenziare il personale; promuovere ricerca e sviluppo; migliorare l'accesso ai vaccini e ad altri prodotti; condividere informazioni, tecnologia e campioni biologici. Tedros ha garantito ai Governi riuniti a Dubai che «l'accordo non conferirà all'Oms alcun potere su nessuno Stato o individuo». Del resto, ha aggiunto il Dg Oms, «l'Organizzazione mondiale della sanità non ha imposto nulla a nessuno durante la pandemia di Covid-19. Non i blocchi, non gli obblighi sulle mascherine, non gli obblighi sui vaccini. Non abbiamo il potere per farlo, non lo vogliamo e non stiamo cercando di ottenerlo. Il nostro compito è supportare i governi con orientamenti, consigli e, quando necessario, forniture basati sull'evidenza, per aiutarli a proteggere la loro popolazione. Ma le decisioni sono loro. E lo stesso vale per l'accordo sulla pandemia. È stato scritto dai paesi e sarà implementato nei paesi in conformità con le rispettive leggi nazionali. Lungi dal cedere la sovranità, l'accordo in realtà afferma la responsabilità nazionale nei suoi principi fondamentali. In effetti, l'accordo è esso stesso un esercizio di sovranità», ha chiosato Tedros.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Medici: arriva lo scudo penale, sì alla pensione a 72 anni fino al 2025

Le misure sanitarie
Via libera del Governo a misura anti cause penali sperimentata con il Covid

Marzio Bartoloni

Dopo numerosi tentativi di approvarla sembra arrivata la volta buona per la misura che prevede l'estensione dell'età pensionabile dei medici a 72 anni fino al 2025. La misura è al centro di un emendamento al decreto Milleproroghe finora accantonato e che potrebbe essere riformulato dal Governo per approvarlo in questi giorni: l'intesa all'interno della maggioranza c'è già, ma si stanno ancora discutendo alcuni importanti dettagli a partire dalla perdita per chi rimarrà in servizio, sempre su base volontaria, della possibilità di conservare anche l'eventuale incarico dirigenziale (a esempio quello da primario). La possibilità di far restare in corsia i camici bianchi altri due anni - una misura su cui lavora da tempo Luciano Ciochetti (Fdi) - nasce con l'esigenza di provare ad arginare il fenomeno della carenza di sanitari negli ospedali e fermarne l'esodo che prevede circa 40mila medici pronti alla pensione da qui al 2025.

È praticamente certo anche il via libera del Governo allo scudo penale per le professioni sanitarie. La misura che replica uno strumento già impiegato durante la pandemia prevede la limitazione della punibilità penale ai soli casi di colpa grave per tutti quei fatti commessi nell'esercizio di una professione sanitaria, giustificandola sempre con la situazione attuale di grave carenza di personale. Ci sono già due emendamenti depositati dalla maggioranza resta solo da stabilire attraverso una riformulazione quanto far durare lo scudo penale e cioè se fino al 2024 o al 2025. Al momento sembra prevalere l'ipotesi di prorogare solo al 2024 le norme che escludono la responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario introdotte durante il covid. Un tempo necessario per varare una riforma generale della colpa medica che pende come una spada di Damocle sulla testa dei camici bianchi contro i quali ogni anno vengono intentate oltre 35mila cause che però nel 97% dei

casi si risolvono in un nulla di fat-

to. Alla riforma della colpa medica sta lavorando anche una commissione di giuristi istituita dal ministro della Giustizia Carlo Nordio che dovrebbe completare il suo lavoro il prossimo aprile. In ogni caso resterà sempre possibile per il paziente danneggiato chiedere il ristoro economico dei danni subiti in sede civile.

Tra le altre modifiche sanitarie al Milleproroghe c'è anche il rifinanziamento per 10 milioni per due anni del Fondo per contrastare i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione e lo stop fino a fine anno delle multe per i no vax che non si sono vaccinati e hanno ricevuto le richieste di pagamento dall'Agenzia delle Entrate.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I camici bianchi che resteranno in corsia altri due anni perderanno però gli incarichi dirigenziali



Arriva l'ok per lo scudo penale a favore dei medici, responsabilità del professionista solo in caso di colpa grave

Arriva lo scudo penale per i medici. Niente responsabilità penale in casi di morte o lesioni senza colpa grave. Inoltre, per ogni giudizio dovranno essere valutate «le reali condizioni di lavoro e la scarsità delle risorse umane, materiali e finanziarie concretamente disponibili in relazione del numero di casi da trattare». Tutto questo in attesa di una definitiva riforma della responsabilità medico-legale, finalizzata a limitare il fenomeno della cosiddetta «medicina difensiva»». È quanto previsto da un emendamento al decreto Mil-leproroghe approvato ieri in commissione affari sociali alla Camera. Lo scudo dovrebbe valere per tutti i professionisti sanitari fino al termine del 2024.

L'emendamento, come accennato, parla di una «complessiva revisione della disciplina sulla responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie» ed inter-

viene, quindi, con una misura a tempo. Viene previsto, nello specifico, che i fatti di cui agli articoli 589 e 590 del codice penale (omicidio e lesioni colpose) commessi nell'esercizio di una professione sanitaria e che trovano causa nelle crescenti criticità lavorative in cui versano le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, «determinata dall'eccezionale carenza di personale», sono punibili solo nei casi di colpa grave. Inoltre, ai fini della valutazione del grado della colpa, il giudice tiene conto, «tra i fattori che ne possono esclu-

dere la gravità, delle reali condizioni di lavoro e della scarsità delle risorse umane, materiali e finanziarie concretamente disponibili in relazione al numero dei casi da trattare,

del particolare contesto organizzativo in cui l'esercente la professione sanitaria si è trovato ad agire, oltre che del minor grado di esperienza e conoscenze tecniche possedute dal personale non specializzato impiegato per far fronte alle criticità». La valutazione si baserà anche sul piano triennale dai fabbisogni dell'ente o dell'azienda in cui il professionista è assunto.

La misura mira a limitare i casi di medicina difensiva, ovvero quelle pratiche atte a limitare le responsabilità del professionista, che possono impattare sulla qualità delle cure mediche.

— © Riproduzione riservata —



L'aula della Camera



12 feb
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Previdenza/ Fondi pensione, il 2023 è un anno più roseo

di *Claudio Testuzza*

Per fondi pensione chiusi (o negoziali) si intendono i fondi pensione destinati a specifiche categorie professionali o a dipendenti di una singola azienda o categoria aziendale.

Il fondo pensione aperto è, invece, una forma pensionistica istituita da banche, Sgr, imprese d'investimento e imprese di assicurazione rivolta, in linea di principio, a tutti. Possono aderire a tali fondi anche soggetti che non svolgono attività lavorativa e che vogliono dotarsi di una copertura pensionistica integrativa di quella pubblica.

Alla fine del 2022 risultavano operativi 40 fondi pensione aperti, per un totale di 1,8 milioni di aderenti e di 1,84 milioni di posizioni in essere, calcolate tenendo conto, anche, delle iscrizioni multiple riferite allo stesso soggetto. Pari invece a 28 miliardi di euro l'attivo netto destinato alle prestazioni e a 2,8 miliardi i contributi raccolti, di cui 1,9 in arrivo da lavoratori dipendenti. Circa 796 milioni sono riferibili al flusso del Tfr. Un aumento del 4% degli iscritti, rendimenti superiori alla rivalutazione del Tfr e risorse per le prestazioni a quota 222,6 miliardi, in crescita dell'8,2%. Per la previdenza complementare il 2023 si è rivelato un anno di crescita dopo la frenata del 2022 dovuta alle difficoltà dei mercati finanziari.

I fondi pensione aperti hanno chiuso il 2023 riuscendo a recuperare il 70% circa delle perdite accumulate l'anno precedente. Il 2022 è infatti passato alla



storia come un annus horribilis dei mercati finanziari sia per le Borse che per il reddito fisso. Tanto che, nelle linee censite avevano accumulato, in dodici mesi, perdite medie pari al -10,3%. Il 2023 viene invece chiuso a +7,2%. Tutte le tipologie di forme pensionistiche e di comparti registrano in media risultati positivi. I rendimenti sono risaliti facendo registrare un +6,7% nei fondi pensione negoziali, il +7,9% nei fondi aperti e un 8,3% nei Pip “nuovi”. Per i comparti azionari le performance migliorano ulteriormente: +10% nei fondi negoziali, +11,3% in quelli aperti e +11,4% nei Pip.

Nel rapporto della Covip, la Commissione di vigilanza su i fondi pensione, si osserva che nelle linee bilanciate i risultati sono stati, in media, pari al 6,9% nei fondi negoziali, all’8,3% nei fondi aperti e al 7,1% nei Pip. Mentre sono stati più contenuti per i comparti obbligazionari e garantiti.

Analizzando le singole categorie, si evidenzia che i comparti azionari hanno recuperato tutte le perdite del 2022, quando registrarono un calo medio del -11,5% . Nel 2023 evidenziano per contro un +11,8%. Perfettamente in linea con la media i fondi pensione bilanciati, con una performance 2023 del +8,0% che si confronta con un -11,3% del 2022. I bilanciati obbligazionari evidenziano invece un recupero del 61% (+6,2% quest’anno e -10,2% nel 2022) e la stessa percentuale emerge per i fondi pensione garantiti : +5,0% quest’anno e -8,2% nel 2022. La percentuale di copertura delle perdite accumulate nel 2022 scende invece al 49% per i fondi pensione aperti obbligazionari che nel 2023 registrano un apprezzamento medio della quota del +5%, a fronte di un -10,3% accusato nel 2022.

Per fare una migliore valutazione il rendimento va considerato però negli anni, ed infatti la Covip, oltre a comunicare i dati per il 2023, ha pubblicato anche le tabelle con i confronti pluriennali. In un orizzonte più lungo, nei dieci anni compresi tra l’inizio del 2014 e la fine del 2023, il Tfr appare decisamente più competitivo con un rendimento medio del 2,4 % e batte ampiamente le linee obbligazionarie e anche quelle garantite, che mostrano invece rendimenti medi vicini o di poco superiori allo zero. Mentre vanno molto meglio le linee azionarie, con rendimenti medi tra il 4 e il 4,5%. I rendimenti medi delle linee bilanciate, invece, sono compresi tra il 2 e il 3%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I DUBBI DI MEDICI, GIURISTI E ASSOCIAZIONI

«Una scorciatoia, altre le priorità»

Cure palliative insufficienti, regole difformi sul territorio nazionale. E manca la condivisione

FRANCESCO OGNIBENE

Era proprio necessario? Non sono altre le priorità per i diritti dei cittadini alla salute e alle cure? Si può inviare alle categorie più fragili un messaggio che parla di accoglienza, cura, relazione e non di morte? Sono tante le domande che si intrecciano in queste ore tra chi si occupa della dignità della vita umana in Emilia Romagna. Il provvedimento amministrativo col quale la giunta Bonaccini ha deciso di affrontare il tema delle scelte di fine vita suscita più di una riserva. «Accelerazioni normative sono forse motivate da un insufficiente risultato della diffusione di cure palliative sul territorio? - si chiede un medico che in regione è a contatto quotidiano con questo tema come **Marco Maltoni** -. La realtà purtroppo dice che la diffusione delle cure palliative ha dei punti di criticità impressionanti e drammatici». I dubbi di Maltoni, coordinatore della Rete cure palliative Ausl Romagna, si fanno insormontabili, dati alla mano: «Se il Decreto ministeriale 77 sulla organizzazione della sanità territoriale dice che ogni 100mila abitanti deve esserci una Unità di Cure palliative domiciliari (Ucpd), in quale regione questo standard è rispettato? In nessuna. E questa (teorica) Ucpd, da quanti medici e infermieri specialisti in cure palliative deve essere costituita? Non ci sono indicazioni. Gli standard della Società italiana Cure palliative prevedono

due medici di cure palliative in ogni hospice con 10 posti letto e un medico di cure palliative a fare le con-

sulenze in ogni ospedale di 250 posti letto. In quale regione questi standard sono rispettati? In nessuna». Non solo: «Il progetto nazionale di potenziamento delle cure palliative prevede un raggiungimento di un obiettivo di assistenza al 90% degli aventi bisogno nel 2028, equivalente a 335 malati ogni 100mila abitanti. Ciò verosimilmente significherebbe circa 5 medici palliativisti ogni 100mila abitanti, con un numero di infermieri dedicati circa tre o quattro volte quello dei medici. Quale regione sta tendendo a questi standard? Quale è consapevole della profonda criticità e distanza in cui versa? Nessuna». Conseguenza: «C'è il rischio fondato che i Livelli essenziali di assistenza che prevedono in teoria la diffusione delle cure palliative non ne vedano l'applicazione reale, mentre altri percorsi di fine vita hanno spinte molto forti. Ma come potranno pa-

zienti con grande sofferenza, e con una autodeterminazione condizionata dalle criticità e incompiutezze delle reti di protezione, "scegliere" liberamente?». Domande in cerca di una risposta credibile. Che viaggiano insieme a quelle sollevate da **Chiara Mantovani**, medico ferrarese, del direttivo nazionale di Scienza & Vita: «La regione Emilia Romagna - dice - ha fatto ben di più che una delibera regionale oltrepassando ogni dibattito serio e pluralistico sul fine vita: ha silenziosamente ma esecutivamente diramato linee guida per il territorio regionale (un percorso in 42 giorni, una velocità degna di ben differenti percorsi diagnostico-terapeutici) e insediato un comitato ad hoc - il "Comitato regionale per l'eti-

ca nella clinica", o Corec - per l'esame di richieste espressamente definite per il suicidio assistito, con tanto di acronimo: Sma, suicidio medicalmente assistito. Inserire quella M - medicalmente - dovrebbe tranquillizzare, ma di fatto allarma. La medicina intesa come arte medica c'entra poco, c'entra molto invece la medicina intesa come *farmacon*, molecola chimica da utilizzare, con evidente richiamo ai veleni. Né la legge sulle Dat né la sentenza 242/2019 della Corte costituzionale legittimano l'istituto del suicidio assistito. Si parla di fine vita, di scelta terapeutica, di desistenza da trattamenti giudicati inadeguati e insostenibili, di relazione paziente-medico, mai di fare dei medici del Ssn degli esecutori di morte». Ecco perché «la tempistica scelta, quasi una scorciatoia, non trova ragione se non nell'escludere il confronto con prospettive giuridiche, mediche e antropologiche: non precisamente uno specchiato esempio di dialogo».

Rilievi giuridici arrivano da **Domenico Menorello**, portavoce sui temi della vita umana delle associazioni che si riconoscono nel network "Ditelo sui tetti": «Vedo una



chiara illegittimità per eccesso di potere – ragiona il giurista, membro del Comitato nazionale per la Bioetica –: la delibera regionale dice di fondarsi sul parere del Comitato di Bioetica del 24 febbraio 2023, ma in verità assegna la competenza a comitati del tutto diversi da quelli indicati dal parere stesso. Affidare questa tipologia di valutazione a comitati costituiti su base regionale, anziché ai comitati etici territoriali (Cet) previsti dalla legge nazionale 3/2018 e indicati come competenti della stessa Corte costituzionale nella sentenza 242/19, introduce differenze applicative su base territoriale che non

«Allo stato dei servizi offerti come possono pazienti con grande sofferenza scegliere liberamente?»

«Il tema del fine vita è divisivo, va affrontato dopo aver prestato più attenzione ai percorsi di cura»

sono tollerabili, vista la necessità di assicurare unitarietà a livello nazionale sull'applicazione di questi principi (si pensi all'interpretazione del concetto di "trattamenti vitali")».

Perplesso anche **Fulvio De Nigris**, direttore del Centro studi per la Ricerca sul coma "Gli amici di Luca" nella Casa dei Risvegli Luca De Nigris di Bologna: «Il tema del fine vita è divisivo,

ma dovrebbe essere affrontato come parte finale di un percorso che deve prestare maggiore attenzione ai servizi, alla condivisione e ai percorsi di cura. Spesso le buone intenzioni cedono il passo allo scontro politico. È fondamentale coinvolgere professionisti sanitari e non, associazioni e terzo settore (mi sarebbe piaciuto fossero previsti nel Corec) per rappresentare il percorso clinico assistenziale e il patto di cura tra famiglie e aziende sanitarie».



Marco Maltoni



Fulvio De Nigris



La babele del fine vita

Emilia Romagna, Puglia e Liguria vicine ad approvare una legge
In bilico Friuli, Lombardia e Veneto. Piemonte: maggioranza contraria

L'INCHIESTA

PAOLO RUSSO

In attesa di una legge nazionale sul suicidio assistito, le Regioni si attrezzano con delibere e leggi fai da te che rischiano di creare una vera Babele sul fine vita. Tra chi prevede un iter breve con risposta entro 20 giorni, chi quei tempi li raddoppia e altri (la maggioranza delle Regioni governate dalla destra) sbarrano la porta a qualsiasi norma, con il pretesto che le regole le ha già fissate la Corte Costituzionale con la sentenza «Cappato-Dj Fabo». Che fissa i paletti per accedere al suicidio assistito, «ma senza determinare i tempi di un iter che resta quasi ovunque lungo e farraginoso, rischiando di giungere a conclusione anche dopo anni, a volte fuori tempo massimo», spiega Matteo Mainardi, coordinatore nazionale della campagna «Liberi subito», promossa dall'Associazione Luca Coscioni per la raccolta firme a favore delle leggi regionali, che in versione fotocopia dovrebbero regolamentare il fine vita.

Le proposte sono state pre-

sentate in 14 Regioni e in 7 di queste sono già state dichiarate ammissibili. Ma non per questo, la strada è in discesa, perché in diverse realtà, tra cui il Piemonte, i partiti di maggioranza hanno già fatto sapere che al dunque voteranno contro. In base ai pronunciamenti fin qui espressi, chi ha buone possibilità di approdare a una legge sono Emilia Romagna, Puglia e Liguria, dove alla disponibilità del governatore Toti ha fatto seguito l'assenso di altri esponenti della maggioranza.

In Emilia fa invece discutere la delibera che sega l'iter per il suicidio assistito, poi ridimensionatasi ad ancor meno vincolanti linee guida. Scelta contestata dal presidente toscano Eugenio Giani («in Toscana abbiamo applicato i principi della Consulta, non servono leggi divisive») ma anche dalla stessa Associazione Luca Coscioni, che chiede una legge, non preclusa dallo stesso Bonaccini, che ha annunciato un'accelerazione dell'iter legislativo in Emilia. Anche se nella legge emiliana i tempi per il suicidio assistito si allunga-

no da 20 a 42 giorni rispetto alla proposta di iniziativa popolare. La Puglia è in pole position nella corsa verso una legge regionale, con una proposta presentata dal Pd, che prevede però anche qui un iter burocratico più lungo.

C'è poi un terzetto di Regioni in bilico, composto da Veneto, Friuli Venezia Giulia e Lombardia. In quest'ultima, il governatore Attilio Fontana si è detto a favore della legge, ma ha già incassato il no di Forza Italia e la sua stessa Lega sul tema è divisa. Così come lo è in Veneto, dove a dicembre con un pari e patta la proposta di legge sostenuta da Zaia non è passata in Consiglio regionale, che l'ha avviata al più tortuoso iter in commissione dove l'esito è comunque incerto. Il presidente friulano Fedriga invece alterna i «sì» alle retromarcie: comunque, la legge è ferma in commissione da novembre. In tutte le altre 14 Regioni, senza una legge nazionale si andrà avanti con decisioni estemporanee e di segno anche opposto. Così, se pur con tempi incerti e spesso lunghi, in due casi nel-



LA STAMPA

le Marche, altrettanti in Toscana e uno ciascuno in Veneto e Friuli si è arrivati a una risposta favorevole senza ricorsi ai Tribunali. Ma a Trieste c'è voluto proprio il pronunciamento di un giudice perché la Asl autorizzasse il medico a somministrare il farmaco letale, mentre nel Lazio ha fatto clamore il nient della Regione a Sibilla Barbieri, che da malata oncologica terminale è dovuta espatriare in Svizzera per porre fine alle proprie sofferenze, pur rientrando nei parametri previsti dalla Consulta. Che

consentono il suicidio assistito quando la malattia è irreversibile, provoca sofferenze fisiche e psicologiche, il paziente è capace di intendere ed è in trattamento, anche chemioterapico. Manca l'ultimo miglio che delinea un iter amministrativo dai tempi certi. Quello che la destra di governo non vuole percorrere, nonostante le voci di dissenso dei suoi governatori che hanno preferito la via della laicità a quella delle battaglie ideologiche. —

I casi sono destinati a essere risolti con decisioni dei tribunali

Molte Regioni governate dal centrodestra fanno ostruzionismo

Le leggi in Europa



Olanda

L'eutanasia è consentita se c'è il consenso informato del paziente, se la sofferenza è intollerabile e non c'è possibilità di miglioramento, se la decisione congiunta di paziente e medico è confermata da un secondo medico



Belgio

Per l'eutanasia serve il consenso informato del paziente, che sia soggetto a sofferenze intollerabili e costanti, causate da una malattia grave ed incurabile. Salvo urgenza, è necessario il parere di due medici



Lussemburgo

L'eutanasia è consentita con il consenso del paziente espresso con richiesta scritta libera e informata, se la situazione clinica del paziente è irreversibile e causa di intollerabile sofferenza fisica o psicologica



Spagna

La Legge organica sull'eutanasia (datata 18 marzo 2021) è definita anche "disciplina generale dell'eutanasia" e la definisce come un vero e proprio diritto di richiedere e ottenere l'aiuto necessario a morire



In piazza
A gennaio, l'associazione Coscioni ha presentato in Regione Lombardia le firme per una legge sul fine vita



DOMANDE & RISPOSTE

MANCA LA NORMA, UNA SENTENZA DELLA CONSULTA DATATA 2019 DETTA I PRINCIPI

I tre requisiti per il suicidio assistito in Italia

Come è regolamentato oggi il suicidio assistito?

La Consulta con la sentenza del 2019 lo legalizza ma a condizione che: il malato sia affetto da malattia irreversibile e fonte di intollerabili sofferenze fisiche o psicologiche, che il paziente sia capace di prendere decisioni libere e consapevoli, che lo stesso sia dipendente da trattamenti di sostegno vitale, rientrando tra questi non solo l'alimentazione ma anche la chemioterapia. La Consulta non autorizza invece l'eutanasia, che contrariamente al suicidio assistito prevede siano altri a somministrare il farmaco letale.

Come ci si regola con i ma-

lati terminali che hanno interrotto le cure?

Paradossalmente il loro caso non rientra tra quelli previsti dalla sentenza "Dj Fabo". Ma sollecitata dal Tar della Toscana la Consulta si pronuncerà a breve sul quesito dei giudici amministrativi, che chiedono se non sia legittimo autorizzare il suicidio assistito anche quando il paziente in condizioni di irreversibilità della malattia e di sofferenza abbia deciso di interrompere qualsiasi forma di terapia.

Cosa prevedono le proposte di legge di iniziativa popolare presentate in 14 regioni?

Prevedono l'istituzione di una commissione medica

multidisciplinare presso le Asl con il compito di verificare entro 10 giorni la sussistenza delle condizioni di accesso al suicidio assistito. Entro altri cinque giorni viene inviata una relazione al comitato etico territorialmente competente, che ha sempre cinque giorni di tempo per restituire il proprio parere alla commissione medica. Se l'iter dà esito positivo, il malato può fare un'ulteriore richiesta per l'erogazione della prestazione. Dal momento di tale richiesta decorre il termine di sette giorni entro cui il sistema sanitario deve garantire

l'accesso alle prestazioni e ai trattamenti. Il paziente

può sospendere o interrompere la procedura in ogni momento.

Il fine vita non è regolato già dalla legge del 2019 sul testamento biologico?

No perché le Dat, dichiarazioni di fine trattamento consegnate fino ad ora solo da 282 mila italiani, impediscono l'accanimento terapeutico consentendo di interrompere le cure quando un paziente è oramai senza speranza, ma non permettono allo stesso di porre fine alle sue sofferenze autosommistrandosi il farmaco letale. PA.RU. —



Salute 24

Regole Ue
Terapie avanzate,
serve regia europea

Francesca Cerati — a pag. 24

Terapie avanzate, servono una regia europea e fondi pubblici

Regole Ue. La revisione della legislazione farmaceutica europea è l'occasione per trovare dei nuovi modelli di sviluppo e differenziare gli incentivi e gli interventi in base alla rarità delle malattie

Francesca Cerati

Agenzia europea per i medicinali (Ema) ha annunciato l'8 febbraio 2024 di aver accettato due ospedali universitari (l'Hospital Clínic de Barcelona e il Berlin Center for Advanced Therapies) e una organizzazione senza scopo di lucro (Fondazione Telethon) nel suo programma pilota per lo sviluppo di farmaci per le terapie avanzate (Atmp), con l'obiettivo di coinvolgere, entro la fine dell'anno, almeno altre due realtà. L'iniziativa, che vedrà i primi risultati pubblicati nel 2025, è in linea con la quota crescente di terapie avanzate e l'enigma della loro difficile sostenibilità, che porta a rivalutare il potenziale impatto che anche l'accademia e gli enti no profit possono avere nello sviluppo e nella commercializzazione di terapie geniche, cellulari e tissutali. Al momento il progetto pilota non introduce nuovi strumenti

normativi, ma i partecipanti selezionati beneficeranno di riduzioni ed esenzioni tariffarie per consulenza scientifica, domande di autorizzazione all'immissione in commercio e ispezioni pre-autorizzazione.

Non è chiaro se questo programma pilota sia una strada per trovare nuovi modelli di sviluppo, a fronte della revisione della legislazione farmaceutica europea che è in corso, ed evitare che si ripeta la vicenda emblematica del ritiro dal mercato da parte di Bluebird Bio della prima terapia genica contro la beta talassemia, approvata dall'Ema e poi ritirata dal

mercato perché è fallita la trattativa sul prezzo; così come l'entrata sulla scena di Fondazione Telethon per garantire il mantenimento della produzione e la commercializzazione di Strimvelis contro l'Ada-Scid, dopo che l'industria produttrice (Orchard) l'ha abbandonata.

«La revisione della legislazione farmaceutica europea ha tra i suoi principali obiettivi dichiarati quello di garantire ai pazienti l'accesso a farmaci a buon mercato e rispondere alle esigenze mediche non soddisfat-

te, tra cui ci sono le malattie rare, oltre ai tumori e alle malattie legate all'antibiotico-resistenza - spiega Celeste Scotti, direttore ricerca e sviluppo di Telethon - Poiché la legislazione comprende anche il regolamento sui farmaci orfani, sarà importante approfittare di questa occasione per differenziare gli incentivi e gli interventi in base alla rarità delle malattie. Occorre trovare dei nuovi modelli di sviluppo per far arrivare alle persone le terapie che la ricerca mette a punto: non necessariamente devono essere quelli tipici dell'industria quando le malattie sono ultra-rare. Serve creatività, non necessariamente dobbiamo essere costretti dal dualismo pubblico/privato, ipotizzando per esempio una produzione centralizzata europea per le terapie avanzate finanziata solo con fondi pubblici».

Se non si modificano le regole, infatti, le malattie "rare tra le rare" rischiano di rimanere sempre più indietro. «Non tutte le malattie sono rare nella stessa misura. Secondo

Orphanet, nel mondo il 3,5-5,9% della popolazione ha una malattia rara, tra i 18-30 milioni nella sola Unione Europea, tuttavia il 98% dei malati rari sono affetti da circa 400 malattie, mentre il restante 2% da malattie "ultra-rare"». Scotti sottolinea che dal punto di vista scientifico-tecnologico è un momento storico molto favorevole: «abbiamo a disposizione diversi strumenti che potrebbero potenzialmente dare molte più risposte di quelle che attualmente diamo, sia dal punto di vista diagnostico che terapeutico. Per esempio, nel primo caso le tecniche di sequenziamento di nuova generazione (Ngs) in Italia faticano a essere introdotte nella pratica clinica, nonostante le loro potenzialità ampiamente dimostrate. Nell'ultima Legge Finanziaria queste tecniche, ormai di routine in diversi centri italiani anche in ambito oncologico, non sono state inserite nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) e in extremis è stato creato un fondo ad hoc dedicato alle malattie rare. Un altro esempio riguarda lo screening nazionale esteso: nonostante la disponibilità di nuove tera-



pie i cui benefici sarebbero potenziati da una diagnosi precoce, il panel nazionale delle malattie è immutato dal 2016 e le Regioni si muovono in autonomia, creando inaccettabili diseguaglianze territoriali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'Emma ha accettato due università e una charity in uno schema pilota per lo sviluppo di terapie geniche e cellulari



CELESTE SCOTTI
Direttore della Ricerca e Sviluppo della Fondazione Telethon

Le azioni messe in campo da Telethon

Bando congiunto con Fondazione Cariplo

Delle 4500 proteine umane ritenute dei possibili bersagli farmacologici, soltanto 700 sono oggi nel mirino di farmaci approvati: significa cioè che tra tutte le altre, oltre l'80%, potrebbero esserci proteine adatte a essere oggetto di studio per mettere a punto nuove terapie, ma per motivi diversi non vengono studiate. Il bando Telethon-Cariplo si è ispirato a un'iniziativa dell'Nih che mira proprio a "illuminare la porzione più oscura del genoma umano" per promuovere la ricerca anche su questa parte meno conosciuta del Dna. L'iniziativa - un esempio di partnership che ha attratto fondi privati nel campo delle malattie rare - è giunta alla sua terza edizione, per un totale di 30 milioni di euro complessivi investiti.

Programma Tigem per le malattie senza diagnosi

Lanciato nel 2016, è coordinato dall'Istituto Telethon di Pozzuoli (Tigem) e vede la collaborazione di 19 centri clinici che utilizzano le tecniche di Ngs su tutto il territorio nazionale. Nell'ambito del programma del Tigem sono stati analizzati e refertati 868 casi. In circa la metà dei casi - 434 in totale - è stato possibile arrivare a una diagnosi. Quando invece l'analisi con il sequenziamento non è stata risolutiva, i dati dei pazienti sono stati comunque inseriti in un database internazionale: grazie al continuo confronto con la comunità scientifica internazionale e con il progredire delle conoscenze è possibile che in futuro si possa arrivare a una diagnosi anche nel loro caso.

Progetto Rings con la Regione Lombardia

Il progetto Rings co-finanziato da Fondazione Telethon con la Regione Lombardia ha lo scopo di capire fattibilità, limiti e implicazioni del sequenziamento del genoma di tutti i neonati, che coinvolge anche la Federazione Italiana Malattie Rare (Uniamo), l'Asst Papa Giovanni XXIII di Bergamo e l'Ospedale San Raffaele di Milano. Un esempio di collaborazione per valutare l'impatto a 360 gradi di una tecnologia emergente, valutandone non solo i benefici, ma anche i potenziali rischi. Il 18 marzo è prevista la prima restituzione della consultazione pubblica realizzata nell'ambito del progetto, a cui hanno aderito oltre 5000 cittadini.

Consorzio internazionale sulle malattie rare

Nel 2017 il Consorzio ha annunciato di aver raggiunto in anticipo gli obiettivi stabiliti per il primo decennio di attività (2011-2020), ovvero il contributo allo sviluppo di 200 nuove terapie e strumenti diagnostici per la maggior parte delle malattie rare. Per il decennio in corso (2017-2027), gli obiettivi sono: fare in modo che tutti i pazienti con il sospetto di una malattia rara ricevano una diagnosi accurata entro un anno nel caso in cui la loro malattia sia già stata descritta, o che in caso contrario possano accedere a programmi dedicati all'individuazione delle malattie non diagnosticate; 1000 nuove terapie approvate, soprattutto per quelle patologie prive ad oggi di opzioni terapeutiche.

Il 29 febbraio 2024, il giorno più raro del calendario, si celebra in tutto il mondo la Giornata dedicata alle Malattie Rare



EPIDEMIOLOGIA

Secondo Orphanet, nel mondo il 3,5-5,9% della popolazione ha una malattia rara, pari a 263-446 milioni di persone a livello globale e 18-30 milioni nella sola Europa



12 feb
2024

MEDICINA E RICERCA

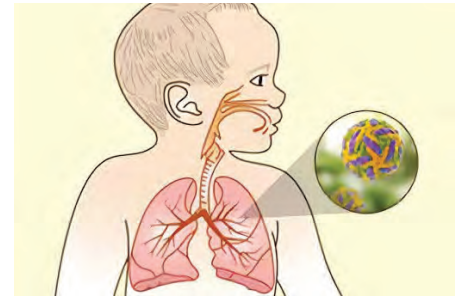
S
24

Virus respiratorio sinciziale: un documento Siti-Simit per la prevenzione delle infezioni

PDF

[Il documento sulla prevenzione dal virus respiratorio sinciziale](#)

Il Virus Respiratorio Sinciziale - RSV è in aumento. In Europa, infatti, provoca più del 60% delle infezioni respiratorie acute in bambini inferiori ai 5 anni di età e negli adulti over 60 vengono stimati circa 3 milioni di casi di sindromi respiratorie acute, con più di 465mila ospedalizzazioni e più di 33mila decessi in ambito ospedaliero RSV-correlati.



La Società Italiana d'Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI) e la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT) hanno redatto un Documento congiunto per stimolare alcune azioni urgenti per la prevenzione delle malattie RSV-associate, come l'uso preventivo del nuovo anticorpo monoclonale a lunga emivita (Nirsevimab) e l'impiego dei nuovi vaccini contro l'RSV oggi disponibili. Si auspica, inoltre, che la vaccinazione contro l'RSV venga inserita nel calendario vaccinale e sia raccomandata negli adulti con più di 60 anni con co-morbidità e negli anziani over 75.

IL DOCUMENTO SIMIT-SItI – Per far fronte al quadro epidemiologico del RSV ed alla luce delle nuove opzioni di prevenzione a disposizione, il Documento “Prevenzione delle infezioni da Virus Respiratorio Sinciziale

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

nella popolazione italiana” redatto dagli specialisti di SItI e SIMIT si propone come punto di partenza per quattro obiettivi: potenziare il sistema di sorveglianza per le infezioni virali respiratorie in accordo con le indicazioni dell’OMS e dell’ECDC; considerare la disponibilità del nuovo anticorpo monoclonale come un’importante arma di prevenzione universale delle malattie da Virus Respiratorio Sinciziale, che andrebbe inquadrata in termini regolatori e organizzativi alla stregua di un programma vaccinale che interessi come presidio preventivo l’intera coorte di nuovi nati; considerare che i nuovi vaccini contro l’RSV oggi disponibili rappresentano un’opzione preventiva innovativa nei confronti di un bisogno medico ad oggi insoddisfatto; prevedere di inserire la vaccinazione contro l’RSV nel calendario vaccinale, raccomandando la vaccinazione negli adulti >60 anni di età con co-morbidità e negli anziani >75 anni di età. “Il Virus Respiratorio Sinciziale umano è uno dei virus più comuni che infettano i bambini in tutto il mondo ed è sempre più riconosciuto come un importante patogeno negli adulti, in particolare negli anziani – afferma il Prof. Giovanni Gabutti, Coordinatore del Gruppo di Lavoro ‘Vaccini e Politiche vaccinali’ della Società Italiana d’Igiene (SItI) - Le infezioni da RSV rappresentano un rilevante problema di Sanità pubblica che coinvolge tutte le fasce di età e per il quale purtroppo non esiste un trattamento efficace. La gestione e la prevenzione delle patologie RSV-correlate sono ad oggi un bisogno medico insoddisfatto che può trovare una risposta grazie alle nuove scoperte scientifiche ed alla disponibilità di nuove opzioni di intervento in termini di immunoprofilassi passiva ed attiva”.

“Il Virus Sinciziale lo abbiamo conosciuto meglio negli ultimi anni con il nuovo sistema di monitoraggio delle polmoniti – sottolinea il Prof. Massimo Andreoni, Direttore Scientifico SIMIT – È un virus che frequentemente colpisce bambini o persone in età più avanzata con forme di polmonite molto gravi, con un rischio di letalità certamente non trascurabile. La disponibilità dei nuovi strumenti preventivi, i cui risultati di sicurezza ed efficacia sono confermati, deve rappresentare un punto di riferimento imprescindibile per il SSN. Permetteranno infatti di salvaguardare la salute di soggetti i cui sistemi immunitari non sono completamente sviluppati, come i bambini, o che attraversano una fase di immunosenescenza, come negli over 60”.

VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE, NUMERI IN AUMENTO IN ITALIA E IN EUROPA - Il Virus Respiratorio Sinciziale (RSV) è uno dei virus più comuni che infettano i bambini ed è riconosciuto come un importante patogeno anche negli adulti. Più del 60% delle infezioni respiratorie acute in bambini inferiori ai 5 anni di età (e più dell’80% nei bambini con meno di 1 anno) sono dovute a RSV. In Europa, negli adulti over 60, vengono stimati circa 3 milioni di casi di sindromi respiratorie acute, più di 465mila

ospedalizzazioni e più di 33mila decessi in ambito ospedaliero RSV-correlati. In Italia, nel periodo 2001–2014 sono stati registrati 57.656 ricoveri ospedalieri per patologie da RSV. Si stima che nella stagione 2022-2023, circa il 50% delle sindromi simil-influenzali nei bambini con meno due anni sia stato causato da RSV. Inoltre, il tasso di ospedalizzazione in età pediatrica RSV-correlato è incrementato nelle ultime stagioni rispetto a quanto registrato negli anni precedenti. L’impatto negli adulti, certamente sottostimato, nel 2019 conta circa 290mila casi di infezioni respiratorie acute da RSV, 26mila ospedalizzazioni e 2mila decessi in ambito ospedaliero.

NORME DI PROFILASSI E OPZIONI PREVENTIVE - Non sono disponibili terapie antivirali per l’RSV. Si può ridurre il rischio di contagio con approcci non farmacologici come il lavaggio delle mani, non toccarsi il volto, pulire le superfici, la distanza da persone con starnutazione o tosse, la non esposizione al fumo di tabacco. Tuttavia, l’aspetto innovativo risiede nei nuovi approcci preventivi farmacologici: l’immunoprofilassi passiva con anticorpi monoclonali e la profilassi attiva mediante immunizzazione. La prima consiste nell’anticorpo monoclonale Nirsevimab, che ha un’efficacia del 74,5% per le infezioni delle basse vie respiratorie da RSV e del 62,1% per le ospedalizzazioni per le infezioni delle basse vie respiratorie RSV-correlate. Recentemente poi sono stati approvati e sono disponibili due vaccini per RSV: il vaccino ricombinante, bivalente non adiuvato ed il vaccino ricombinante monovalente adiuvato, entrambi con elevati profili di efficacia. Il vaccino ricombinante, bivalente non adiuvato è indicato per la protezione passiva nei neonati dalla nascita fino ai 6 mesi di età a seguito dell’immunizzazione della madre durante la gravidanza e per l’immunizzazione attiva dei soggetti di età pari o superiore a 60 anni; il vaccino ricombinante monovalente adiuvato è indicato per l’immunizzazione attiva negli adulti di età pari o superiore a 60 anni. Anche un terzo vaccino a mRNA è in fase avanzata di sviluppo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

12 feb
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Sindromi coronariche acute, riflettori sulla prevenzione secondaria per migliorare prognosi e qualità di vita

di *Serafina Valente* *

Le sindromi coronariche acute (Sca) rappresentano ancora una delle maggiori cause di morte a livello globale. Le linee guida della Società Europea di Cardiologia hanno finalmente riunito in un unico documento tutte le forme di Sca, meglio definendo principi di trattamento antiaggregante/anticoagulante nei diversi setting clinici e, soprattutto, timing e gestione del paziente afferente in centri Hub/Spoke con sintomatologia infartuale. Hanno ridefinito e tracciato un vademecum per la gestione delle complicanze dell'infarto. Di certo hanno considerato come tema centrale la prevenzione secondaria, focalizzando l'attenzione su quella condizione di "rischio residuo cardiovascolare" di cui il cardiologo clinico deve necessariamente interessarsi in maniera attenta al fine di evitare recidive e progressione di patologia aterosclerotica. Tutto ciò per ridefinire e meglio gestire il paziente con Sca nelle Utic al fine di migliorare prognosi e qualità di vita della popolazione.

Alcuni pazienti hanno sintomi lievi mentre altri diventano critici molto rapidamente, ciò nonostante, in buona parte la loro gestione segue gli stessi principi. Le linee guida della Società Europea di Cardiologia oltre alle indicazioni riguardanti il miglior iter diagnostico da mettere in atto nei



singoli casi, offrono importanti indicazioni in merito al trattamento di queste condizioni. Rispetto alle precedenti versioni delle linee guida sulle sindromi coronariche acute poi, è stata inserita una nuova sezione dedicata al rischio cardiovascolare dei pazienti oncologici. Per effetto di fattori di rischio spesso sovrapponibili, come ad esempio il fumo, e dei trattamenti oncologici, questa popolazione è infatti ad alto rischio eventi cardiovascolari di questo tipo. Il nuovo documento dell'ESC raccomanda quindi un approccio invasivo per i pazienti con cancro attivo e un'aspettativa di vita di almeno sei mesi.

Molta importanza è data anche alla gestione a lungo termine dei pazienti, notoriamente ad alto rischio di recidive. Si sottolinea infine che i pazienti dovrebbero essere inseriti in un programma di riabilitazione cardiologica poiché diversi studi evidenziano come il rischio di eventi cardiovascolari rimanga elevato fino a 5 anni dall'evento.

I pazienti reduci da sindrome coronarica acuta costituiscono dunque la priorità assoluta per interventi farmacologici e non farmacologici in prevenzione secondaria. Sono spesso pazienti che necessitano di continuità assistenziale per seguire correttamente le terapie poiché l'inadeguatezza dell'aderenza terapeutica è una delle cause principali di riammissione ospedaliera e i dati evidenziano che hanno una prognosi migliore a lungo termine i pazienti che dopo la dimissione vanno in riabilitazione. La 3a Conferenza nazionale del Club delle Utic Anmco sarà l'occasione per rappresentare i tratti salienti delle principali novità in tema di gestione e trattamento delle sindromi coronariche acute, che rappresentano ancora oggi una delle maggiori cause di morte a livello globale.

** Direttore Cardiologia dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

12 feb
2024

NOTIZIE FLASH

S
24

Morbo di Chron, una dieta può portare alla remissione. La sperimentazione condotta con successo al Meyer

Una semplice dieta, che esclude in modo rigoroso alcuni alimenti può portare alla remissione della malattia di Chron, una grave patologia infiammatoria che interessa l'intestino tenue e il colon e che sempre più spesso fa la sua comparsa in età pediatrica. È quanto ha sperimentato con successo la Gastroenterologia pediatrica dell'Aou Meyer Ircs guidata dal professor Paolo Lionetti. Il regime alimentare è stato consigliato fino ad ora a più di 60 piccoli pazienti. In questa casistica nel 70% dei casi, i medici hanno assistito a una completa remissione della malattia, anche se la malattia si era presentata in forma severa. Quella condotta dal pediatra fiorentino che è anche Centro di riferimento per questa patologia è una delle più ampie esperienze condotte a livello europeo. E la terapia dietetica si è rivelata efficace anche in pazienti che non rispondono ai trattamenti medici, perfino con l'utilizzo di farmaci biologici di ultima generazione. «Siamo molto soddisfatti di questo risultato - spiega il professor Lionetti - fino a poco tempo fa, ai malati veniva somministrata una dieta esclusivamente liquida che aveva dimostrato buoni risultati, ma era difficilmente accettata. Questo regime alimentare, anche se piuttosto rigido, viene seguito più volentieri da bambini e adolescenti». Ma cosa occorre escludere? «Tutti quegli alimenti che possono avere una azione



infiammatoria per l'intestino, quelli lavorati dall'industria, che contengono additivi, emulsionanti e conservanti. Come detto, la malattia di Chron non è più solo una prerogativa degli adulti. L'esordio, nel 20-25% dei casi, si è spostato in età pediatrica. Questo rende molto importante disporre di un trattamento dietetico efficace che non comporta alcun effetto collaterale». Incoraggiati dal successo, gli specialisti della Gastroenterologia stanno cercando di mettere a punto, in collaborazione con il Servizio di Dietetica del Meyer, una variante mediterranea di questa dieta. L'Aou Meyer Irccs è capofila di un progetto che vede coinvolti anche l'Università La Sapienza di Roma, l'Università di Foggia e l'Ospedale Sofia Cervello di Palermo e che si è aggiudicato un finanziamento PNRR da 1 milione di euro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

12 feb
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Epilessia, due campagne di sensibilizzazione da Lice e Fondazione Lice

In occasione della Giornata Internazionale dell'Epilessia, la Lega Italiana Contro l'Epilessia - Lice e la Fondazione Lice, hanno presentato le due iniziative della Campagna di awareness 2024: "Epilessia al cinema: racconti di storie reali. Incontri con le scuole" e "Metti in panchina l'Epilessia", entrambe di ampio respiro, affinché i riflettori rimangano accesi anche nel lungo termine. Al cinema con i ragazzi per parlare di Epilessia: questo il primo obiettivo della nuova Campagna Lice e Fondazione Lice in collaborazione con Anec, Associazione nazionale esercenti Cinema.

Perché è necessario diffondere una corretta conoscenza della patologia e scardinare i tabù che gravano sulla percezione di chi ne soffre. Perché è importante sensibilizzare e informare i più giovani attraverso un percorso di educazione in grado di coinvolgere le scuole e i loro studenti, grazie alla diffusione del cortometraggio "Fuori dall'acqua" prodotto lo scorso anno, in collaborazione con Giffoni Film Festival.

«Siamo orgogliosi di annunciare la Campagna 2024 - evidenzia Laura Tassi, presidente Lice e neurologo presso il Centro di Chirurgia dell'Epilessia e del Parkinson "Claudio Munari" del Niguarda, Milano – e quest'anno vogliamo ribadire il nostro impegno contro lo stigma sociale nei confronti delle

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA



Persone con Epilessia rivolgendoci ancora una volta ai giovani. L'Epilessia è una malattia cronica che impatta inevitabilmente sulla vita quotidiana di chi ne soffre, anche nei rapporti con le persone, i compagni di scuola, gli amici. Lice da sempre sostiene le Persone con Epilessia a non arrendersi alla propria condizione per affrontare la vita con coraggio, a ogni età. Ringraziamo i nostri partner e Anec, senza il loro supporto non saremmo potuti arrivare fin qui».

La Campagna “Epilessia al cinema: racconti di storie reali. Incontri con le scuole” è dedicata agli studenti di istituti secondari che parteciperanno alle Matinée al Cinema. L’iniziativa è prevista in dieci città, ognuna sede di un Coordinatore LICE, diffuse su tutto il territorio nazionale e saranno realizzate in collaborazione con ANEC, Associazione Nazionale Esercenti Cinema.

Durante le Matinée al Cinema, gli studenti e gli insegnanti potranno assistere alla proiezione di “Fuori dall’acqua”, il cortometraggio tratto dalla storia di un ragazzo con Epilessia, presentato lo scorso anno al Giffoni Film Festival e alla Mostra Internazionale del Cinema di Venezia. La mattinata prevede anche la proiezione del docufilm Lice «Dissonanze» che racconta l’esperienza di vita con l’epilessia di due giovani adulti. Infine, in coda alla proiezione, si terrà un dibattito sul tema della conoscenza della malattia e dello stigma sociale che affrontano le persone con epilessia, animato dal Coordinatore regionale Lice, insieme ai ragazzi e agli insegnanti.

La Giornata Internazionale è l’occasione per presentare anche un’altra importante iniziativa della Campagna di awareness 2024 di Lice e Fondazione Lice dal titolo “Metti in panchina l’Epilessia”, con l’obiettivo di promuovere la collocazione di panchine viola, il colore della lotta all’Epilessia, nelle principali città d’Italia (giardini rionali, parchi, viali e all’interno degli ospedali). Si tratta di un progetto a lungo respiro che potrà proseguire nel corso degli anni. Le panchine viola riceveranno una targa con il Logo Fondazione Lice e una frase speciale. La Lice realizzerà con la Fondazione Big Bench Community Project una panchina viola progettata ad hoc dal designer statunitense Christopher Edward Bangle, oggi presente in conferenza stampa.

“Sarà una grande emozione – sottolinea Oriano Mecarelli, Past President Lice – poter riconoscere in tante città d’Italia le panchine viola dedicate all’Epilessia e per questo ringraziamo anche la Big Bench Community Project che ci ha affiancato per la realizzazione di una panchina speciale! Le panchine viola rappresenteranno una testimonianza duratura del fatto che l’Epilessia è una malattia molto impattante a livello sociale ma poco conosciuta e fonte di discriminazione. Sulle nostre panchine sarà bello sedersi per favorire l’inclusione delle Persone con Epilessia e il claim “Metti in panchina l’Epilessia” ha anche un particolare significato metaforico: facciamo in modo di riuscire a sconfiggere l’Epilessia e lo stigma che

comporta”.

Anche quest’anno, poi, si rinnova la tradizionale illuminazione dei monumenti italiani: nella serata del 12 febbraio, infatti, i monumenti delle principali città italiane, a partire dal Colosseo, si coloreranno di viola. Numerose, inoltre, le manifestazioni previste nelle varie Regioni italiane. La Campagna di sensibilizzazione per la Giornata del 12 febbraio 2024 ha il sostegno di Rai per la Sostenibilità per il supporto informativo attraverso i canali editoriali Rai.

«È davvero un onore per noi - interviene Antonio Gambardella, Presidente della Fondazione Lince – poter coinvolgere quest’anno i ragazzi e gli studenti italiani per sensibilizzarli sul tema dell’Epilessia, evidenziando quanto l’inclusione sociale sia importante per chi convive con le Epilessie. Vogliamo costruire con loro un percorso di educazione e divulgazione affinché l’Epilessia non faccia più paura e chi ne soffre non debba più nascondersi».

«È un vero piacere per l’Anec abbracciare l’iniziativa della Lince per la Giornata internazionale dell’epilessia – dichiara Mario Lorini, Presidente Anec -. Da sempre in prima fila nel sostegno a campagne informative e formative su argomenti di primaria importanza, l’Anec (che raggruppa la quasi totalità dei cinema italiani, di qualsiasi tipologia e ubicazione) ha già in passato favorito la più ampia diffusione di spot su temi di rilevanza sociale ed è lieta di accogliere il mondo scolastico nell’iniziativa, in una fase di mercato caratterizzata dalla piena ripresa della frequentazione delle sale cinematografiche. Una ripresa avviata proprio grazie al pubblico giovane e che sta inoltre vivendo in questi mesi il gran ritorno delle scolaresche al cinema».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

12 feb
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Greco (Sidr): legge 40 efficace ma occorre aggiornarla all'evoluzione tecnologica

“I dati resi noti dal Registro nazionale della procreazione medicalmente assistita, istituito dalla legge 40 presso l'Istituto superiore di sanità, dimostrano la bontà dell'iniziativa legislativa e l'efficacia dei trattamenti di fecondazione assistita. È necessario, tuttavia, che resti al passo con i tempi. La legge 40 ha comunque vent'anni, per cui andrebbe aggiornata anche in base all'evoluzione tecnologica, in particolare l'uso dell'Intelligenza Artificiale, la diagnosi genetica sull'embrione e le tecniche di preservazione della fertilità”. Lo afferma il professor Ermanno Greco, presidente della Società Italiana della Riproduzione (S.I.d.R.).



Secondo Greco si tratta di “numeri significativi, oltre 217mila bambini nati grazie alle tecniche di Pma in 20 anni, con i trattamenti effettuati ogni anno che sono anche raddoppiati, insieme ai tassi di gravidanza. Rilevante, inoltre, anche il forte incremento delle procedure che utilizzano embrioni crioconservati. La legge 40 - spiega - è un punto di riferimento insostituibile nell'ambito della riproduzione assistita in Italia, regola e tutela i diritti e i doveri delle persone coinvolte nel percorso di Pma e garantisce un chiaro quadro normativo. Occorre tuttavia aggiornarla in funzione del costante progresso tecnologico”. “Questa legge - prosegue Greco - ha aiutato molte coppie a realizzare il desiderio di diventare genitori, offrendo loro l'accesso a tecniche e trattamenti sicuri ed efficaci, ponendo l'accento sulla tutela della

salute, così come sul rispetto della dignità umana e dei principi etici fondamentali. Sono molteplici i progressi ottenuti grazie a questa norma, per cui è necessario continuare a monitorare e valutare le sue applicazioni, assicurandone un costante aggiornamento alle conoscenze scientifiche più recenti e alle esigenze delle persone che si rivolgono alla fecondazione assistita”

.“La Società Italiana della Riproduzione (S.I.d.R.) - sottolinea - si impegna a promuovere la ricerca scientifica, l’informazione e la formazione nel campo della riproduzione assistita, al fine di fornire alle coppie le migliori opportunità e opzioni disponibili nel rispetto dei principi etici. Credo sia opportuno favorire il dialogo tra esperti, istituzioni e società civile per promuovere una maggiore conoscenza sul tema della Pma, che spesso è vissuta come un tabù dalle coppie coinvolte. Il ruolo di noi medici è fondamentale per guidare le coppie lungo il viaggio della fecondazione, informandole correttamente e offrendo loro tutte le possibili soluzioni” conclude.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

12 feb
2024

NOTIZIE FLASH

S
24

Almawave: dispositivi medici, certificazione su impiego intelligenza artificiale

di Radiocor Plus

Almawave (Gruppo Almaviva) comunica di aver rafforzato il proprio posizionamento in ambito healthcare, ottenendo certificazioni in Intelligenza Artificiale. Negli ultimi due anni la Società “ha lavorato per ottenere due prestigiose certificazioni in ambito sanitario - rilasciate dall’ente certificatore Dnv - sinonimo di autorevolezza e qualità dell’offerta”. La prima, in accordo allo standard internazionale Iso 13485, certifica il sistema di gestione aziendale relativo allo sviluppo di software sanitari a supporto delle decisioni cliniche; la seconda, in accordo al regolamento europeo Medical Device Regulation 2017/745 (Mdr), attesta la conformità ai requisiti normativi su progettazione, produzione e commercializzazione di dispositivi medici nei Paesi Ue. Nel 2021, l’esigenza di questo tipo di certificazione è stata estesa anche alle applicazioni basate su Intelligenza Artificiale. Almawave è dunque una delle prime aziende in Europa a disporre della certificazione Mdr che viene rilasciata da un organismo notificato. Questo certificato è legato a ‘DevAIce’, una soluzione per Medical Device basata su un’applicazione di IA, sviluppata internamente dal team Almawave e validata in un trial clinico operativo. Nello specifico tale soluzione, legata alla patologia Covid, consente la creazione di un indicatore per la stratificazione predittiva del rischio da utilizzare in ambito telemedicina. Questo, facilitando il monitoraggio da



remoto dei pazienti e fornendo così ai medici informazioni sull'andamento della patologia, permette un'analisi accurata delle condizioni del paziente e l'elaborazione di preziose informazioni a supporto del personale medico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

FINE VITA La «scorciatoia» di una delibera per la morte medicalmente assistita

Bonaccini forza sul suicidio Critiche e un ricorso al Tar

L'ultimo strappo in materia di suicidio assistito arriva dall'Emilia Romagna dove la Regione, attraverso una delibera, ha chiesto di dare attuazione alla sentenza della Corte Costituzionale, indicando in 42 giorni l'iter da seguire per recepire le volontà del malato. In tal modo, la giunta Bonaccini intende bypassare il Consiglio regionale, dove pure non manca l'opposizione, all'interno dello stesso Partito democra-

tico. Oggi è attesa la presentazione di un ricorso al Tar da parte di Forza Italia. Il governatore: ci siamo mossi per rispondere a chi è in situazione di grande sofferenza, ma ci auguriamo che ci sia una legge nazionale. I dubbi di medici, giuristi e associazioni: non è il momento per tentare scorciatoie, sono altre le priorità, a partire dal nodo delle cure palliative.

Iasevoli, Ognibene e Pazzaglia a pagina 4

Fine vita, l'Emilia Romagna strappa Opposizioni e cattolici pronti al "no"

I valori in gioco

CHIARA PAZZAGLIA
Bologna

Quarantadue giorni per morire: non è il titolo di un film, ma è il tempo che potrà intercorrere, in Emilia-Romagna, tra l'espressione del desiderio di ricorrere al suicidio assistito e la sua esecuzione. A luglio 2023 l'Associazione Luca Coscioni ha depositato le 7mila firme necessarie per la proposta di legge popolare. Così è partito l'iter che, passati sei mesi, obbliga la Regione a portare il tema in discussione. Si tratta di un atto formale, che si è concretizzato con il rinvio in IV Commissione Politiche per la salute e sociali. Nel frattempo, però, il governatore Stefano Bonaccini ha cercato di evitare un "Veneto bis", anticipando il vo-

to d'aula con una delibera di giunta regionale che dà applicazione alla sentenza 242 del 2019 della Corte Costituzionale. La delibera, infatti, dettaglia il percorso per il suicidio medicalmente assistito: la richiesta va inviata dal cittadino che desidera ricorrervi alla Direzione sanitaria dell'Ausl, che la passa alla Commissione di valutazione di Area Vasta, che effettuerà una prima visita al paziente. In 20 giorni questa dovrà produrre una relazione che invierà al Corec, il Comitato regionale per l'etica nella clinica. Quest'ultimo esprimerà un parere (non vincolante) entro sette giorni, mentre la Commissione stilerà la relazione conclusiva. Entro ulteriori 7 giorni, se la Commissione darà il via libera, si avvierà la procedura. Ma perché Bonaccini non ha portato la legge al voto dell'aula? «Semplicemente perché rischia di non avere vo-

ti sufficienti» osserva Valentina Castaldini, consigliera regionale di Forza Italia. Il "fronte del no" non è una sparuta minoranza di contrari, bensì un nutrito fronte bipartisan. Castaldini sta preparando un ricorso al Tar e oggi presenterà una risoluzione per richiedere un parere all'Avvocatura dello Stato proprio sulla legittimità della delibera. Anche Giuseppe Paruolo, consigliere Pd, non ha mai fatto mistero di essere contrario al suicidio assistito e al fatto che sia la Regione a dover decidere. «Io continuo a pensare che do-



Le Regioni

1

Il Veneto e il caso Bigon

Il governatore della Regione Veneto Luca Zaia ha scelto di far sua la proposta di legge regionale dei radicali della Associazione Coscioni, ma la sua maggioranza di centrodestra si è spaccata. Anche l'opposizione si è divisa registrando la defezione di Anna Maria Bigon, consigliera regionale del Pd, che si è astenuta per motivi di coscienza in dissenso rispetto alle indicazioni di voto del partito, contribuendo al naufragio della legge. Una decisione che le è costato la rimozione dagli incarichi del Pd nella sua Verona.

2

I passi di Piemonte Puglia e Friuli

Un anno fa la Regione Puglia, a guida centrosinistra, aveva stabilito che per l'esame delle domande di accesso al suicidio assistito fosse competente il Comitato etico nel Policlinico di Bari. Il provvedimento disponeva che tutte le aziende sanitarie pugliesi dovessero dare attuazione alla sentenza della Corte costituzionale, che in realtà detta criteri per una legge nazionale. Un punto sul quale si è formata una solida opposizione alla legge regionale in Regione Piemonte, a guida centrodestra. Anche il Friuli Venezia Giulia, presieduto dal leghista Mssimiliano Fedriga, aveva fermato il provvedimento.

3

Le riserve della Lombardia

La proposta di iniziativa popolare «Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza n. 242/19 della Corte costituzionale» è ora all'esame del Consiglio regionale della Lombardia. Che ne ha stabilito l'ammissibilità, ma con forti riserve da parte della maggioranza di centrodestra. Si attende ora l'esame in Commissione.

vrebbe essere il Parlamento a legiferare, senza abbandonare il campo alle sentenze, alle interpretazioni e lasciare che ogni Regione proceda in modo diverso» dice. La delibera, infatti, al di là del fatto che sia stata scritta correttamente o meno (lo stabiliranno i ricorsi), è chiaramente un palliativo: la cosiddetta "Sentenza Cappato" del 2019 è stata applicata in Italia per la prima volta nel 2021, da allora i beneficiari si contano sulle dita di una mano.

Sul tema è ovviamente intervenuto ieri nuovamente il presidente della Regione Emilia Romagna, Stefano Bonaccini. «Noi ci auguriamo che ci sia una legge nazionale, altrimenti saremo di fronte a qualcosa di clamoroso se ogni regione dovesse muoversi a seconda della propria volontà o non volontà. Io credo che l'appello più grande vada fatto al Parlamento» - ha detto -. Il nostro obiettivo è quello di applicare la sentenza della Corte Costituzionale. Non vogliamo vedere ciò che si è visto in altre Regioni, dove cittadini in condizione di grande sofferenza inseguono le istituzioni o si rivolgono a un tribunale per avere una risposta».

Domenica, nella Giornata del Malato, il cardinale Matteo Zuppi ha ribadito nella sua omelia che occorre «favorire al massimo l'assistenza a casa, la rete di relazioni, evitando l'anonimato che disorienta e deprime». Non solo: secondo l'arcivescovo di Bologna, «quel-

lo che è decisivo è togliere il dolore e, allo stesso tempo, garantire un livello di cura alto, che si prenda sempre cura della tua condizione ed eviti i due rischi: quello di un'ostinazione irragionevole nelle cure (l'accanimento, le cure sproporzionate che producono inutili sofferenze), o la desistenza (lasciare perdere, fare mancare terapie o condizionarle alla convenienza economica). Per tutti occorre sia sempre garantita un'appropriata terapia del dolore, compresa la sedazione palliativa sempre in associazione con la terapia del dolore. Gesù vuole che nessuno soffra. Non ama la sofferenza, non scappa e non risolve la sofferenza togliendo la vita ma togliendo il dolore. Perché io sia davvero libero di decidere debbo poter avere queste condizioni. Come possiamo gioire del diritto alla morte? Gioiremo solo per il diritto alla vita, quando questa viene protetta dalla sofferenza da cure adeguate che diano dignità fino alla fine, perché la cura è il vero diritto».

La Regione bypassa il Consiglio con una delibera per il suicidio assistito. Castaldini (Fi): ricorso al Tar. Paruolo (Pd): legiferi il Parlamento

Le parole di Zuppi domenica: come possiamo gioire del diritto alla morte? Bonaccini: ci auguriamo che ci sia una legge nazionale

IL CASO

Il provvedimento amministrativo stabilisce in 42 giorni il tempo necessario per dare esecuzione al desiderio del malato: ecco le tappe previste



Il fine vita in Emilia

Bonaccini: "Da noi
si fa ciò che lo Stato
non sa fare"

di **Giovanna Casadio**

● a pagina 12

Intervista al governatore dell'Emilia-Romagna

Bonaccini

"Sul fine vita facciamo ciò che lo Stato non fa Il Paese è più avanti"

di **Giovanna Casadio**

ROMA. «In Emilia Romagna facciamo quello che il Parlamento non ha il coraggio di fare». Stefano Bonaccini non arretra di un passo. Per il governatore emiliano-romagnolo, presidente del Pd, non si scherza con la sofferenza delle persone, e la sentenza della Consulta va attuata.

Bonaccini, perché servono norme sul fine vita?

«È dovuta intervenire la Corte costituzionale per riconoscere che un malato con una sofferenza insopportabile, senza alcuna speranza, attaccato a macchine per il mantenimento in vita, abbia il diritto di congedarsi dalla propria esistenza nel pieno rispetto della propria dignità e volontà. Le persone si rivolgono ai Tribunali, alle istituzioni per avere una risposta. Il Parlamento si è fatto scavalcare dalla Consulta. In attesa della legge nazionale, noi abbiamo preso l'iniziativa, forti di quanto previsto dalla Corte che ha dettato criteri rigidi».

Però voi in realtà vi state muovendo su due binari: da un lato una delibera che regola il ricorso al suicidio assistito,

dall'altro una proposta di legge che comincerete a discutere. È una furbizia, come sostiene la destra?

«No. È stata presentata una proposta di legge dall'Associazione Luca Coscioni che sta per essere presa in carico dall'aula. Più in generale, penso che fare 20 leggi regionali sul fine vita sarebbe ridicolo. Perciò io aspetto l'iniziativa del Parlamento. Però la nostra delibera è la prima risposta che siamo stati in grado di dare. Vuol dire che in Emilia Romagna, si può».

Sono previsti 42 giorni tra la richiesta di suicidio assistito e la risposta. Tempi celeri?

«Abbiamo adottato lo strumento più solido e rapido per dare, ripeto, applicazione alla sentenza della Corte. I 42 giorni ci sono parsi il tempo congruo, che consentirà alle Asl di procedere permettendo di verificare la sussistenza dei rigidi criteri indicati dalla Corte. Noi abbiamo istituito il comitato regionale per l'etica nella clinica e le Asl hanno a disposizione le linee guida per la gestione delle richieste arrivate dai pazienti».

Non è che finisce come in Veneto, cioè con un nulla di fatto e proprio per colpa di una consigliera dem?

«Da sempre sono a favore di una legge sul fine vita. Rispetto però le sensibilità, le convinzioni e le posizioni di tutti».

Però la vostra delibera ormai c'è, ma se un consigliere della sua maggioranza mandasse all'aria la legge regionale, come reagirebbe?

«Non può esserci disciplina di partito preconstituita su questo. Sul caso Veneto ho detto subito: nessuna sanzione».

Lei non è cattolico?

«Non mi pare che ci siano più i vecchi steccati tra laici e cattolici».



E ai cattolici dem cosa dice?

«Serve il contributo di tutti. Deve essere il nostro faro. La contrapposizione ha le gambe corte».

Schlein è con lei?

«Non ho dubbi che Elly sia al nostro fianco. Sono la maggioranza e il governo Meloni che si stanno sottraendo al loro dovere. Sono loro a latitare».

La contrarietà del cardinale Zuppi la sorprende?

«Il cardinale Matteo Zuppi è una delle persone che stimo e apprezzo di più, ogni sua parola va ascoltata sempre. Mi confronterò con lui anche su questo. Sui temi cosiddetti etici sono consapevole che all'interno degli stessi schieramenti bisogna avere rispetto e garantire il diritto a chiunque di avere una opinione anche diversa».

C'è un Paese più avanti del Palazzo su questi temi?

— “ —
È dovuta intervenire la Consulta per riconoscere questo diritto. Noi abbiamo preso l'iniziativa forti di quanto previsto dalla Corte

«In questi anni ho ascoltato tante storie di persone e famiglie nel dolore di una malattia irreversibile e senza nessuna norma certa. Tanti si sentono abbandonati dallo Stato. Perciò, ma lo dico con umiltà, l'Emilia Romagna si mette al servizio della libera volontà delle persone».

Però rischiate che ci sia il ricorso al Tar per la delibera e che il governo impugni il vostro atto?

«Nel rispetto delle competenze di tutti, ciascuno ha la propria autonomia. Una consigliera forzista minaccia di rivolgersi al Tar. Desidero segnalare che la decisione che abbiamo preso ha il sostegno di tutta la maggioranza, nessuno escluso».

I 5Stelle locali ritengo tuttavia che siete stati poco coraggiosi?

«I 5Stelle chiedono di arrivare a una legge. E infatti partirà l'iter della legge. Ma un primo passo formale

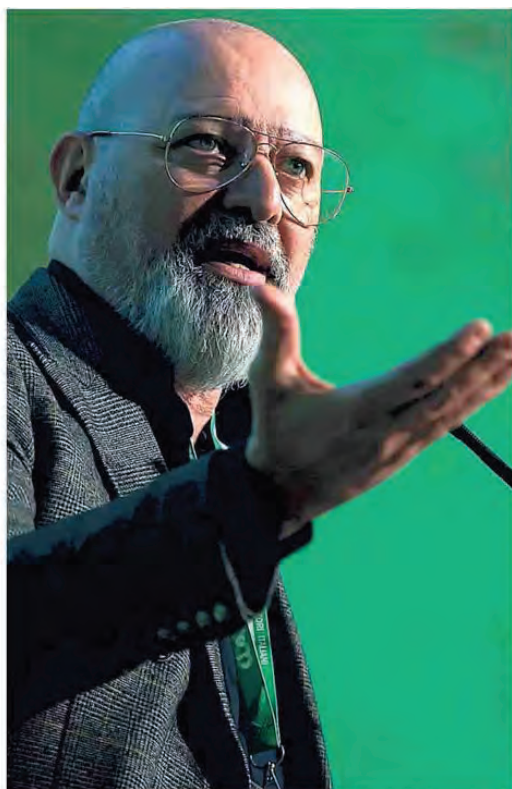
Non può esserci disciplina di partito sui temi etici: va garantita a tutti la possibilità di avere opinioni diverse. Zuppi contrario? Ci parlerò

con la delibera è stato fatto e garantisce il diritto del malato sancito dalla Consulta».

Il leader grillino, Giuseppe Conte mette ormai sempre più spesso in difficoltà il Pd. Davvero lei pensa che si possa lavorare insieme con il Movimento? E a quale prezzo?

«Credo che se non si vuole lasciare questa destra al governo per i prossimi dieci anni, ben oltre i propri meriti, che mi pare si mostrino inesistenti, ebbene le forze di opposizione devono rimboccarsi le maniche e costruire l'alternativa. A meno che non vogliano collaborare con la destra stessa. Poi io sono sicuro di una cosa: gli elettori premieranno chi lavora a unire e puniranno chi insiste a dividere. Al netto delle legittime differenze, mi auguro che l'opposizione sappia costruire l'alternativa».

Se non si vuole lasciare questa destra al governo per i prossimi dieci anni le opposizioni devono costruire l'alternativa



Presidente del Pd

Stefano Bonaccini, 57 anni, guida la Regione Emilia Romagna da dieci anni. Nel 2023 ha partecipato alle primarie Pd vinte da Elly Schlein e in seguito è stato eletto presidente dall'assemblea nazionale del partito. È il leader della corrente Energia Popolare



I Pfas sempre più pericolosi Oltre il Veneto pure in Piemonte

L'emergenza Pfas si allarga a tutto il Nord Italia. Dopo il Veneto, anche il Piemonte fa i conti con le sostanze contaminate presenti nell'acqua: centinaia di migliaia le persone coinvolte. Intanto, uno studio pubblicato su "The Lancet Planetary Health" conferma che i veleni possono raggiungere il feto durante il periodo della gestazione.

Bortoli

a pagina 6

Pfas, così i veleni raggiungono il feto L'emergenza si allarga al Piemonte

**Il futuro
dell'ambiente**

LUCA BORTOLI
Padova

I Pfas sono in grado di superare la barriera placentare e di arrivare al feto. Lo conferma uno studio apparso a fine gennaio sulla prestigiosa rivista scientifica *The Lancet Planetary Health*, frutto di una ricerca condotta da scienziati delle università di Örebro (Svezia) e di Aberdeen su 78 feti che ha dimostrato come queste sostanze siano in grado di raggiungere i tessuti del nascituro già durante il primo trimestre di gestazione. I Pfas sono stati ritrovati per la prima volta nel fegato dei feti studiati e, secondo il professor Paul Fowler dell'ateneo scozzese, «quelli esposti a livelli più elevati hanno subito alterazioni del metabolismo e di alcune funzionalità epatiche molto prima della nascita».

Il professore Carlo Foresta aveva già illustrato effetti della contaminazione su ragazzi nati da madri che vivono in territori inquinati da acidi perfluoroalchilici, con caratteristiche morfologiche chiare, per esempio nelle dimensioni ridotte dell'apparato riproduttivo nei maschi e nel numero e nella vitalità degli spermatozoi. Questo nuovo studio fornisce tuttavia la prova dell'ubiquità di queste molecole, che uno studio americano del 2008 (reperibile nel

sito del *National Institute of Environmental Health Sciences*) ha ritrovato nel sangue del 98 per cento dei cittadini studiati tra il 2003 e il 2004. Dati scientifici che si aggiungono al pronunciamento di fine novembre dell'Agenzia internazionale per la Ricerca sul Cancro (Iarc) secondo cui i due Pfas più diffusi in assoluto sono più pericolosi di quanto si pensava in precedenza. In particolare il Pfoa è considerato ora «certamente cancerogeno» e il Pfos è «possibile cancerogeno», esiti confermati da trenta studiosi da undici Paesi nel mondo.

In Italia l'inquinamento da Pfas viene collegato al Veneto, dove sono almeno 400mila le persone il cui sangue è contaminato e dove le "Mamme no Pfas" dal 2015 lottano con le magliette su cui riportano la concentrazione nel siero dei loro figli proprio dei famigerati Pfoa e Pfos.

E tuttavia gli ultimi dati, pubblicati la settimana scorsa dalla Ong ambientalista Greenpeace, aumentano la preoccupazione sulla situazione in particolare del Piemonte. Secondo un rapporto basato su dati ufficiali di enti pubblici, le acque potabili piemontesi non sono contaminate solo nella provincia di Alessandria, ma anche in oltre 70 Comuni della città metropolitana di Torino, capoluogo compreso, e della provincia di Novara. Sarebbero circa 125mila i piemontesi che avrebbero bevuto acqua contenente Pfoa negli ultimi anni. Lo stabi-

limento Solvay di Spinetta Marengo, nel Comune di Alessandria (oggi unico produttore di Pfas in Italia, era indicato già nello studio *Perforce* dell'Università Stoccolma 2007) era indicato come presunto responsabile dello sversamento di molecole perfluoroalchiliche nel bacino del Po, ma nel tempo il "terreno" della contaminazione si è di molto allargato. Nel 2019 Arpa Piemonte aveva pubblicato uno studio epidemiologico che dimostrava la maggiore incidenza di molte malattie su una coorte di abitanti proprio a Spinetta Marengo, a seguito del quale la Regione Piemonte aveva imposto una serie di limiti allo scarico in ambiente. Misure che ora vanno verificate alla luce dei dati pubblicati da Greenpeace.

A Nord Est, nel frattempo, continua il processo a 15 manager che nel tempo si sono alternati alla guida della Miteni, l'azienda presunta responsabile dell'inquinamento. Durante l'ultima udienza, il 1° febbraio scorso, è intervenuto il geologo Andrea Sottani come teste della difesa, dal 2001 tra gli esperti di acque sot-



terranee nell'ambito del progetto Giada della Provincia di Vicenza per lo studio dell'idrogeologia nell'area in cui sorge lo stabilimento di Trissino. Dalla sua deposizione è emerso che nella falda sottostante la fabbrica oltre a Pfas e GenX (composti di nuova generazione) sono state rilevate anche sostanze benzotrifluoriche (Btf) e che l'azienda chimica vicentina era a conoscenza di tut-

to questo fin dal 1998, quando si era rivolta a una società terza per realizzare una barriera di emungimento per filtrare le acque inquinate.

Circa 400mila i cittadini con sangue contaminato in Veneto, tra Alessandria, Novara e Torino 125mila persone avrebbero bevuto acqua contenente Pfoa negli ultimi anni

IL PUNTO

Per "The Lancet Planetary Health" i composti chimici riescono a colpire i tessuti dei bimbi durante la gestazione. I ricercatori: «Pericolosità maggiore di quanto immaginavamo»



Due momenti della mobilitazione contro i OPfas nel territorio veneto. A sinistra: sit-in delle "Mamme no Pfas". Sopra: manifestazione al municipio di Trissino



CAOS NELLA SALUTE

Col nuovo «nomenclatore» in sofferenza anche i conti degli ospedali

«A rischio la sanità pubblica e privata»

Allarme della Giorlandino sul taglio dei rimborsi dei test clinici

FILIPPO CALERI
f.caleri@iltempo.it

••• «Se l'entrata in vigore del nuovo nomenclatore che fissa i rimborsi per le analisi e le prestazioni sanitarie non sarà rinviata, sono a rischio fallimento non solo le strutture private ma anche gli ospedali pubblici». Lancia così l'allarme sul possibile default sanitario Mariastella Giorlandino, rappresentante Confapi Salute, Sanità e Ricerca.

Cosa sta accadendo esattamente?

«Il governo ha stilato un nuovo tariffario, un nomenclatore che taglia fino all'80% i rimborsi dello Stato per analisi ed esami clinici. Una scelta suicida perché ad applicarlo non sono solo i privati ma anche le strutture pubbliche. Con meno soldi garantiti i primi falliscono, i secondi erogano servizi per i quali ottengono meno soldi. Così si creano buchi nei loro bilanci che alla fine

vanno risanati con più tasse. Pagano sempre i cittadini».

L'entrata in vigore del nomenclatore era stata però rinviata?

«Sulla scorta delle evidenze portate all'attenzione del ministro Schillaci dalle sigle che rappresentano una rete di 8mila operatori privati, siamo riusciti a posticipare di tre mesi la partenza dei nuovi prezzi. Ora il tempo sta per scadere e attendiamo il Milleproroghe per capire se il problema sarà risolto».

Cosa sarebbe previsto?

«Se l'emendamento fosse accolto slitterebbe di otto mesi l'avvio del nuovo prezzario. Un tempo necessario a garantire il reperimento delle risorse per evitare tagli così draconiani ai rimborsi e arrivare al pareggio tra incassi fiscali e spese sanitarie in questo comparto».

Passerà a suo avviso?

«Deve passare altrimenti il rischio crac non è solo per le

aziende private ma anche per quelle pubbliche»

Se non passasse quale sarebbe la logica visto che anche lo Stato soffrirebbe...

«La norma che metterebbe il sistema in sicurezza è stata finanziata dal Ministero dell'Economia dunque avrebbe copertura finanziaria ma è stata bloccata dal ministro della Salute»

Perché a suo avviso?

«Non si capisce. Però tengo a sottolineare che vedo da mesi un grande attivismo di gruppo stranieri sulla nostra sanità. Investimenti milionari che preludono a uno sbarco in forze nel nostro Paese. A pensar male si fa peccato si dice. Ma chissà che far fallire il sistema

pubblico e privato attuale non serva grandi interessi. Anche Report si è interessato ai fondi integrativi nella salute. Se il nomenclatore diventerà effettivo questo potrebbe non essere più un'illusione».

Potete accettare un compro-

messo sul nomenclatore?

«Il principio giuridicamente riconosciuto è quello dell'equilibrio tra le prestazioni, rispetto al quale rileva il valore delle stesse in un dato momento. Pertanto, deve ritenersi illegittimo un tariffario che attribuisca un valore alle prestazioni inferiore al relativo costo. In altre parole, lo Stato non può imporre alle aziende sanitarie accreditate di erogare servizi in perdita».

Speranza

La norma del Milleproroghe fa slittare di otto mesi l'efficacia del tariffario, il tempo necessario a reperire più risorse



Confapi
Mariastella
Giorlandino



Test clinici

Le nuove regole in arrivo prevedono tagli fino all'80% dei rimborsi per privati e pubblici per gli esami medici



LA SANITÀ CHE CAMBIA

Nella Capitale ne sono previsti sette grazie ai fondi del Pnrr

Ospedali di comunità Via ai lavori del primo

Sgomberate le strutture in via del Frantoio. Il 27 si parte

ANTONIO SBRAGA

••• Dall'occupazione abusiva al cantiere Pnrr che trasformerà la struttura di via del Frantoio nel primo dei 7 ospedali di comunità di Roma attesi entro la fine del 2025. Ieri al Tiburtino Terzo gli agenti della polizia di Stato e della Locale hanno sgomberato l'area, occupata da 4 stranieri, ma i giacigli di fortuna all'interno dei locali diroccati erano molti di più: sotto alcuni materassi è stata rinvenuta eroina, cocaina e hashish. Gli operatori dell'Ama hanno avviato la bonifica, che andrà avanti per almeno 2 settimane, perché ci sono «quintali di spazzatura presenti nel sito - quantifica Massimiliano Umberti, presiden-

te del IV Municipio - e il 27 febbraio inizieranno i lavori dell'Ospedale della Comunità. Termineranno nel 2025». Si tratta di 3 milioni e 197 mila euro di fondi Pnrr più 663 mila euro da altre fonti per un intervento di ristrutturazione che interesserà 840 metri quadri sui tremila complessivi dell'immobile. Entro la fine del prossimo anno diventerà la prima di queste 7 nuove strutture sanitarie capolinea a ricovero breve, destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica. Saranno strutture intermedie tra la rete territoriale e l'ospedale, dotate di 20 posti letto (al massimo 40) e a gestione prevalentemente infermieristica. All'inizio erano 10 gli ospedali di comunità previsti

a Roma, poi ridotti a 7 (sui 35 totali nel Lazio) dalla successiva rimodulazione del Piano, che investirà 37 milioni e mezzo di euro per la riqualificazione delle strutture. Quelle di via del Frantoio 44 sono state consegnate ieri dal Municipio IV e dal Dipartimento Patrimonio all'Asl Roma 2, che effettuerà l'intervento più grande (2.700 metri) su un altro immobile, ubicato in via Tommaso Odescalchi. L'Asl Roma 1, invece, interverrà su 1.100 metri quadri di via Morosini per quasi 3 milioni. Mentre i 2 ospedali di comunità dell'Asl Roma 3 verranno realizzati nei 1.300 metri di via Domenico Morelli (4 milioni e 300 mila euro) e nei 2.200 di via Fabiola (10 milioni e mezzo di euro). Ma

anche 2 policlinici ricaveranno al proprio interno 2 ospedali di comunità: interverranno su 1.300 metri dell'Umberto I (un milione e 700 mila euro) e su 2.280 metri di Tor Vergata (6 milioni di euro per completare, dopo ben 23 anni, il "settimo dei 10 piani fuori terra dell'edificio Torre 8 che si trova attualmente in condizioni di rustico", con nuovi 40 posti letto a gestione infermieristica).

IV Municipio

Il presidente Umberti

«L'intervento terminerà entro il 2025». Avrà un costo di circa 4 milioni di euro

