

**7 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**



DIEGO M MILANO

la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari

OUTERWEAR PASSION QR code

Greenpeace logo

Mercoledì 7 febbraio 2024

€1,70

SANREMO

Il festival dei trattori

Disagio del governo dietro il timore della Rai per gli agricoltori sul palco. Ma Amadeus rilancia: "Sono i benvenuti" Riunione dei vertici di Viale Mazzini, l'ipotesi del collegamento esterno. E da domani la protesta irrompe nella capitale Von der Leyen rinuncia alla stretta sui pesticidi e promette incentivi

Il commento

Aspettando Ercolina come Godot

di Michele Serra

Per i trattori ci sono difficoltà logistiche forse insormontabili, sono bestioni da raccordo anulare. Invece la mucca Ercolina, tecnicamente parlando, sul palco dell'Ariston avrebbe potuto anche saltare, sia pure con qualche apprensione per la tenuta igienica della scenografia; e ancora potrebbe farlo nelle prossime sere, e farsi ricevere da Amadeus. Ci fu un precedente, anche se pare non ci sia discendenza diretta tra le due bestie: sempre una Ercolina e sempre mucca (frisona, se non ricordo male), nel '97 riuscì a incontrare il Papa, sull'onda dei moti per le famose "quote latte", anche lì con l'Europa nelle vesti di esattore malvagio.

a pagina 27

L'inchiesta

La tela di Visco jr arrestato per tangenti il figlio dell'ex ministro

di Carta, Ossino e Scarpa alle pagine 6 e 7

Il retroscena

L'effetto Ariston su Meloni e Lollo

di Antonio Frascilla e Giovanna Vitale

La protesta dei trattori imbarazza sempre di più il governo. La premier Giorgia Meloni e il cognato d'Italia e ministro all'Agricoltura Francesco Lollobrigida sanno che il movimento degli "Agricoltori traditi" che parla con più voci, inclusa quella dell'ex forcone Danilo Calvani, non è gestibile e non si fidano a lasciare agli animatori dei cortei in città i riflettori di un evento popolare come Sanremo. Nel mirino della protesta infatti non c'è solo l'Europa cattiva con le sue norme per la transizione verde e i vincoli ai sussidi, ma anche il governo.

a pagina 3 servizi di Amato, Dusi e Zunino alle pagine 2 e 5

L'intervista

Tridico: "Con il M5s mi candido a Bruxelles Si all'alleanza con il Pd"

di Francesco Bei a pagina 11



Sul palco Marco Mengoni "ammanetta" Amadeus

Mengoni show con baci e manette e l'ovazione in sala per Bertè

dalla nostra inviata Silvia Fumarola alle pagine 32 e 33 con un servizio di Assante

Diritti

Ue, lo stupro non è reato europeo "Occasione persa"

dal nostro inviato Daniele Castellani Perelli

STRASBURGO Un'occasione sprecata. Di più: una vergogna. È forte l'amarrezza nel fronte italiano per l'accordo raggiunto ieri dalle istituzioni europee sulla direttiva che intende combattere la violenza sulle donne. Le relatrici indicano il bicchiere mezzo pieno.

a pagina 18

Ambiente



Trento, ucciso l'orso Ira degli animalisti contro la Provincia

dal nostro inviato Giampaolo Visetti a pagina 21

Mappamondi

Israele-Hamas negoziato all'ultimo respiro

di Daniele Raineri



Hamas annuncia di avere consegnato la sua risposta all'accordo per il cessate il fuoco al Qatar e all'Egitto.

a pagina 12 con un'intervista di Mastrolilli

Gaza

Debole, senza cure Mohamed è morto era il mio papà

di Sami al-Ajrami



RAFHAH

Il padre era leggermente malato. Aveva febbre e influenza, un po' come tutti qui a Gaza. Ma era piuttosto vecchio, 80 anni.

a pagina 13

Azerbaijan al voto pensando alla pace in Karabakh

dalla nostra inviata Rosalba Castelletti



BAKU Votò per ilham Aliyev, per chi se no?», Shain Hamidov, il volto coriaccio segnato dalle rughe, sorride alla retorica domanda sulle presidenziali anticipate indette in Azerbaijan.

a pagina 15

PAOLONI advertisement with image of a man in a suit.

Sede: 00147 Roma, via Cristoforo Colombo, 50 Tel. 06/49821, Fax 06/4982293 - Sped. Abb. Post., Art. 1, Legge 46/04 del 27/02/2004 - Roma.

Concessionaria di pubblicità: A. Manzoni & C. Milano - via F. Aporti, 9 - Tel. 02/574941, e-mail: pubblicita@amanzoni.it

Prezzi di vendita all'estero: Francia, Monaco P., Svizzera € 3,50 - Grecia € 3,50 - Croazia € 3,00 - Svizzera Italiana CHF 3,50 - Svizzera Francese e Tedesca CHF 4,00



CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821  
Roma, Via Campana 50 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63767510  
mail: servizioclienti@corriere.it



**Bollette e tutele graduali**  
Energia, chiuse le aste  
i costi degli operatori  
di **Fausta Chiesa**  
a pagina 29



**L'orso in Trentino**  
Abbattuto «M90»  
L'ira degli animalisti  
di **Andrea Pasqualetto**  
a pagina 19

**Modenantiquaria** in contemporanea  
XXXVII Mostra di Alto Antiquariato  
**PETRA** SCULPTURA  
10-18 febbraio  
www.modenantiquaria.it  
Preview venerdì 9 febbraio

Democrazie

I 5 INDIZI  
DI UNA CRISI  
EPOCALE

di **Sabino Cassese**

La mappa del mondo che indica le democrazie è sconcertante perché comprende solo gli Stati Uniti, l'Europa occidentale, l'Australia, il Giappone, il Sudafrica e una piccola parte del Sudamerica. Il numero degli abitanti del mondo retti da governi democratici diminuisce, e in questi i cittadini che vanno a votare sono sempre di meno.

I processi di decisione nelle democrazie sono sempre più complicati e lenti. La più antica democrazia moderna, quella americana, che è stata di esempio a tante altre, vacilla e rischia di trascinare con sé altre democrazie. Ci si chiede come possano convivere nell'Unione europea Paesi democratici e Paesi che non lo sono, come l'Ungheria, che non riconosce l'indipendenza dei giudici, dei media e della cultura, e traduce in ceppi in un'aula di giustizia una persona imputata.

Questi segni di crisi possono essere variamente interpretati. Da un lato ci si lamenta che lo Stato sia debole e non riesca a mantenere i propri impegni con i cittadini. Dall'altro ci si preoccupa dei pericoli che si corrono con un eccessivo rafforzamento del vertice dell'esecutivo. Quindi, la democrazia corre rischi perché è troppo debole o perché troppo forte?

Per provare a rispondere a queste domande occorre distinguere i fattori latenti di crisi degli ultimi cinquant'anni dagli eventi che possono provocare il collasso delle democrazie. I fattori latenti di crisi sono almeno cinque e hanno cominciato ad agire in Europa da almeno mezzo secolo.

continua a pagina 24

Annuncio di von der Leyen: ritiriamo le nuove regole sui pesticidi. Meloni: vittoria anche italiana

Trattori, la Ue cambia rotta

Gli agricoltori non fermano la protesta: i blocchi e l'obiettivo Sanremo

All'Ariston Show di Mengoni, in testa Loredana Berté



Festival, sorpresa Ibra  
Le lacrime per Giogì

di **Baccaro, Franco, Grasso, Laffranchi, Maffioletti** alle pagine 4, 5, 36 e 37

SIPARIETTO CON MENGONI  
E Amadeus  
l'«antifascista»  
canta Bella ciao

di **Renato Franco**  
a pagina 5

I PIANI DEL GOVERNO  
Irpef e gasolio,  
caccia ai fondi  
per i contadini

di **Caccia e Voltattorni**  
a pagina 3

GIANNELLI



SANREMO: LA PROTESTA DEI TRATTORI È UN RISCHIO

ZELENSKY, INVITATO, NON VIENE  
SINNER, INVITATO, NON VIENE

PERCHÉ GLI AGRICOLTORI NON VENGANO BASTA INVITARLI

alle pagine 8 e 9

IL DEM GUERINI

«Kiev è un punto fermo  
Alleanze sui valori del Pd»

di **Maria Teresa Meli**

«Il sostegno all'Ucraina è un punto fermo per il Pd. È il sostegno a chi lotta per la libertà». Così il dem Lorenzo Guerini.

a pagina 11



IL GUARDASIGILLI NORDIO

«I Salis? Mai lasciati soli  
Rispetto la sovranità altrui»

di **Virginia Piccolillo**

«Lo Stato ha fatto il possibile per i Salis — così il Guardasigilli Nordio —, mai lasciati soli. Però rispettiamo la sovranità altrui».

a pagina 13



DOPO LA PROF AGGREDITA

Quegli studenti  
con i coltelli:  
ferito a 16 anni  
fuori da scuola

di **Matteo Castagnoli, Andrea Galli e Pierpaolo Lio**

Studenti con il coltello. Ancora sangue a scuola, e ancora colpi di lama. Dopo l'agguato del ragazzo che a Varese ha aggredito alle spalle la professoressa che sosteneva la sua bocciatura, ecco un altro episodio di violenza. Questa volta nel Milanese, a Pieve Emanuele, dove un 16enne ha atteso ieri fuori dalla scuola il rivale in amore, di soli 16 anni, e lo ha accoltellato alla gamba. Il ragazzo ha perso molto sangue ed è stato ricoverato all'humanitas, mentre l'aggressore, di Rozzano, è stato arrestato dai carabinieri. La scena, che si è consumata accanto alla sede della polizia locale, è stata ripresa dalle telecamere. Recuperata l'arma, un coltello da cucina.

a pagina 17

Gaza Gelo di Israele. Un caso i video dei soldati felici per i raid  
Ostaggi, Hamas apre all'intesa  
Ma chiede la fine della guerra

di **Davide Frattini e Viviana Mazza**

Un passo avanti, ma l'accordo non c'è ancora. Questa la posizione di Hamas alla proposta avanzata da Stati Uniti e Israele per una tregua in cambio del rilascio di ostaggi. Hamas chiede però garanzie che la guerra finisca e che Israele si ritiri dalla Striscia. Condizioni che vengono definite «impossibili» dagli israeliani. Scettico anche Biden. Diventano un caso le rivelazioni del New York Times sulle immagini nelle quali si vedono militari israeliani che festeggiano davanti alla distruzione di Gaza.

alle pagine 8 e 9

MILANO, LA SENTENZA SUGLI ATTI DI NASCITA  
I giudici: no alle due madri

di **Luigi Ferrarella**

Coppie omogenitoriali femminili, i giudici d'Appello di Milano dicono no ai bambini con due madri. Solo la gestante può essere indicata come genitrice. Ma la Corte: «Intervenga il legislatore».

a pagina 18

CORRUZIONE, L'EX MINISTRO: SONO STUPITO  
Arrestato il figlio di Visco

di **Fulvio Fiano**

Dandi e assunzioni pilotate, quattro arresti a Roma. Uno è Gabriele Visco, ex dipendente di Invitalia e figlio dell'ex ministro delle Finanze Vincenzo.

a pagina 16

IL CAFFÈ  
di **Massimo Gramellini**

Il segreto del Windsor è che non sono soltanto una famiglia reale. Sono una famiglia: mescolare ancora più difficile, specie per chi debba coniugarlo con quello di reale. Sembrano scritti da uno sceneggiatore fantasmagorico che produce colpi di scena con la cadenza inesorabile di un metronomo. Fantasmagorico e però umanissimo, perché riesce a rendere i protagonisti — gente senza altro talento apparente che l'essere nata con la tessera del club in tasca — un cast di persone segnate da cicatrici interiori in cui tutti possono riconoscersi.

Prendete la pecora nera, Harry. In ogni famiglia c'è un Harry. L'incompreso, il reietto, il vittimista, il rivendicativo. Aveva conquistato per un attimo il centro della scena, con quella specie di Harry che si è

Harry ti presento Daddy

preso per moglie, scrivendo e girando sfoghi assai remunerativi. Poi ha rotto con l'intero consiglio d'amministrazione: il padre, il fratello e l'impeccabile cognatina, così diversa dalla sua imperfettissima e amatissima madre. Fino alla scena in cui, come figlio, mi sono completamente identificato: papà ti telefona per dirti che ha un tumore e all'improvviso tutto rallenta e cambia, e ti sembra impossibile trovarli in qualunque altro luogo che non sia dove è lui. Dopo di che questi incontri di riconciliazione non sono quasi mai memorabili: spesso troppo frettolosi, come pare sia stato quello tra Harry e Carlo. Ma spargono unguento sulle ferite, affinché la fiction chiamata famiglia, quella del Windsor come le nostre, possa continuare.

© MAFREDDO PIZZARDI/INSEGNATA

**AMICI CUCCIOLOTTI**  
LE FIGURINE CHE SALVANO GLI ANIMALI  
PIZZARDI EDITORE  
INSIEME A TE AIUTA  
Ente Nazionale Protezione Animali  
PER BAMBINI DA 0 A 100 ANNI IN SU!



### IL CASO

La prof ferita per un votaccio e le colpe di noi adulti assenti

VIOLA ARDONE E MONICA SERRA - PAGINA 16



### L'INCHIESTA

Tangenti, arrestato figlio di Visco. L'ex ministro: notizia incredibile

GRAZIA LONGO - PAGINA 15



### L'AMBIENTE

Via libera alla legge abbattimenti tre ore dopo ucciso l'orso M90

PIERANGELO SAPEGNO E MARIO TOZZI - PAGINA 17



# LA STAMPA

MERCOLEDÌ 7 FEBBRAIO 2024



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € ANNO 158 N. 37 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-TO II www.lastampa.it



LA PROTESTA SPINGE BRUXELLES A CAMBIARE ROTTA. VON DER LEYEN: RITIRIAMO LA LEGGE PER RIDURRE I PESTICIDI

## Trattori, marcia indietro della Ue

Amadeus e Fiorello: aspettiamo i ribelli. Nomine Rai e Fs, scontro fra Lega e Fratelli d'Italia

BRESOLIN, CAPURSO, LOMBARDO

Dallo scorso novembre, il regolamento era finito su un binario morto. Ma l'annuncio fatto ieri da Ursula von der Leyen ha un enorme significato politico e simbolico: ha deciso di ritirare la sua proposta legislativa che imponeva di dimezzare l'uso dei pesticidi entro il 2030 e fissava limiti più stringenti per il loro utilizzo. Il gesto è stato subito accolto positivamente dalle associazioni che rappresentano gli agricoltori e dalle forze politiche che siedono nel lato destro dell'emiciclo di Strasburgo, dal Ppe ai conservatori fino ai sovranisti. - PAGINA 2-5

### IL COMMENTO

La campagna di Ursula è soltanto elettorale

SERENA SILEONI

Che gli agricoltori stiano protestando è chiaro a tutti. Perché lo stiano facendo, meno. Questo perché le ragioni della protesta sono molte e diverse. Dietro alla generale paura degli effetti del Green Deal sul settore, ci sono elementi di malcontento che si distinguono a livello nazionale nei diversi Paesi europei. - PAGINA 25

### L'ANALISI

Perché è un rischio tagliare l'Irpef-green

VERONICA DE ROMANIS

La protesta dei trattori in tutta Europa ha come obiettivo le politiche comunitarie e, in particolare, la transizione ecologica, il cosiddetto Green Deal. Oltre alle rivendicazioni comuni, ci sono le istanze nazionali. Gli agricoltori italiani, ad esempio, chiedono più tutele del Made in Italy, meno burocrazia e meno costi, meno tasse. - PAGINA 25

### IL RACCONTO

Se Sanremo patriota canta ancora Bella Ciao

FLAVIA PERINA

È la Sanremo della grande riconciliazione Sanremo-destra, dei trattori (forse) al posto degli amplessi gay simulati, e scusate se è poco. Un inedito assoluto almeno per l'ultimo decennio: un Festival senza strilli sul monologo di Rula Jebreal o sulla vittoria di Mahmood. - PAGINA 32



### I DIRITTI

Le lacrime di Amoroso noi e il cyberbullismo

MATTEO LANCINI - PAGINA 25



### IL PERSONAGGIO

Tutti ai piedi di Amadeus del "se stessi"

SIMONETTA SCIANDIVASCI

Amadeus è l'esemplare di individualista operoso che serve al futuro, o almeno a un Paese di deleganti e conservatori per pigrizia come il nostro. «Sanremosi Amadeus» è un claim che poteva permettersi soltanto lui: chiunque altro sarebbe stato respinto con perdite o massacrato. - PAGINA 31



### LA GIUSTIZIA

Il no al libro di Amato viola la Costituzione

DANIELA PADOAN

«Questa mattina non siamo riusciti a ringraziare i detenuti del carcere di San Vittore e per questo svolgerò adesso l'intervento che avrei fatto di fronte a loro, come testimonianza di un sentire che non è stato possibile esprimere per ragioni più o meno ufficiali». - PAGINA 13



VIA AL FESTIVAL, "ARRESTATI" LA MUCCA ERCOLINA, SIMBOLO DELLA PROTESTA. COMMOZIONE PER LA MAMMA DI GIO GIO

## Le due Italie

LUCA BONDONI, GIULIO GAVINO, FRANCESCO MOSCATELLI, MICHELA TAMBURRINO

### LA GUERRA IN MEDIO ORIENTE

Ostaggi, no di Israele alla proposta Hamas "È stato il Qatar a pagare i terroristi"

LUCIA ANNUNZIATA



Il dialogo con Gabi Siboni, che riprendiamo oggi, dopo la prima parte pubblicata ieri, ribatte sulla trattativa in corso per un cessate il fuoco temporaneo - per il quale c'è molto attesa. - PAGINA 7 MAGRI - PAGINA 8

### INTERVISTA A ROBERTO SALIS

"Per la mia Ilaria resta solo Mattarella"

NICCOLÒ ZANCAN

«Sono furibondo. È stato un incontro sconcertante sia col ministro Nordio che col ministro Tajani. Ci hanno lasciati completamente soli. Mia figlia rischia di stare a lungo in galera a Budapest. La rivedremo in manette e catene molte altre volte», dice a La Stampa il papà di Ilaria Salis. POLETTI E RIFORMATO - PAGINE 10 E 11

### BUONGIORNO

A proposito dell'ignobile destino riservato a Ilaria Salis e al suo sventurato padre Roberto, tutti sanno che l'Ungheria ha seri problemi di stato di diritto, in particolare per la precarietà dell'indipendenza della magistratura, limitata dal controllo del governo. Tutti lo sanno poiché il Parlamento europeo ha definito quella ungherese non più una democrazia ma un'autocrazia elettorale, spesso richiamata o sanzionata dall'Ue. Siccome tutti lo sanno, o dovrebbero saperlo, il dibattito di questi giorni ha preso un andamento surreale. Per esempio, il governo italiano finge di arrivare da Andromeda, e si chiede come possa mai Giorgia Meloni far valere la sua amicizia con Viktor Orbán il quale, da sincero democratico, non soltanto è disarmato davanti alla sacra indipendenza della magistratura, ma niente farebbe nemmeno se

### Salami ungheresi

MATTIA FELTRI

potesse. L'opposizione di sinistra non si lascia prendere per il naso e insiste: se Meloni nulla fa è perché nulla le importa della povera detenuta. Così l'opposizione pretende che Orbán, inducendo la magistratura a rivedere i suoi proponenti, dia una plateale dimostrazione del suo potere autoritario. E non soltanto: pur sapendo benissimo che in Ungheria la magistratura prende ordini, la sinistra italiana vuole che ne prenda una volta di più, perché li prenderebbe a fin di bene. Riassunto: a destra si fa finta di non sapere che Orbán è un mascalzone e dunque gli si chiede di rispettare lo stato di diritto, a sinistra si sa che è un mascalzone e dunque gli si chiede di non rispettarlo. Siamo ai limiti dell'entusiasmo. Intanto Orbán continua a fare come gli pare, con l'Ue e con Ilaria.



Fibra, Centralini, CyberSecurity

elsy.it





# Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 140° N° 37  
Settimanale di Roma, 1.400.000 copie (I. 4.000.000) (I. 033.091)

NAZIONALE



Mercoledì 7 Febbraio 2024 • S. Teodoro

NAZIONALE DEL

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

**Digital Market Act**  
La Ue nel futuro:  
internet veloce  
diventa un diritto  
per tutti i cittadini  
Rosana a pag. 6



**Romane in altalena**  
De Rossi-Roma  
è una rivoluzione  
Sarri sotto esame  
Abbate, Angeloni e Carina nello Sport



**L'intervista**  
Il ritorno di Wierer  
lady biathlon  
«I Mondiali, il test  
per riscoprirmi»  
Nicolielo nello Sport



**Il Paese reale**  
La "politica"  
sanremese:  
temi sociali  
oltre le note

Mario Ajello

Forse arrivano o forse no sul palco di Sanremo i trattori. Ma anche questo Sanremo non può che essere un evento politicissimo, così come lo è sempre stato, perché la politica è nella vita, e il festival è la quintessenza della vita nazionale, e la politica è nella cultura, nel dna, nell'autobiografia, nelle corde profonde dell'Italia che è ancora e per fortuna uno dei Paesi al mondo in cui si vota di più. Ma c'è politica e politica. E questo è il bello del Sanremo appena cominciato. La neo-politica festivaliera 2024 è diversissima da quella tipica da contrapposizione ideologica, da talk show rissatoli, da gesti provocatori come il bacio gay di Rosa Chemical o lo strappo della foto del vice-ministro Bignami da parte di Fedez lo scorso anno, fatto apposta per attizzare la curia sud antifascista, da siparietti propagandistici o da crociate del politicamente corretto più adatte ai seminari delle università super progressiste delle élites sinistrisi piuttosto che a un evento nazionale-popolare in cui tutti cercano di riconoscersi.

Stavolta la politica c'è eccome ma è quella delle grandi questioni trasversali e di interesse pubblico. Dei temi che parlano alla cosiddetta "gente" - ieri sera ospite la mamma di Giovan Battista Cutolo il ragazzo e musicista ucciso durante una lite per un parcheggio a Napoli - e che non servono per scatenare polemiche tra partiti e quelle zuffe auto-referenziali di Palazzo che in altre edizioni hanno ridotto Sanremo (...)

Continua a pag. 23

## Trattori, meno vincoli dalla Ue

► Von der Leyen apre agli agricoltori su pesticidi e sussidi: «Ritireremo le nuove regole»  
Meloni: vittoria italiana. I presidi alle porte di Roma: «Ora ci ascoltano, ma non ci fermiamo»

RDNA Trattori, su pesticidi e sussidi arrivano le prime concessioni dalla Ue. Meloni: «Vittoria italiana»

Bechis, Ottaviano, Rosana e Troili alle pag. 2 e 3

«Tavares va convocato a Palazzo Chigi»

Stellantis, mossa dei sindacati sulla Cig  
Elkann prova a rassicurare il Colle e il Mef

Umberto Mancini

Nel giorno in cui scatta l'offensiva diplomatica di John Elkann per rassicurare sul caso Stellantis, i sindacati scrivono a Palazzo Chi-



gi. Una lettera indirizzata al presidente del Consiglio Giorgia Meloni in cui si chiede di convocare l'ad del gruppo Carlo Tavares per fare chiarezza sul futuro degli stabilimenti italiani. A pag. 16

Assenza di regole

L'avvento triste del sovranismo individuale

Ferdinando Adornato

Il fenomeno si ripete. Negli ultimi quattro mesi, cioè più o meno dall'inizio dell'anno scolastico, si sono registrati in Italia (...)

Continua a pag. 23

Lista cda e voto multiplo: sistema più efficiente

Ddl capitali, arriva il sì della Camera  
passo avanti nella governance societaria

Andrea Bassi

Il sì è arrivato con un voto quasi unanime. Come era accaduto anche al Senato. Con 135 voti a favore, 92 astenuti e un solo contrario, la Ca-



mera ha dato il via libera al disegno di legge sull'attrattività dei capitali. Un altro passo avanti verso una governance più equilibrata delle società quotate in Borsa. A pag. 15

All'Ariston il pianto per Giogì, 30 canzoni e Mengoni mattatore



Lacrime, baci e note: maratona Amadeus

Sanremo, il bacio tra Amadeus e Simona Ventura (Foto ANSA)

Andrei e Marzi alle pag. 20 e 21

## Corruzione a Roma arresti domiciliari per Gabriele Visco

► Con il figlio dell'ex ministro sotto accusa anche un avvocato e due imprenditori

Valentina Errante

Gli appalti a costruttori amici pronti a ricompensarlo con mazzette, che chiamava «pasta» e regali e la consulenza fittizia all'amico avvocato che gli girava una parte del compenso ricevuto da Invitalia su un conto tedesco. Poi la corsa all'avanzamento di carriera e agli incarichi. È finito agli arresti domiciliari Gabriele Visco, figlio dell'ex ministro delle Finanze Vincenzo e accusato di corruzione e traffico di influenze.

A pag. 12

Presidenziali Usa

La Corte d'Appello  
gela Donald Trump  
«Niente immunità»

NEW YORK Donald Trump sotto accusa per l'assalto a capitol hill e il tentativo di rovesciare il risultato del voto: tre giudici hanno deciso che l'ex presidente non è coperto dall'immunità.

Guaita a pag. 8

Arrestato diciottenne

Lite per una ragazza  
accoltellato a 15 anni  
all'uscita di scuola

MILANO Armato di un coltello da cucina, lo ha aspettato fuori da scuola. Ha atteso che uscisse e gli ha sferrato un fendente a una coscia. Un'aggressione violentissima e probabilmente anche premeditata, quella avvenuta ieri pomeriggio a Pieve Emanuele, nel Milanese, dove un ragazzo di 15 anni è stato preso di mira davanti al centro di formazione professionale Afel Metropolitana. A tendergli l'agguato, un 18enne che successivamente è stato arrestato dai carabinieri. I due avevano litigato per una ragazza.

Zaniboni a pag. 13

CERCA QUESTO SIMBOLO NEL TUO NEGOZIO PEWEX PREFERITO E SCOPRI I PREZZI PIÙ BASSI DEL MERCATO SU TANTI PRODOTTI

**IL PREZZO PIÙ BASSO DEL MERCATO**

Il Segno di LUCA

I PESCI TROVANO LA SERENITÀ

Nella configurazione attuale c'è qualcosa che ti conferisce stabilità e sicurezza nel lavoro, consentendoti di adattarti ai vari eventi che potranno susseguirsi senza esserne perturbato. Forse è anche grazie al tuo peso specifico, a una nuova consapevolezza di chi sei, che rimette le cose al loro posto e ti trasmette tranquillità. La vita sociale è molto stimolante, rendi disponibile a eventuali progetti e proposte in quel senso.

MANTRA DEL GIORNO  
La risposta più difficile è a me stesso.

L'oroscopo pag. 23

\* Tariffe con abbonamenti (non accoppiati) (servizi arretrati): nella provincia di Mestre, Treviso, Belluno e Udine, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,30, la delimitazione l'ultimo martedì € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero - Corriere dello Sport - Stato € 1,40; nel Lazio, il Messaggero - Primo Piano; Roma € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport - Stato € 1,50.



DEVOTIO 2024 ANNO LVIII n° 32 1,50 € San Riccardo

Avvenire



DEVOTIO BOLOGNA ITALY 11/13 FEBBRAIO

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

Editoriale L'impegno di tanti che non vediamo "I CARE", L'ITALIA DELLA FIDUCIA

PAOLO LAMBRUSCHI «Cari», mi interessa, mi preoccupa, mi prendo cura. Non è uno slogan o un banale anglicismo. È invece la bellissima frase che accomuna don Lorenzo Milani, Martin Luther King e i circa 4,5 milioni di volontari che ogni giorno in Italia si prendono cura gratuitamente del prossimo, dell'ambiente, dei beni culturali. Un filo rosso che unisce il soccorso alla protezione civile, i volontari della Caritas attivi in mille settori del sociale a quelli ambientali e ai volontari dei musei. È l'accoglienza delle vittime innocenti del conflitto di Gaza. I Care è un pilastro italiano, parte dell'identità nazionale. Sabato scorso lo ha ricordato il Capo dello Stato a Trento, celebrando la designazione della città a capitale europea del volontariato, attività molto più diffusa di quanto sappiamo ogni giorno raccontare sui media. È la foresta che cresce senza fare rumore, ma se ne sentissimo parlare di più, cambierebbe almeno un po' di quel sentimento depressivo che mescola paura e sfiducia e che da tempo va per la maggiore in Italia. Perché i volontari insegnano che prendersi cura rende anche felici e fa ritrovare senso alla vita. Cambiano la narrazione significa guardare più da vicino, approfondire, leggere con occhiali diversi i fatti. Fa riflettere in questo senso l'arrivo in Italia di quella che si spera sia l'avanguardia dei bimbi palestinesi e delle loro famiglie portati a curarsi nei migliori ospedali pediatrici del Belpaese. Ricordiamo che i bambini accolti in accordo con il governo le stesse organizzazioni laiche, cattoliche e protestanti che dal 2015 attraverso i corridoi umanitari, cioè per vie legali e sicure, hanno portato in salvo circa 4.000 rifugiati e pmilugli vulnerabili.

continua a pagina 16

Editoriale Trento capitale del volontariato LA PIRAMIDE ROVESCIAIA

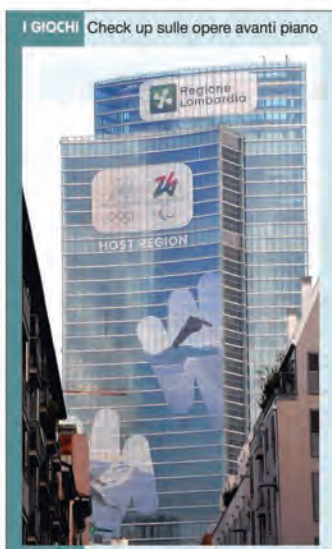
LORENZO DELLI La cerimonia che ha aperto l'anno di Trento capitale del volontariato, con la presenza e le parole - al solito bellissime - del presidente Sergio Mattarella, non può che riempire di orgoglio tutti noi trentini e italiani. Ma, al tempo stesso, deve farci capire le nostre grandi responsabilità. Cosa è, in fin dei conti, il volontariato? È certo la predisposizione personale a donare parte del proprio tempo ad un fine di bene comune: altruismo, questa, già di per sé straordinaria in un tempo connotato da crescente individualismo. Vi è però una seconda dimensione del volontariato che può avere una marcia in più, perché va oltre la pur impetuosa sfera personale: ed è questo il messaggio che vorrei potesse partire da Trento. Il volontariato che può cambiare veramente le cose è collettivo, organizzato, formato. È "collettivo", perché la solidarietà condivisa crea effetti moltiplicatori sui materiali che scaglia. È "organizzato" perché le "buone azioni" dei singoli non riescono spesso a intercettare i veri bisogni e a corrispondervi in maniera tale da rimuovere almeno in parte le cause. È "formato", perché non basta ormai il pur fondamentale "buon cuore": occorre la competenza, anzi nelle attività del volontariato, faccio solo un esempio. Da noi vive ancora questa regola: è obbligatorio che in ogni Comune ci sia un Corpo di Vigili del fuoco volontari. Qualcuno può dire: è un ossimoro, come si può prevedere fobbligio di una azione volontaria? No. È invece una cultura, in base alla quale il "pubblico" e il "privato" non c'è il vuoto. C'è il diritto-dovere delle comunità di auto-organizzarsi per far fronte alle esigenze primarie del bene comune.

continua a pagina 16

IL FATTO A quattro mesi esatti dall'inizio della guerra il Qatar annuncia la risposta positiva da parte di Hamas al tentativo di mediazione

Gaza, spiragli di tregua

Sul tavolo un cessate il fuoco in cambio della liberazione degli ostaggi, ma i miliziani pretendono che sia totale Israele parla ancora di «richiesta impossibile», oggi l'incontro decisivo con Blinken. Il cauto ottimismo di Biden



Milano-Cortina due anni di rincorsa

È scattato il countdown verso le Olimpiadi Milano-Cortina 2026: mancano esattamente due anni dalla cerimonia di inaugurazione dei Giochi che si terrà a Milano, il 6 febbraio 2026 allo stadio Meazza. Due anni di corsa contro il tempo per realizzare tutte le opere e le infrastrutture necessarie per accogliere atleti e spettatori da tutto il mondo. Terzi il comitato organizzativo i parimenti. Ma, all'insegna dell'ottimismo, Ma a Cortina, contro la pista da bob è allarme per la protesta degli ambientalisti.

Dal Mas, Fasini e Nicolletto a pagina 8

Il Qatar annuncia la «risposta positiva» del gruppo islamista che vuole un cessate il fuoco totale. Toccherà al segretario di Stato Usa provare a dilanare l'inestricabile matassa. Una «richiesta impossibile», secondo indiscrezioni dei media, per Israele. Più possibilista il presidente degli Stati Uniti: una risposta «un po' oltre il limite» quella di Hamas, ma «ci stiamo ragionando», afferma Joe Biden dalla Casa Bianca. Dopo la visita in Egitto e Qatar, entra nel vivo il quinto tour diplomatico del segretario di Stato Usa dall'inizio della guerra. Intanto il New York Times fa sapere che sono 32 gli ostaggi uccisi, un quinto dei 136 ancora nelle mani di Hamas. E si combatte sempre a Gaza: rida a Khan Younis dove è caccia a Shtatov. Ma il fronte si sposta verso Rafah: bombardare i civili, avverte l'Onu, è un «crimine».

Geronico e Palmas a pagina 4

L'ACCOGLIENZA L'abbraccio ai bambini feriti: mobilitazione in cinque ospedali

Primipiano a pagina 5

L'ALTRO FRONTE Putin, in Ucraina ordina la conquista di due città-trofeo in vista del voto

Gambassi a pagina 13

LA PROTESTA La Commissione ritira la proposta per il dimezzamento dei pesticidi

Trattori, l'Ue in retromarcia E da noi si tratta sull'Irpef

IL GOVERNO Meloni e Salvini, la «vittoria» divide la maggioranza

La premier e il suo vice fanno a gara a "intestarsi" il passo indietro di Von der Leyen. Schlein e Conte all'attacco - Rfidale, esultano per norme mai entrate in vigore.

Marcelli a pagina 3

La presidente della Commissione Ue, Ursula von der Leyen, durante il suo intervento in plenaria al Parlamento europeo, annuncia il ritiro della contestata proposta di regolamento che punta a dimezzare l'uso dei pesticidi entro il 2030. «È diventata un simbolo di polarizzazione», Bruxelles sceglie la linea morbida e prova così a venire incontro agli agricoltori che stanno dando vita a manifestazioni molto partecipate in tutta Europa per quella che ormai è conosciuta come la "protesta dei trattori". Intanto in Italia il braccio di ferro nella maggioranza sull'escensione dei redditi dominicali e agrari dal computo dell'Irpef.

Primipiano alle pagine 2 e 3

L'AMBIENTE Campi «salvati» dai nuovi tagli alle emissioni

La Commissione Ue ha presentato la raccomandazione per gli obiettivi climatici per il 2030: un taglio del 90% delle emissioni rispetto ai livelli del 1990. Dai nuovi tagli viene esclusa l'agricoltura.

Del Re a pagina 2

L'ALLARME DI CANTONE «Passi indietro sulla corruzione»

Biolini a pagina 6

CORTE D'APPELLO DI MILANO «Non si possono riconoscere 2 mamme»

Isola a pagina 7

MONSIGNOR FISICHELLA «Sarà il Giubileo della speranza»

Murolo a pagina 18

Il generale sconfitto Il professor C. era un anziano primario oncologo. Figura imponente, i capelli bianchi, fiero. Le spalle massicce davano ai pazienti sicurezza: accanto a loro, a combatterci, c'era quel gigante. Lo incontrammo dopo mesi di peregrinazione con mia sorella quattordicenne, sempre più pallida. Il professore, all'avanguardia in quegli anni '60 a Milano nelle cure contro il cancro, aveva ancora speranza. Ricordo come in una nebbia: nel sotterraneo della clinica c'era una macchina nuova, con un nome complicato. Un gigantesco congegno che emetteva non so quale radiazione per arrestare la proliferazione cancerosa. Per due mesi mia sorella venne

Facce Marina Corradi



Agorà

NOVECENTO Così Duhamel vide negli Usa il tramonto dell'Occidente

Pallago a pagina 19

SANREMO Mr Rain e Big Mama, la musica come cura e contro i "bullismi"

Calvi e Castellani a pagina 21

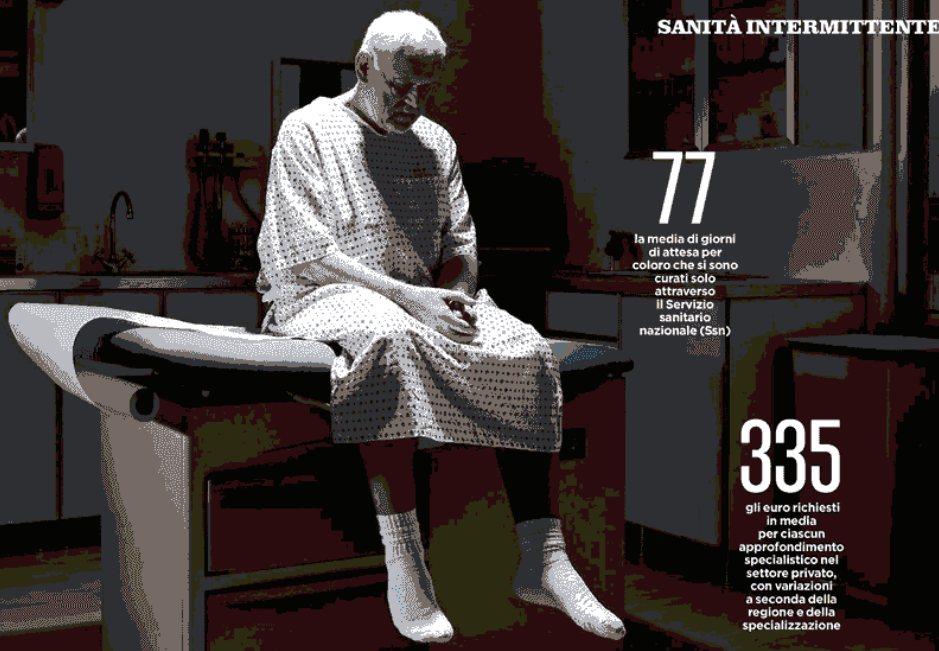
CICLISMO Colnago: la storia corre su una bicicletta. Viezzi la nuova stella azzurra

Stagi a pagina 22

ITALIA LONGOERDA Cordini / Cassonelli / Oldoni / Pontiggio LUOGHI INFINITI



# IN ATTESA DI CURE



77

la media di giorni di attesa per coloro che si sono curati solo attraverso il Servizio sanitario nazionale (Ssn)

335

gli euro richiesti in media per ciascun approfondimento specialistico nel settore privato, con variazioni a seconda della regione e della specializzazione

**Soffrire di una malattia in Italia significa rivolgersi a ospedali pubblici che però hanno tempi lunghissimi e (spesso) non forniscono i trattamenti necessari. Così, a caro prezzo, si sceglie il settore privato. Oppure si cambia regione, con altrettante costose trasferte. E chi non ha soldi? Aspetta. Un reportage.**

di Carmine Gazzanni e Flavia Piccinni

**D**ove scegliere se mettere il piatto in tavola, o andarmi a fare la Tac. Indovini lei che cosa ho preferito». Parla così Simonetta G., 73enne napoletana cui è stato diagnosticato un tumore la scorsa primavera. «Ho la pensione minima, i soldi per andare privatamente non ce li avevo e così mi sono messa in coda all'ospedale. Chissà se mi chiameranno prima o dopo il funerale».

Le parole di Simonetta rappresentano con teatrale amarezza la situazione in cui si trovano ogni giorno migliaia di persone. «Oggi sono tre milioni gli italiani over 65 che, quando devono usufruire di prestazioni sanitarie a pagamento, rinunciano a curarsi» esordisce Filippo Anelli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo) che ha commissionato un'indagine sul tema all'Istituto Piepoli. «In media» prosegue Anelli «gli italiani risparmiano il 10 per cento delle proprie entrate per far fronte alle spese sanitarie, ma tanti, il 23 per cento, pur volendolo non riescono a farlo». Ed è così che ci si ritrova - come Simonetta - in un turbinio in cui la salute va in secondo piano.

I dati non lasciano dubbi: nel 2023 oltre il 33 per cento degli italiani ha infatti dovuto rinunciare a cure mediche a causa dell'indisponibilità delle strutture sanitarie e delle lunghe liste di attesa. Una tendenza particolarmente evidente - secondo Eurispes - nelle regioni del Sud, dove la percentuale di famiglie che hanno avuto difficoltà economiche

relative alle prestazioni sanitarie ha raggiunto il 28,5 per cento e nelle Isole con il 30,5 per cento. Un po' come Pierpaolo Pierini, siciliano malato di diabete che ha rinunciato a curare il suo carcinoma: «Non ne potevo più. Ho deciso di stare a casa a godermi gli ultimi mesi di vita, perché tanto le cure avrebbero soltanto svuotato le tasche di mia moglie e reso le nostre giornate amare».

Sempre secondo un'analisi dell'Istituto superiore di sanità, un'ultra-65enne su quattro ha rinunciato ad almeno una visita medica o a un esame diagnostico di cui avrebbe avuto bisogno per motivi economici. «Alla radice del fenomeno ci sono certamente motivazioni economiche: la spesa privata, messa di tasca propria dai cittadini, oramai supera i 40 miliardi. Soprattutto le fasce più svantaggiate della popolazione non riescono a far fronte alla situazione», sintetizza Anelli.

**Sul punto è bene ricordare che l'anno scorso gli italiani hanno speso, in media, 335 euro per ciascun approfondimento specialistico nel settore privato, con importi che vanno dai 117 euro per gli esami del sangue ai 716 euro per l'odontoiatria. Non proprio cifre irrisorie. Che rendono ancora più comprensibili - e allarmanti - i dati della recente indagine commissionata agli istituti mUp Research e Norstat da Facile.it, secondo cui circa 8,3 milioni di italiani hanno rinunciato a curarsi per il portafogli. Di fronte**



ai costi, il 77 per cento degli intervistati ha utilizzato i propri risparmi e solo il 20 per cento ha potuto usufruire di un'assicurazione sanitaria, mentre alcuni hanno dovuto chiedere sostegno economico ai familiari (15 per cento) e altri ancora si sono rivolti a una banca o società finanziaria (5 per cento).

Più svantaggiate - stando ai dati del Servizio sanitario nazionale - le fasce sociali più deboli (37 per cento), e soprattutto le donne (29 per cento), ma anche chi ha patologie croniche: chi riferisce una diagnosi di malattie come tumori o patologie respiratorie, diabete, o insufficienza renale, nel 28 per cento dei casi dichiara di aver rinunciato alle cure; quota che sale al 33 per cento tra coloro che hanno due o più cronicità.

Ma non c'è solo questo. Altro motivo sono le lunghe liste di attesa per ottenere prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale. In media chi si rivolge al Ssn attende infatti circa 77 giorni, mentre nel settore privato i tempi si riducono moltissimo, arrivando a circa 15 giorni.

**«Per quanto riguarda gli anziani, entrano in gioco anche la scarsa mobilità e la difficoltà negli spostamenti, loro e dei caregiver, spiega ancora Anelli. «Infine, tante persone rinunciano alle cure perché non conoscono i propri diritti, per esempio la possibilità in molte zone di rivolgersi alle strutture private a carico del Servizio sanitario regionale, se le liste di attesa nel pubblico sono troppo lunghe, e le opportunità di richiedere aiuti economici». Eppure su questo la legge parla chiaro, dice l'avvocato torinese Sara Negri: «Esiste il diritto alla salute che nel nostro Paese è garantito dalla Costituzione italiana, in particolare dall'articolo 32. Altra questione è poi il diritto di autodeterminarsi in tema di trattamento sanitario. Anche questo è un principio costituzionale autonomo, che va distinto dal diritto alla salute, né deve essere bilanciato con altri diritti, ma tutelato e applicato in maniera piena». Significative anche le implicazioni psicologiche, riflette Andrea Fagiolini, ordinario di Psichiatria all'Università di Siena: «Il benessere emotivo rischia di essere compromesso in modo definitivo. La sensazione di non poter accedere alle cure necessarie può generare un senso di impotenza e frustrazione, ma anche stress, disturbi ansiosi o depressivi, senso di colpa per non essere in grado di aiutarsi a stare meglio».**

Sentimenti che Simonetta affronta ogni giorno: «Se mi sento una cittadina di serie B? Ovviamente. L'unica magra consolazione è che nella mia situazione qui c'è tutto il quartiere. Il mio vicino di casa ha avuto la fortuna di avere una figlia a Milano, e ormai si è trasferito per essere curato. Ma io sono sola, dove devo andare?».

La mobilità sanitaria è un fenomeno sempre più presente, e ha implicazioni complesse. Nell'ultimo anno - sempre secondo l'indagine di Facile.it - oltre 2,4 milioni di persone hanno dovuto cambiare regione per sottoporsi a esami, visite o interventi. Sebbene

il fenomeno sia stato rilevato in tutto il Paese, sono le aree del Centro Italia quelle dove la percentuale di chi ha cambiato regione per curarsi è più alta (11,5 per cento rispetto al 7,4 per cento a livello nazionale). Le regioni verso cui ci si è spostati con più frequenza per ricevere cure sono il Lazio (27 per cento), la Lombardia (19 per cento), l'Emilia-Romagna (15 per cento) e il Veneto (11 per cento). Un sistema che ha creato disuguaglianze tra le regioni, con alcune che registrano surplus di bilancio, come la Lombardia, e altre in deficit significativo, come la Calabria e la Campania.

**Per questo un grosso beneficio potrebbe arrivare, anche sul fronte sanitario, dall'autonomia differenziata.** «La filosofia che ispira la previsione costituzionale sul tema è molto chiara. Una maggiore autonomia può essere chiesta da tutte le regioni che ritengano vi sia per esse un'opportunità nel farsi carico di ulteriori funzioni. Il fatto che ben 14 regioni su 15 ad autonomia ordinaria abbiano manifestato l'intenzione di farlo mi pare indicare che esse intravedono delle opportunità per il proprio sviluppo» spiega non a caso il giurista Giovanni Guzzetta, ordinario di Istituzioni di Diritto pubblico all'Università di Roma Tor Vergata. Insomma, nessun ulteriore «abbandono» per il Sud. Anzi, secondo il costituzionalista si apre una sfida che anche le aree più svantaggiate «dovrebbero cogliere, scommettendo sulle proprie capacità di sviluppo autopropulsivo. Penso ai settori del governo del territorio, della formazione professionale, della valorizzazione dei beni culturali, dei servizi alla persona». E, appunto, della sanità. «La sfida» spiega Guzzetta «è che si inneschi un circolo virtuoso di maggiore razionalizzazione e efficienza. Politiche più vicine ai cittadini e più controllabili dai cittadini, valorizzazione della capacità di intraprendere strade ritagliate sulle effettive esigenze dei territori. Efficienza e responsabilità devono diventare le parole chiave». Un punto che tocca anche l'emigrazione sanitaria: «Bisogna vincere la rassegnazione che tutto rimarrà sempre uguale e che ci sono cittadini condannati a essere figli di un dio minore. Ma per far ciò ci vogliono strumenti, coraggio e orgoglio». Del resto, investire nella sanità pubblica conviene, sia dal punto di vista sociale sia in termini di ritorno economico. «Ogni euro destinato alla spesa sanitaria» aggiunge Anelli «produce in media un valore di 1,84 euro, cioè quasi il doppio dell'investimento iniziale. E l'indotto genera nuova occupazione, raddoppiando i posti di lavoro». ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA





L'Agenzia delle entrate ha emanato la circolare di attuazione della riforma fiscale sull'Irpef

# Detrazioni con doppio taglio

## La riduzione di 260€ si cumula con quella per i redditi alti

DI ANDREA BONGI

**R**iforma Irpef, doppio taglio alle detrazioni per i titolari di reddito complessivo superiore a 120 mila euro. Per questi contribuenti, infatti, la riduzione delle detrazioni Irpef pari a 260 euro introdotta dal primo modulo della riforma fiscale (dl 216/2023) si va ad aggiungere alla riduzione già disposta dall'art. 15, co. 3-bis, del dpr 917/1986 per i redditi complessivi superiori a 120.000 euro e fino a 240.000 euro. È uno dei chiarimenti contenuti nella circolare dell'Agenzia delle entrate n. 2 del 6/2/2024, che affronta varie questioni relative all'attuazione del primo modulo di riforma delle imposte sul reddito delle persone fisiche e altre misure in tema di imposte sui redditi, di cui al citato decreto legislativo. La circolare spiega le aliquote e scaglioni in vigore per il solo anno 2024, sulle modifiche alle detrazioni relative al lavoro dipendente e assimilato, alla nuova disciplina delle detrazioni fiscali e alla soppressione dell'aiuto alla crescita economica. Solo accennata invece la maggiorazione del costo del lavoro dei nuovi assunti, ai fini della determinazione del reddito d'impresa per il periodo d'imposta successivo a quello in corso al 31/12/2023, alla quale, verrà probabilmente dedicato un documento di prassi amministrativa ad hoc.

**Rimodulazione di aliquote e scaglioni di reddito.** La nuova Irpef per l'anno 2024 si

baserà su tre scaglioni e tre aliquote. La circolare contiene uno schema per il calcolo sulla base delle regole vigenti per il periodo d'imposta 2024 che proponiamo in pagina. Lo schema consente di procedere rapidamente al calcolo dell'Irpef dovuta in caso di reddito superiore al primo e secondo scaglione evidenziando per ciascuno di essi l'imposta dovuta. Ma per effetto della modifica delle aliquote Irpef, gli enti locali avranno tempo fino al 15/4/2024 per adeguare le addizionali regionali e comunali.

**Modifica delle detrazioni da lavoro dipendente e assimilato.** Con la modifica contenuta nell'art. 1, co. 2, del dl, si è ampliata, fino alla soglia di 8.500 euro, l'ammontare del reddito escluso da imposizione (la c.d. no tax area) previsto per titolari di redditi di lavoro dipendente e di taluni redditi assimilati, equiparandolo a quello già vigente a favore dei titolari di reddito di pensione. Poiché la modifica interessa solo il primo periodo dell'art. 13, co. 1, lett. a), Tuir, restano ferme le altre disposizioni.

**Revisione della disciplina delle detrazioni fiscali.**

Dopo aver ricordato che riduzione riguarda i contribuenti titolari di un reddito complessivo superiore a 50.000 euro e che si applica all'importo delle detrazioni Irpef spettanti ad eccezione delle spese sanitarie, delle erogazioni liberali in favore dei partiti politici e dei premi di assicurazione per rischio

eventi calamitosi di cui al dl 34/2020, la circolare disciplina l'applicazione pratica della stessa. Per i contribuenti titolari di reddito complessivo superiore a 120.000 euro, la nuova decurtazione di 260 € dovrà essere applicata alla detrazione dall'imposta lorda che risulta già ridotta per effetto delle disposizioni contenute nell'art. 15, co. 3-bis, del Tuir che prevedono una riduzione proporzionale fino al totale azzeramento delle detrazioni stesse al raggiungimento del reddito complessivo di 240.000 euro.

**Addio all'Ace.** In attesa dell'organica revisione e razionalizzazione degli incentivi alle imprese previste dalla riforma fiscale, a decorrere dal periodo d'imposta successivo a quello in corso al 31/12/2023, è abrogata la disciplina dell'Ace, prevedendo che, sino a esaurimento dei relativi effetti, si continueranno ad applicare le disposizioni relative al riporto a nuovo dell'importo del rendimento nozionale eccedente il reddito complessivo netto del periodo d'imposta in corso al 31/12/2023.

### Come si calcola l'Irpef nel 2024

| SCAGLIONI 2024               | ALIQUOTE 2024 | IMPOSTA DOVUTA  |
|------------------------------|---------------|---|
| Fino a 28.000 euro           | 23 per cento  | 23 per cento sul reddito  |
| Da 28.001 fino a 50.000 euro | 35 per cento  | 6.440 euro + 35 per cento sul reddito che supera i 28.000 euro e fino a 50.000 euro |
| Oltre i 50.000 euro          | 43 per cento  | 14.140 euro + 43 per cento sul reddito che supera i 50.000 euro                     |





6 feb  
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S  
24

## La scommessa dei concorsi alla prova di nuove e vecchie normative

di Stefano Simonetti

Attualmente per una azienda sanitaria bandire, espletare e portare a termine un concorso pubblico con esito positivo è diventata un'impresa titanica che può trovare ostacoli e imprevisti di ogni genere, a cominciare, naturalmente, da quelli giudiziari, senza peraltro tralasciare il rischio che il



concorso vada deserto o che non fornisca nemmeno il numero necessario di vincitori. I termini della questione sono noti da tempo. Nel 2023 sono state adottate molte norme riguardanti il reclutamento, sia come coda dello stato di emergenza sia in relazione al Pnrr. Un complesso di norme affastellate, a volte in modo compulsivo e non sempre lineare. Tutte le disposizioni legislative entrate in vigore lo scorso anno sono però da coordinare in modo approfondito con la normativa specifica della Sanità. Non a caso il Dpr 82/2023 all'art. 1, comma 6, ha escluso espressamente l'applicazione alle aziende sanitarie.

In particolare, dubito fortemente che siano applicabili alla Sanità le norme riguardanti il Portale del reclutamento, l'affidamento alla Ripam, le prove scritte in modalità digitale o da remoto, la possibilità di effettuare una sola prova scritta, la preferenza per "genere", le norme sulle commissioni di concorso e sui contenuti delle prove. A quest'ultimo proposito, vorrei citare emblematicamente proprio l'art. 34-quater del d.lgs. 165/2001 – novellato da ultimo dall'art. 1-bis della legge 74/2023 - il cui comma 1, lettera d) è del



tutto incompatibile con il decreto 220 tuttora vigente Dpr 220/2001, laddove per ciascun concorso si precisano puntualmente i contenuti delle prove. Qualche dubbio maggiore lo riservo per la preferenza di genere e per le prove asincrone per malattia o gravidanza, alla luce dei fondamentali principi sottesi alle due tematiche.

Nel silenzio assordante dei Ministeri competenti e di molte Regioni, non resta che trovare autonomamente la soluzione migliore o, quantomeno, quella apparentemente più percorribile. Se una azienda decide di applicare a stralcio le nuove norme, occorre quanto meno adottare un regolamento aziendale (meglio ancora un provvedimento regionale) che conferisca linearità e sistematicità alle norme nuove in relazione a quelle pregresse, mai abrogate (i Dpr 483/1987 e 220/2001). In ogni caso, il bando costituisce la *lex specialis* del concorso e dovrebbe essere sufficiente a garantire la legittimità delle scelte effettuate. Provo - con non poche difficoltà - a ipotizzare una soluzione che possa consentire l'espletamento dei concorsi previo coordinamento tra le regole consolidate da anni e la nuova legislazione intervenuta. L'aspetto più rilevante è quello delle norme recenti che non trovano una analoga disciplina nei due decreti specifici. Nel concreto, se esse sono richiamate da norme che si applicano alla Sanità pubblica, sono a loro volta applicabili perché in questo caso ciò che si applica non è il Dpr 487 in sé e per sé considerato - che, in generale, esclude la Sanità - ma la disciplina sostanziale che esso reca, in quanto richiamata da norme applicabili al Servizio sanitario. Ancora più in dettaglio, se il Dpr 220/2001 o il Dpr 483/1997 rinviano al Dpr 487/1994, le norme richiamate si applicano sempre, anche con le recenti modifiche (ad esempio: requisiti generali di partecipazione, contenuti del bando, riserve e preferenze, selezioni dai centri per l'impiego, assunzioni obbligatorie). Se, il caso è disciplinato solo dal Dpr 487 nel testo come attualmente vigente, ma la fattispecie non è richiamata da altre fonti specifiche, la norma non si applica (ad esempio: partecipazione tramite il Portale InPA, adempimenti delle commissioni e dei concorrenti, assunzione in servizio). Inoltre, se la fattispecie è regolata in modo diverso dai tre decreti, si applica la versione delle prime due fonti regolamentari tradizionali che sono le uniche applicabili direttamente alle aziende sanitarie (ad esempio: composizione delle commissioni, contenuti delle prove di esame, categorie di titoli). Riassumendo, si può fare ancora ricorso (parziale) al 487 perché l'esclusione dettata dall'art. 1, comma 6, si deve intendere in relazione a una applicazione diretta dell'intero corpo normativo del regolamento ma quando il 220 e il 483 richiamano espressamente una specifica norma del 487 dovrebbe trattarsi di un rinvio recettizio, per così dire "dinamico". **La tagliola sulle graduatorie.** Un ulteriore aspetto molto delicato riguarda una disposizione introdotta anch'essa l'estate scorsa: si tratta dell'art. 35, comma 5-ter, del d.lgs. 165/2001, modificato dall'art. 28-ter della legge 112/2023 che impone



una tagliola sulle graduatorie considerando idonei i candidati collocati nella graduatoria finale dopo l'ultimo candidato vincitore in numero non superiore al 20 per cento dei posti messi a concorso. La disposizione fa salvi soltanto i concorsi per personale sanitario e socio-sanitario. È evidente che le aziende sanitarie hanno avuto momenti di vero smarrimento pensando ai concorsi per i ruoli amministrativo, tecnico e professionale la cui graduatoria diventava in pratica "usa e getta". La questione è stata affrontata nelle sedi regionali e, dopo qualche mese di approfondimenti, una soluzione sembra essere stata trovata sulla scorta di quanto afferma la stessa legge nel sesto periodo dell'art. 35-ter, comma 5-ter, laddove si legge che "la disposizione del quarto periodo non si applica alle procedure concorsuali bandite dalle regioni, dalle province, dagli enti locali o da enti o agenzie da questi controllati o partecipati che prevedano un numero di posti messi a concorso non superiore a venti unità". Ebbene, la Regione Veneto, con la Dgr n. 22 del 16.1.2024 – paragrafo E), ha ritenuto che la "tagliola" del 20% non trova applicazione per le aziende ed enti del S.s.n. in quanto "controllati" dalle Regioni. Un esempio, tra i tanti possibili, può certamente aiutare a comprendere lo scenario odierno. Sono attualmente ancora aperti vari concorsi tra cui: n. 10 posti di Collaboratore amministrativo professionale (scadenza 18 febbraio), 2 posti di collaboratore tecnico-ingegnere meccanico (scadenza 19 febbraio). I due concorsi, come altre decine in tutta Italia per i ruoli Pta, senza l'interpretazione adottata dalla Regione Veneto sarebbero a rischio perché avrebbero, rispettivamente, 2 e 0,4 idonei per cui, qualora il vincitore non prendesse servizio, nel secondo caso la procedura sarebbe da rifare da capo mentre nel primo ci sarebbero almeno 2 idonei da chiamare eventualmente.

**Una Babele sempreverde.** Sono mesi che periodicamente affronto la tematica del reclutamento nella Sanità pubblica e il 18 luglio dello scorso anno su questo sito è stato pubblicato un articolo che significativamente era intitolato "[La babele dei concorsi e le soluzioni "fai-da-te" per supportare la sanità pubblica](#)". Con il passare dei mesi la situazione non è certo migliorata e, sempre sul sito, il 18 gennaio 2024 segnalavo tre pronunce giurisprudenziali particolarmente significative del caos che esiste in modo diffuso. In disparte dalla applicabilità della legislazione sopravvenuta, accade in continuazione che si genera contenzioso su molteplici aspetti della procedura concorsuale: la scelta dei questionari a risposte sintetiche vs. i quesiti a risposta multipla, i casi di revoca e annullamento del concorso, lo scorrimento delle graduatorie e l'utilizzo di quelle di altre aziende, l'istituto del cosiddetto "soccorso istruttorio", il principio di autoresponsabilità dei candidati. In quell'articolo di un mese fa, mi ripromettevo di riprendere la disamina della normativa entrata in vigore nel 2023 e di effettuare una lettura critica di alcuni bandi recenti. A quest'ultimo proposito, per comprendere l'entità del fenomeno, basti pensare che sulle otto Gazzette



ufficiali del mese di gennaio 2024 (parte seconda, pubblicata ogni martedì e venerdì) sono presenti ben 311 bandi. La più evidente delle considerazioni che scaturiscono dall'esame di questa mole di bandi è che è quasi impossibile trovare due avvisi uguali. I contenuti dei bandi di concorso risultano redatti con una metodologia eterogenea che, a volte, è pura creatività ma, altre volte, lascia molti dubbi riguardo alla legittimità delle indicazioni. Tale inventiva riguarda le norme di riferimento, i requisiti richiesti, l'idoneità fisica, le modalità di presentazione della domanda, le prove di esame, le commissioni esaminatrici, la validità della graduatoria e quant'altro; ed è difficile, se non impossibile, stabilire se chi ha redatto le indicazioni ha agito in modo legittimo perché, per le ragioni sopra ricordate, lo stesso concetto di legittimità è diventato una variabile indipendente, quasi un optional. Spesso le differenziazioni concernono aspetti formali e tutto sommato irrilevanti ma non è raro che i contenuti possano invece essere molto divergenti sul piano sostanziale. I 311 bandi pubblicati nel solo mese di gennaio comportano il reclutamento di migliaia di soggetti che sono evidentemente indispensabili per la continuità assistenziale e la funzionalità dei servizi e sono quasi sempre il risultato di sofferte negoziazioni tra le direzioni aziendali e la Regione che deve autorizzare il Piano del fabbisogno di personale. Con ciò intendo dire che, se un concorso viene finalmente pubblicato, è lecito aspettarsi il suo rapido e positivo esito e qualsiasi ostacolo o difficoltà che ne ritardi o addirittura ne impedisca la conclusione è un vulnus irreparabile alla operatività delle aziende sanitarie. Ma – cambiando punto di osservazione – costituisce anche una grave incertezza esistenziale per migliaia e migliaia di candidati che vedono allontanarsi o vanificare il loro sacrosanto diritto al lavoro, diritto che vorrei ricordare è sancito ed esaltato dalla Costituzione. Poi ci si stupisce che medici, infermieri ma anche tecnici e altro personale si rivolgano al privato, alle famigerate cooperative o vadano direttamente all'estero.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



6 feb  
2024

EUROPA E MONDO

S  
24

## Agenzie Onu: oltre 200 milioni di donne hanno subito mutilazioni genitali, 4,4 milioni sono ancora a rischio

"Oggi, nella Giornata internazionale della tolleranza zero contro le mutilazioni genitali femminili, riaffermiamo la nostra dedizione alle ragazze e alle donne che hanno subito questa grave violazione dei diritti umani. La voce di ogni sopravvissuta è una chiamata all'azione, e ogni scelta che fanno nel

reclamare le loro vite contribuisce al movimento globale per porre fine a questa pratica dannosa. Più di 200 milioni di ragazze e donne oggi in vita hanno subito mutilazioni genitali femminili. Quest'anno, quasi 4,4 milioni di ragazze saranno a rischio di subire questa pratica dannosa. Ciò equivale a più di 12mila casi al giorno". Così la direttrice esecutiva dell'Unfpa, Natalia Kanem, quella dell'Unicef, Catherine Russell, l'Alto commissario dell'Ohchr, Volker Türk, la direttrice esecutiva di Un Women, Sima Bahous, e il direttore generale dell'Oms, Tedros Adhanom Ghebreyesus, in una dichiarazione congiunta.

"In linea con gli impegni delineati nella Dichiarazione e nella Piattaforma d'azione di Pechino, con quelli concordati durante il 25esimo anniversario della Conferenza internazionale sulla popolazione e lo sviluppo, con l'uguaglianza generazionale e con altri quadri normativi, tra cui la Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le





donne e la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e le loro raccomandazioni generali, nonché con il target 5.3 degli Obiettivi di sviluppo sostenibile, ribadiamo il nostro impegno a prevenire e a rispondere a questa pratica dannosa contro le donne e le ragazze - proseguono - Le mutilazioni genitali femminili sono una violazione dei diritti delle donne e delle bambine, che mette in pericolo la loro salute fisica e mentale e limita il loro potenziale di condurre una vita sana e soddisfacente. Aumenta il rischio di gravi dolori, emorragie e infezioni e la probabilità di altre complicanze sanitarie più avanti nella vita, compresi i rischi durante il parto, che possono mettere a repentaglio la vita dei loro neonati. Per questo motivo, nel perseguire un mondo libero da discriminazioni e pratiche che danneggiano le ragazze e le donne, è imperativo rivolgere la nostra attenzione alle voci che contano di più: le voci delle sopravvissute".

Secondo le agenzie Onu "dobbiamo amplificare le voci delle sopravvissute per aumentare la consapevolezza e ispirare l'azione collettiva, e promuovere il loro potere e la loro autonomia garantendo loro un ruolo attivo negli interventi di prevenzione e risposta. Le sopravvissute conoscono in prima persona le sfide che devono affrontare e gli strumenti necessari per eliminare questa pratica. È fondamentale investire nei movimenti guidati dalle sopravvissute, soprattutto a livello di base, dedicando loro risorse che ne promuovano gli sforzi. Dobbiamo inoltre garantire la disponibilità e l'accessibilità di servizi completi e rispettosi dal punto di vista culturale. Ciò include il rafforzamento dell'assistenza sanitaria e dei servizi sociali e legali a sostegno delle sopravvissute".

L'Unfpa e l'Unicef, si legge ancora "in qualità di agenzie leader del Programma congiunto globale per l'eliminazione delle mutilazioni genitali femminili, l'Ohchr, Un Women, l'Oms e altre entità delle Nazioni Unite, rimangono fermi nel collaborare con le sopravvissute in qualità di promotrici e leader della comunità e nel garantire che le loro voci e prospettive siano alla base dei programmi di prevenzione e risposta alle mutilazioni genitali femminili. In effetti, investire nella costruzione di movimenti e nella promozione dell'autonomia delle ragazze e delle donne è al centro del Programma congiunto delle Nazioni Unite per l'eliminazione delle mutilazioni genitali femminili. Celebriamo i progressi compiuti: la pratica delle mutilazioni genitali femminili è diminuita negli ultimi trent'anni e nei 31 Paesi con dati di diffusione rappresentativi a livello nazionale, quasi 1 ragazza su 3 di età compresa tra i 15 e i 19 anni è stata sottoposta a questa pratica, rispetto a 1 su 2 negli anni Novanta".

L'anno scorso, ricordano i responsabili delle agenzie Onu, "il Programma congiunto ha sostenuto più di 11.000 organizzazioni, l'83% delle quali erano organizzazioni locali che collaboravano con coalizioni e movimenti guidati

da sopravvissute, che si battevano per cambiare le politiche e le leggi e che sostenevano il cambiamento delle norme sociali e di genere. Tuttavia, c'è un urgente bisogno di sforzi ancora più mirati, coordinati e sostenuti se vogliamo raggiungere il nostro obiettivo comune di porre fine alle mutilazioni genitali femminili entro il 2030. Insieme, guidati dalle sopravvissute, possiamo consegnare questa pratica dannosa alla storia, una volta per tutte".

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**IL CASO**

# Tra gli esperti dell'Aifa arriva il farmacista di Bari collega del sottosegretario

Raffica di nomine per la commissione tecnica  
A sorpresa entra anche un concittadino del vice di Schillaci

di **Michele Bocci**

La sanità governata dalla destra porta molto bene ai farmacisti di Bari. Uno fa il sottosegretario alla Salute, un altro da poche ore è stato nominato nella nuova super commissione tecnico economica di Aifa, che fonde i due precedenti comitati (prezzi e tecnico scientifico) come previsto dalla riforma dell'Agenzia del farmaco da poco approvata. La nomina del dottor Vincenzo Danilo Lozupone, titolare di una farmacia nel capoluogo pugliese, in via Crispi 99, è una delle quattro su dieci fatte dal ministero alla Salute. E sono in molti a sospettare che dietro non possa che esserci la mano del suo collega e concittadino Marcello Gemmato, numero due dello stesso dicastero.

Orazio Schillaci aveva promesso nomi di alto profilo per la nuova Aifa ma le scelte, ora che sono arrivate, appaiono un po' un misto tra il manuale Cencelli e il famigerato amichettismo. Detto del farmacista, entrano altri novizi o quasi in quello che dovrebbe essere il sacrario dei tecnici sanitari, luogo dove si svolgono noiosissime riunioni per valutare la sicurezza e l'efficacia dei farmaci, per stabilirne i prezzi e per decidere se e quanto rimborsarli. Di certo non c'è nemmeno un farmacologo, un esperto della materia, ma si è puntato ad accontentare alcune delle anime, sindacali e non, del sistema sanitario. Appunto i farmacisti ma anche i medici di famiglia, quelli universitari, con in più il solito oc-

chio di riguardo per Tor Vergata, dove Schillaci ha fatto il rettore e dove pesca regolarmente nomi da mettere nei vari posti, di comando e non, del sistema sanitario.

Altre nomine sarebbero frutto dei suggerimenti del consulente ministeriale per la farmaceutica Guido Rasi, già alla guida di Aifa e di Ema. Sono quelle di un medico di famiglia e un internista, di 70 e 74 anni. Il

primo è Walter Marrocco, del principale sindacato dei medici di famiglia, la Fimmg, e anche dentro Metis, cioè la società scientifica che fa capo alla sigla e che gestisce i rapporti anche con il mondo degli sponsor, in primis l'industria farmaceutica. Marrocco era già stato nella commissione tecnica di Aifa, ai tempi di Rasi. Poi c'è l'internista Giancarlo Agnelli, una lunga carriera clinica e di ricerca e pure un impegno sul rilancio delle specializzazioni in medicina di urgenza. Oggi è direttore scientifico alla Maugeri di Milano.

La quarta nomina è del ministro. Si tratta della professoressa Laura Nicoletta Angela Gitto, associato di economia a Messina già ricercatrice a Tor Vergata. Ha lavorato (anche in società di consulenza per pubblico e privato come Arhea) con Francesco Saverio Mennini, ricercatore di economia sanitaria dell'università romana che proprio ieri è stato nominato capo di uno dei quattro nuovi dipartimenti del ministero, quello programmazione, professioni sanitarie, dispositivi medici e farmaco. Gitto sarà anche presidente del-

la commissione.

Ai nominati dal ministro si aggiungono quelli scelti nei giorni scorsi dalle Regioni e cioè dei tecnici degli assessorati di Friuli, Emilia-Romagna e Veneto. Da questa Regione arriva Giovanna Scroccaro, che presiede il comitato prezzi e per la sua autorevolezza avrà grande peso nella nuova commissione. Poi c'è la nomina, del ministero all'Economia, di Ida Fortino, che lavora in Lombardia e anche lei era già in Aifa. Mancano due nomi, per arrivare a dieci. Uno è quello del delegato del presidente dell'Istituto superiore di sanità. Potrebbe essere Patrizia Popoli, altra figura forte delle commissioni del passato. L'altro è quello del nominando direttore scientifico di Aifa. Questa figura chiama in causa quella del presidente, il plenipotenziario dell'agenzia. Da tempo l'idea è di confermare Giorgio Palù ma ci sono problemi legati all'età. Il microbiologo veneto ha infatti già compiuto 75 anni. Potrebbe essere fatto commissario solo per alcuni mesi. Altra ipotesi è che resti in carica solo un anno ma senza stipendio. Al ministero si augurano che la prospettiva di lavorare gratis lo spinga a farsi da parte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Vincenzo Lozupone

## “Io nominato da Gemmato? No, ho 25 anni di esperienza”

Vincenzo Danilo Lozupone ha ricevuto da poche ore la notizia della nomina nella commissione scientifica economica di Aifa.

**Da titolare di una farmacia dovrà occuparsi dell'approvazione dei medicinali. Pensa di essere in grado?**

«Sì, sono pronto. Sicuramente si tratta di un incarico prestigioso, lo affronterò con impegno, con il giusto entusiasmo e anche con la voglia di approfondire argomenti e tematiche nuove».

**Lei è un farmacista di Bari come il sottosegretario Marcello Gemmato. Ha messo lui una parola per la sua nomina?**

«No no, guardi, io sono farmacista da trent'anni, da venticinque sono titolare di

farmacia. Per quasi 15 anni, inoltre, sono stato nel consiglio di amministrazione di una delle cooperative più accreditate per quanto riguarda la distribuzione del farmaco, la Farpas, che distribuisce in Puglia e Basilicata e quindi mi sono misurato anche su quel tipo di gestione».

**Ma il farmacista vende i medicinali. Se prima contribuisce a determinarne i prezzi non si rischia il conflitto di interessi?**

«In passato ci sono già stati farmacisti ospedalieri nelle commissioni tecniche consultive. Di titolari come me non mi risulta ma non ne sono certo. Io chiaramente porterò la mia esperienza in farmacia e nella cooperativa, le mie competenze. Nel pieno rispetto dell'autonomia dell'Aifa, dove

avrò un ruolo».

**Sì ma il conflitto di interessi è possibile?**

«Assolutamente no, anche perché si svolge il proprio incarico con professionalità. Ci mancherebbe».

**mi.bo.**

### Il farmacista

Vincenzo Danilo Lozupone è proprietario di una farmacia a Bari da 25 anni





6 feb  
2024

DAL GOVERNO

S  
24

## Riforma Aifa: nominati i componenti della nuova Commissione scientifica ed economica

PDF

[Aifa: la nuova Commissione scientifica ed economica](#)

Il ministro della Salute Orazio Schillaci ha firmato il decreto che contiene i nomi che andranno a comporre la nuova Commissione scientifica ed economica (Cse) del farmaco che sostituirà la Commissione tecnico-scientifica (Cts) e il Comitato prezzi e rimborsi (Cpr) dell'Agencia italiana del farmaco. Un tassello fondamentale della nuova riforma dell'Aifa che sta prendendo corpo. La Commissione scientifica ed economica del farmaco dell'Aifa sarà composta: Lara Nicoletta Angela Gitto, designata dal ministro della salute, con funzioni di presidente; Giancarlo Agnelli, designato dal ministro della Salute; Walter Marrocco, designato dal ministro della Salute; Vincenzo Danilo Lozupone, designato dal ministro della Salute; Ida Fortino, designata dal ministro dell'Economia e delle Finanze; Elisa Sangiorgi, Regione Emilia-Romagna, designata dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano; Giuseppe Toffoli, Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia, designato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano; Giovanna Scroccaro, Regione Veneto, designata dalla Conferenza



permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Sono componenti di diritto della Commissione il direttore tecnico-scientifico dell'Aifa e il presidente dell'Istituto superiore di sanità o un suo delegato. I componenti non di diritto della Commissione scientifica ed economica del farmaco dell'Aifa durano in carica tre anni e sono rinnovabili consecutivamente per una sola volta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Pancreas, in arrivo il farmaco introvabile

### LA TERAPIA

**I**l ministero della Salute ha annunciato lo sblocco di un lotto da 38 mila confezioni del farmaco Creon, medicinale a base di enzimi pancreatici, del quale era stata denunciata la carenza nei giorni scorsi. Ciò in attesa delle prossime forniture «già calendarizzate».

Lo rende noto il sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato, sottolineando che è tornato a

riunirsi al ministero, il «Tavolo tecnico di lavoro nel settore dell'approvvigionamento dei farmaci sul territorio italiano». Il Tavolo è promosso dal sottosegretario Gemmato, alla presenza di rappresentanti del ministero della Salute, di Aifa e della filiera farmaceutica produttrice e della distribuzione. Componenti del tavolo anche i medici di medicina generale e i Nas.

«Confidiamo nella responsabilità di pazienti e professionisti sanitari per evitare di ricorrere ad accaparramenti e ricordiamo che Aifa - afferma Gemma-

to - sta continuando a supportare le Regioni interessate nell'importazione del farmaco dall'estero».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## 1 | **Enzimi pancreatici, da tavolo carenze 'annunciato sblocco lotto Creon'**

E' tornato a riunirsi ieri pomeriggio al ministero della Salute il Tavolo tecnico di lavoro nel settore dell'approvvigionamento dei farmaci sul territorio italiano, che si occupa del problema delle carenze di medicinali. E proprio in merito alla carenza di enzimi pancreatici, segnalata in particolare in questi giorni, è stato annunciato lo sblocco di un lotto di Creon\*, si spiega in una nota del ministero. "L'impegno di Aifa", l'agenzia italiana del farmaco, "dell'azienda produttrice" ha portato a mettere a disposizione, "pur nell'attuale fase di contingentamento, ulteriori confezioni di Creon 10.000 ui, medicinale a base di enzimi pancreatici: nella riunione di oggi è stato annunciato lo sblocco di un lotto da 38mila confezioni del farmaco, in attesa delle prossime forniture già calendarizzate", dichiara il sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato. "Confidiamo nella responsabilità di pazienti e professionisti sanitari per evitare di ricorrere ad accaparramenti e ricordiamo che Aifa sta continuando a supportare le Regioni interessate nell'importazione del farmaco dall'estero".

I lavori del tavolo tecnico promosso da Gemmato, alla presenza di rappresentanti del ministero della Salute, di Aifa e della filiera farmaceutica produttiva e della distribuzione (fra i componenti del tavolo anche i medici di medicina generale e i Nas), sono stati introdotti da un indirizzo di saluto del ministro della Salute, Orazio Schillaci. "Prosegue il lavoro del gruppo permanente a carattere strategico per trattare tutte le tematiche riguardo l'accesso, la disponibilità e la sostenibilità del bene farmaco per i cittadini", è stato il commento in apertura di Gemmato, sottosegretario con delega alla farmaceutica.

"Il tavolo - spiega - si riunisce periodicamente da oltre un anno con l'obiettivo di individuare, a livello strategico e operativo, iniziative condivise per risolvere in maniera puntuale tutte le situazioni che possono determinare, nel breve e nel lungo periodo, indisponibilità o carenze di alcune tipologie di farmaci".

"Dalla proficua discussione di oggi (ieri, ndr) - evidenzia ancora Gemmato





- non sono emerse particolari criticità, ma anzi proposte concrete su cui lavorare tutti insieme. Continueremo a riunirci a cadenza mensile per proseguire la collaborazione del ministero della Salute con Aifa e con tutti gli attori della filiera affinché, laddove vi sia carenza di un farmaco, siano messe in campo tutte le attività necessarie per garantire la continuità terapeutica ai cittadini. In questo processo, un ruolo chiave è affidato alla corretta informazione ai pazienti, gestita non solo dalle istituzioni ma anche dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta, dai farmacisti e da tutti i referenti del percorso di cura del cittadino, che hanno i mezzi e la competenza per indirizzarlo alle alternative disponibili con attenzione e tempestività".



6 feb  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Tumore del pancreas, scoperto meccanismo di resistenza alla terapia

Scoperto uno dei meccanismi di resistenza alle terapie da parte del tumore del pancreas, un cancro killer che spesso lascia poche chance di guarigione. Il tumore sfugge alle terapie mettendo in atto un ‘rimescolamento genetico favorevole’, giocandosi così le sue carte migliori per eludere le cure. È il risultato di uno studio pubblicato oggi sulla rivista “Cell Reports Medicine”, coordinato dal professor Claudio Sette, Ordinario di Anatomia Umana dell’Università Cattolica e Direttore della “Organoids Facility” presso la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS.



“Abbiamo scoperto un meccanismo basato sulla regolazione degli RNA messaggeri che contribuisce alla resistenza alla chemioterapia – spiega il professor Sette - esistono già dei farmaci ad RNA, usati con altre indicazioni mediche, per contrastare questo tipo di regolazione, che potrebbero dunque essere sviluppati anche come agenti antitumorali con test ad hoc sui pazienti resistenti”.

Il tumore del pancreas colpisce ogni anno circa 500 mila persone nel mondo; pur essendo il 14esimo cancro come incidenza, si tratta ad oggi purtroppo della settima causa di morte per tumore. Infatti, la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è minore del 10 %, quasi unicamente ristretta ai pazienti che possono essere operati (circa il 20-30% del totale).

Quando il codice genetico viene trascritto in RNA per poi procedere alla sintesi proteica può avvenire quello che si chiama “splicing alternativo”,



ovvero dallo stesso gene si possono produrre trascritti diversi a seconda delle ‘carte genetiche’ (esoni, ovvero la parte del gene codificante per gli amminoacidi delle proteine) che vengono scelte ‘per essere giocate’. Lo splicing quindi porta a produrre proteine diverse che svolgono ruoli diversi, attraverso l'assortimento alternativo di esoni presenti nel gene di partenza. Lo splicing è generalmente alterato nei tumori, compreso quello del pancreas.

“Paragonando tumori pancreatici di sottotipi diversi – spiega ancora Sette - abbiamo visto che la neoplasia resistente alle cure si associa a una regolazione dello splicing ben precisa, che porta appunto alla sintesi di proteine associate alla chemioresistenza. Il nostro studio, finanziato dall’Associazione Italiana Ricerca sul Cancro, ha anche identificato un regolatore dello splicing, chiamato ‘Quaking’, che è espresso nei tumori del pancreas più aggressivi e che con la sua azione promuove la sintesi delle proteine che innescano la chemioresistenza”.

Attualmente sono già esistenti farmaci regolatori dallo splicing che potrebbero dunque essere impiegati anche per questo tumore. Ci sono anche terapie specifiche per singoli eventi di splicing, come il farmaco nusinersen usato nella atrofia muscolare spinale. “La nostra scoperta apre dunque a nuove possibilità di cura per una tipologia di tumore che generalmente non risponde alle terapie esistenti”, conclude il professore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# LA RISPOSTA SULL'ALZHEIMER È NEL SANGUE

**Un semplice prelievo permetterà di accertare la malattia molto in anticipo rispetto a oggi (anche di 15 anni). Un passo avanti notevole perché la diagnosi precoce permetterà interventi e terapie prima che si manifestino i sintomi. L'aspettativa è quella di rallentare in modo rilevante il declino cognitivo.**

*di Luca Sciortino*

**È** difficile sottostimare la notizia che un nuovo test basato su un esame del sangue potrebbe diagnosticare il morbo di Alzheimer senza ricorrere a esami complessi come la puntura lombare. Con un semplice prelievo, esami radiologici e test psicometrici sarà più semplice, rapido ed economico giungere alla diagnosi. Potremo accorgerci per tempo di una malattia che è una priorità mondiale. Secondo l'Associazione italiana malattia di alzheimer, ogni anno vengono diagnosticati 150 mila nuovi casi. Il numero totale di malati

si aggira sui 600 mila, con tre milioni di persone coinvolte nell'assistenza.

L'efficacia del nuovo test, non ancora approvato dall'Agenzia de farmaco, è stata dimostrata con uno studio dell'Università di Göteborg, apparso su *Jama Neurology*, su 800 persone. Il test misura i livelli di una proteina chiamata P-tau217 che inizia ad attaccare i neuroni almeno 15 anni prima dell'insorgenza di sintomi quali perdita di memoria e declino cognitivo. Una volta che il farmaco avrà il via libera, sarà possibile effettuare un test per questa proteina.

«È un esame adatto a tutti coloro che mostrano i primi segni dell'Alzheimer, come perdita di memoria a breve termine. È accurato solo nel rivelare in modo più agevole la presenza di placche di beta-amiloide nel cervello, semplificando l'iter diagnostico in pazienti già affetti da decadimento cognitivo» chiarisce Marzia Baldereschi, dell'Istituto di neuroscienze del Cnr-In. «Si ipotizza, ma non è una





certezza, che quando il test verrà effettuato in assenza di sintomi, per esempio con 15 anni di anticipo, un progressivo aumento della P-tau217 potrebbe predire l'insorgenza dell'Alzheimer. Ecco perché c'è chi ha parlato di farne uno strumento di screening per gli ultracinquantenni. Ma è una tesi da dimostrare. D'altra parte, con una diagnosi precoce si potranno programmare gli aiuti al paziente».

In una persona senza sintomi che abbia una predisposizione genetica familiare, questo esame avrebbe senso? «Non si vede ancora il beneficio di un test del genere» risponde Baldereschi. «Bisogna tenere presente che un farmaco capace di sconfiggere la malattia non esiste, anche se ne stanno per arrivare alcuni che ne rallentano la progressione. Ciò che rende davvero il test importante è il fatto che semplificherà molto le attuali procedure di diagnosi».

**Oggi fatte per esclusio-**

**ne più che con un analisi specifiche**, usando tecniche avanzate di imaging del cervello e questionari per valutare il decadimento mentale. Uno degli autori dello studio, Daniel Alcolea del Sant Pau Research Institute (Spagna) conferma: «Serviranno ulteriori conferme, come esami radiologici e psicometrici, ma gli accertamenti richiesti saranno meno invasivi e in numero inferiore rispetto a oggi. Il vantaggio del nuovo test? Una rilevazione ai primi sintomi permetterà di programmare in anticipo l'accesso a "trial" clinici, la gestione del paziente, ed eventualmente l'accesso a terapie che rallentano la malattia».

L'accuratezza della predizione è intorno al 90 per cento (mentre oggi un terzo dei casi sfugge alle diagnosi, specialmente nelle prime fasi). L'azienda ALZpath che ha sviluppato il test stima che il suo costo sarà tra 200 e 500 dollari. A renderlo importante è anche un'altra circostanza, non di poco conto. Siccome sono allo studio un migliaio di molecole per l'Alzheimer,

tanto più efficaci quanto più la diagnosi è precoce, l'aspettativa è che un giorno si possa ridurre la progressione della malattia. Tra i più promettenti, il Lecanemab, dalla giapponese Eisai con la statunitense Biogen, e il Donanemab, dell'americana Eli Lilly. Il primo, approvato lo scorso settembre dalla Fda, negli Usa, è un anticorpo monoclonale, noto come BAN2401 (principio attivo Leqembi), che rallenta del 27 per cento l'avanzare della patologia a livello cognitivo e funzionale.

Anche il secondo farmaco, il Donanemab, noto come N3pG, è un anticorpo che riduce l'eccesso della proteina beta-amiloide, fattore chiave nella malattia. L'ok della Fda potrebbe arrivare nel giro di settimane o mesi. Uno studio di fase III uscito sulla rivista *Jama* ha mostrato un rallentamento del declino cognitivo e funzionale del 35 per cento rispetto al placebo (che sale al 60 quando la diagnosi è precoce), e una riduzione delle placche amiloidi.

«Non è una cifra significativa, ma è già qualcosa»

commenta Baldereschi. «Il problema sono i possibili effetti collaterali quali emorragie ed edema cerebrale, a volte risolvibili in circa dieci settimane. I pazienti che prendono già anticoagulanti orali, o hanno un gene APOE4, sia omozigoti sia eterozigoti, non potranno assumerli. Si tratta del 75 per cento di tutti i malati di Alzheimer. Siccome queste molecole non arrestano la malattia, gli interventi non farmacologici avranno sempre un ruolo cruciale. Ma chissà che i nuovi farmaci, opportunamente migliorati, non diano risultati ancora migliori di quelli finora raggiunti. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Oggi la diagnosi di Alzheimer si fa con imaging cerebrale, test cognitivi ed esami complessi (come la puntura lombare per l'analisi del liquido cerebrospinale). Gli affetti dalla malattia degenerativa in Italia sono circa 600 mila.**







Un afgano mostra la cicatrice dell'asportazione di un rene che ha venduto. Il Washington Global Financial Integrity stima che il valore annuale del traffico di organi a livello mondiale oscilla tra 840 milioni e due miliardi di dollari. Ogni anno nel mondo avverrebbero circa 12 mila trapianti illegali: reni, fegato, cornee, pancreas e persino cuore.

# AL SUPERMARKET DEGLI ORGANI

8 Panorama 7 febbraio 2024

di Stefano Piazza  
e Luciano Tirinnanzi

**S**e pensate che il traffico di organi sia una leggenda metropolitana. Che non ci siano indagini in corso a conferma di questi fatti. Che in fondo la questione faccia parte delle suggestioni che vogliono mafie e criminalità organizzata al centro di ogni umana cosa, sappiate che non è così. Chi lo afferma non conosce a fondo la materia o è in malafede. Lo possiamo affermare con buona certezza, avendo navigato per giornate intere nel «Dark web», la parte più segreta della Rete, dove, al netto delle non poche truffe, si trova un mercato purtroppo enorme

di possibilità concrete per chi cerca di acquistare un organo umano compatibile con le proprie esigenze. Qui abbondano i venditori e i relativi listini prezzi, con tanto di fotografie correlate a schede degli organi in vendita, e istruzioni per avviare la pratica.

Il Dark web è nient'altro che un gruppo di siti sommersi nella Rete formato da pagine non indicizzate dai motori di ricerca a scopi meramente illegali, dove come noto è possibile scambiare di tutto tra utenti teoricamente anonimi, pagando con monete digitali (bitcoin, etc.) per ogni servizio. Bisogna di un fegato o di un rene? Per «soli» 25 mila dollari è possibile riceverlo comodamente a casa, «indicando l'indirizzo di consegna. Consegna garantita

e massima discrezione», neanche fossimo su Amazon. Cuori e polmoni sono in genere più costosi, mentre ossa, un orecchio o una cornea si possono ottenere «a prezzi concorrenziali».

Il buon fine della compravendita non è ovviamente assicurato, tuttavia basta fare un giro anche solo superficiale nei meandri della Rete sommersa per comprendere come il fenomeno sia terribilmente in voga. I siti meno attendibili sono quelli che richiedono un anticipo: di solito, intorno ai duemila dollari da trasferire su Wallet, ovvero portafogli digitali irrintracciabili. Un in-





terlocutore con un nickname vi assiste e vi orienta nella scelta, chattando con frasi fatte e fredda professionalità, ma sempre con tono rassicurante. Risposta garantita in meno di un'ora.

**Peccato che nella realtà non sia possibile ricevere un organo «ancora fresco» e farselo trapiantare in salotto.** Ecco perché i veri trafficanti, nel fornire le istruzioni da seguire, indicano anche il luogo dove avverrà lo scambio: una clinica connivente, nove volte su dieci ubicata in Africa o in Asia centrale. Il mediatore indica le tempistiche, quindi si acquista il biglietto aereo e, condivise le informazioni, «sarete ricevuti in aeroporto e trasferiti direttamente nella clinica a nostre spese».

Più in generale, abbiamo scoperto che lo schema dell'espianto avviene attraverso tre modalità: organi comprati, venduti e trapiantati nel Paese del donatore; organi trapiantati nel Paese del ricevente; organi trapiantati in un Paese terzo, scelto per la sua legislazione tollerante e per la presenza di medici compiacenti. Ma la costante è che «il traffico di organi va in una sola e specifica direzione, i Paesi più poveri sono i donatori, e quelli più ricchi i riceventi. Le mafie gestiscono il mercato criminale e fanno da ponte tra le parti coinvolte» ha affermato in proposito il criminologo Vincenzo Musacchio.

Questo mercato si avvantaggia infatti delle debolezze dei Sistemi sanitari nazionali dove, come noto, le liste di attesa per le richieste di trapianti sono talmente lunghe che, per i malati gravi e per tutti coloro che hanno bisogno urgente di organi, rivolgersi al mercato nero diventa quasi una strada obbligata. «Il traffico richiede un'organizzazione malavito-

sa articolata con intermediari che collegano le persone che forniscono l'organo con i potenziali destinatari. Sono indispensabili medici e funzionari corruttibili. Occorre negoziare il prezzo e avere la disponibilità delle strutture mediche in cui è possibile eseguire il trapianto» precisa il criminologo. Gestire il traffico di organi è stato a lungo appannaggio della mafia nigeriana, particolarmente crudele e cruenta; di quella cinese, russa, indiana e pakistana; e persino della mafia albanese, nella veste di intermediario.

Ma oggi sempre più organizzazioni criminali locali, anche di piccolo calibro, sono entrate nel commercio degli organi umani. Perché? Le guerre spongono le persone alla mutilazione e offrono loro feriti e cadaveri in quantità spropositate, sufficienti o talvolta persino eccessive rispetto alla richiesta. Ed ecco come Afghanistan, Iran, Siria, Kosovo, Ucraina siano diventate le nuove mete dello «shopping di organi».

**In Pakistan, considerata una «centrale di smistamento e intervento»** grazie alla competenza dei medici locali (spesso anche di origine indiana), nel 2023 sono state arrestate otto persone riconosciute colpevoli di aver rimosso chirurgicamente reni da centinaia di pazienti per persone benestanti che necessitavano di un trapianto. Il leader della banda, identificato come «Dr. Fawad», è accusato di aver condotto almeno 328 operazioni per rimuovere organi umani e di averli venduti a clienti per 10 milioni di rupie pakistane (34 mila dollari) ciascuno. Ed è proprio la componente pakistano-indiana che emerge dalle ricerche nel Dark web, di solito nella veste di un medico o sedicente tale che

offre le proprie competenze e vi spiega modalità, durata e riabilitazione, suggerendo persino la dieta idonea da seguire nei giorni che precederanno l'operazione di espianto. Può capitare che vi venga chiesta la cartella clinica, «ma non è indispensabile». Anche perché chi traffica in questo genere di commerci non si fa certo scrupoli sulla salute del paziente. Figurarsi sul donatore.

**Il Global Financial Integrity, think tank di Washington,** stima che il valore annuale del traffico di organi mondiale oscilli tra gli 840 milioni e i due miliardi di dollari. Il che significa che, ogni anno sul pianeta vanno a buon fine almeno 12 mila trapianti illegali: reni e fegato i più richiesti e disponibili sul «mercato degli organi», cui seguono polmoni, pancreas, persino il cuore. Ma ogni mese emergono nuovi canali di vendita e parti del corpo umano richieste: ovuli, pelle, embrioni e plasma sanguigno, per esempio. Le indagini Interpol e le inchieste più serie hanno rivelato come la maggior parte dei «donatori» siano maschi di età compresa tra i 20 e i 30 anni. E i siti di vendita lo confermano indirettamente: «Il fegato è di un giovane caucasico ventenne» sembra una risposta standard, per assicurare il malato che richiede tali organi, qualora avesse pregiudizi razziali.

Molti di questi «caucasici» sono in realtà rifugiati in fuga dai conflitti, costretti a pagare parte del viaggio per raggiungere l'Europa vendendo al loro aguzzino un organo senza il quale si può sopravvivere, di solito un rene. La stessa tratta di persone a scopo di prelievo di organi è ormai certificata



come una pratica diffusa in tutto il mondo, con numeri più elevati che si registrano in Nordafrica, Medioriente, Asia meridionale e sudorientale, America centrale e più raramente in Europa.

Spesso il traffico d'organi con espanto forzato coincide con la tratta di esseri umani lungo le principali rotte migratorie verso i Paesi occidentali: secondo il Counter-Trafficking Data Collaborative, nel 2021 la questione ha riguardato 156 mila casi in 189 Stati: su tutti, Libia, Egitto, Libano, Kosovo, Afghanistan, Cina, Africa subsahariana, Sud-est asiatico. Molti di questi «casi» non arrivano comprensibilmente a buon fine: perché, date le condizioni igieniche e di contesto dove avviene l'intervento, il paziente muore,

oppure l'organo non è utilizzabile perché mal conservato, quando non incompatibile. Nel marzo 2023 ha fatto scalpore l'arresto del politico nigeriano Ike Ekweremadu e di sua moglie Beatrice Ekweremadu, condannati insieme a Obinna Obeta a 9, 4 e 10 anni, per aver tentato di organizzare un viaggio di un 31enne da Lagos a Londra, allo scopo di prelevare i suoi organi direttamente nel Regno Unito. Ma già nel 2020, il ricercatore Sèan Columb aveva rivelato nel suo libro *Trading Life*, come numerosi migranti africani in stato di assoluta povertà siano abituati a vendere i propri reni, più spesso al Cairo, nella speranza di utilizzare i guadagni per pagare i trafficanti affinché questi ultimi li conducano dal Mediterraneo

verso l'Europa, in cambio di qualcosa come mille dollari e una motocicletta. È così che il trentenne keniota Joseph Japiny si è potuto permettere un mototaxi che oggi usa per guadagnarsi da vivere.

**Japiny ha riferito di essere stato contattato da un intermediario che reclutava giovani** tra le città di Eldoret, Busia e Nairobi, e che lo ha convinto a sottoporsi all'espanto in cambio di 984 dollari come acconto subito e altrettanti «a cose fatte». Il ragazzo è stato così portato in una clinica privata per esami preliminari, gli è stato fornito cibo e alloggio, gli è stata affidata una badante, e dopo il check up finale è stato trasferito in una clinica attrezzata dove ha subito l'asportazio-

ne di un rene. Rimasto sotto osservazione per tre giorni e altre tre settimane in albergo, ha ricevuto controlli regolari da un medico indiano che non parlava swahili. Poi gli è stata effettivamente consegnata una moto (usata) ed è stato rimandato per la sua strada senza il rene. L'organo di Japiny è uno dei 150 mila che vengono asportati ogni anno e che finiscono nei listini prezzi del Dark web.

Per soddisfare una domanda che, almeno a giudicare dal numero di siti e disponibilità immediate, è altissima. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**fegato**  
60 mila dollari




**cuore**  
100 mila dollari



**rene**  
dai 25 mila agli 85 mila dollari



**polmone**  
50 mila dollari



C'è un luogo dove tutti possono acquistare reni, polmoni, cornee e, volendo, un cuore. **Panorama** è entrato nel mercato nero di «ricambi» umani, destinati ai trapianti, che si svolge in Rete. Un fenomeno che coinvolge decine di Paesi (dal Pakistan, all'India, zone dell'Africa subsahariana e dell'America centrale) e di cui abbiamo seguito i traffici, individuato intermediari, contrattato sui prezzi.

living liver donor

Ye khud ko doner bolta he 1500 lekar block kar diya he Koi bhi ise paisa mat dena

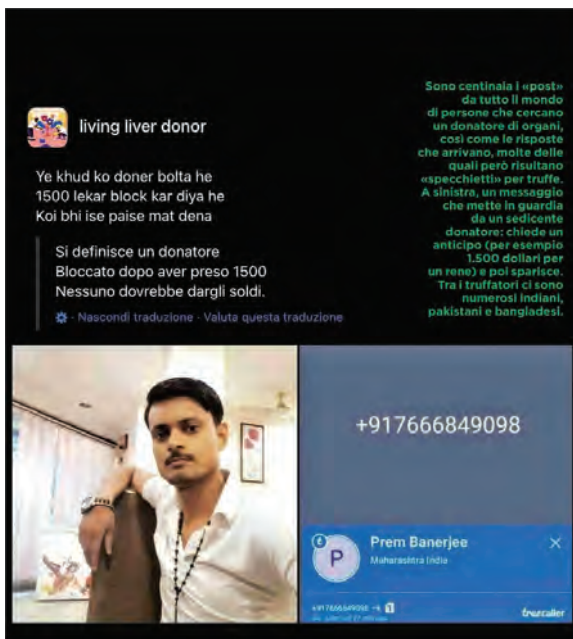
Si definisce un donatore Bloccato dopo aver preso 1500 Nessuno dovrebbe dargli soldi.

Nascondi traduzione · Valuta questa traduzione

Sono centinaia i «post» da tutto il mondo di persone che cercano un donatore di organi, così come le risposte che arrivano, molte delle quali però risultano «specchietti» per truffe. A sinistra, un messaggio che mette in guardia da un sedicente donatore: chiede un anticipo (per esempio 1.500 dollari per un rene) e poi sparisce. Tra i truffatori ci sono numerosi indiani, pakistani e bangladesi.

+917666849098

Prem Banerjee  
Maharashtra India




6 feb  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Cuore, debutta il progetto pilota del "Passaporto cardio oncologico"

Le malattie cardiovascolari sono la prima causa di morte nel mondo, nonostante i grandi progressi raggiunti negli ultimi decenni nella diagnosi e nella cura. È dunque molto importante ridurre l'incidenza di queste malattie e per realizzare questo obiettivo la prevenzione diventa determinante. Per tale ragione la Fondazione per il Tuo cuore Hcf

Onlus dei Cardiologi ospedalieri italiani Anmco, che da oltre venti anni si impegna attivamente nella ricerca e nella prevenzione cardiovascolare, dal 12 febbraio al 18 febbraio, in occasione di San Valentino, lancia l'iniziativa nazionale di prevenzione cardiovascolare "Cardiologie Aperte 2024", giunta alla sua diciottesima edizione.

Durante l'intera settimana la Fondazione attiverà il numero verde 800 05 22 33 dedicato ai cittadini che potranno chiamare gratuitamente, tutti i giorni dalle ore 10 alle ore 12 e dalle ore 14 alle ore 16, per porre domande sui problemi legati alle malattie del cuore, alle quali risponderanno 600 cardiologi Anmco delle strutture aderenti all'iniziativa, con 1300 ore di consulenza cardiologica gratuita.

L'iniziativa tornerà a svolgersi anche in presenza e in alcune cardiologie si eseguiranno gratuitamente screening cardiologici personalizzati e/o dibattiti ed eventi di formazione sulle diverse tematiche. Sul sito della Fondazione sarà pubblicato il calendario delle attività previste con i giorni e orari di risposta telefonica oltre alle iniziative in presenza sull'intero territorio.





Quest'anno la Fondazione per il Tuo cuore desidera in particolare puntare l'attenzione su: fibrillazione atriale, cardioncologia, cardiologia di genere, scompenso cardiaco e prevenzione dei fattori di rischio modificabili, con l'obiettivo di sensibilizzare i cittadini a riguardo e prevenire alcune delle più diffuse patologie cardiovascolari.

L'iniziativa di Cardiologie Aperte 2024 sarà anche l'occasione per Fondazione per il Tuo cuore e Anmco per avviare il progetto pilota del "Passaporto Cardio Oncologico", un fascicolo elettronico per tutti i pazienti oncologici con l'obiettivo di ottenere un inquadramento cardiovascolare dei pazienti prima di iniziare le terapie, individuare eventuali complicanze causate da queste ultime, anche a distanza di anni, e garantire allo stesso tempo il miglior trattamento oncologico per i pazienti cardiopatici.

«La riduzione della mortalità e l'allungamento della vita media ci impongono oggi una riflessione attenta poiché giocano un ruolo importante anche nello sviluppo delle malattie legate all'invecchiamento - dichiara il professor Domenico Gabrielli, Presidente Fondazione per il Tuo cuore dell'Anmco e Direttore Cardiologia al San Camillo di Roma -. Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di ricovero ospedaliero, oltre che di mortalità, confermandosi insieme ai tumori tra le principali cause di invalidità. Oggi più che mai è dunque necessario lo sviluppo di azioni concrete educative di prevenzione e promozione della salute del cuore. Il rischio che ogni persona ha di sviluppare una malattia cardiovascolare - continua - dipende dall'entità dei fattori di rischio ma non esiste un livello a cui il rischio è nullo poiché vi sono dei fattori di rischio non modificabili rappresentati dall'età, dalla familiarità e dal sesso. Esistono però dei fattori di rischio modificabili su cui è invece possibile intervenire, riducendo considerevolmente il rischio cardiovascolare, grazie ad uno stile di vita sano, una corretta alimentazione e una correzione farmacologica appropriata laddove necessaria. Mi riferisco ad esempio all'ipertensione arteriosa, al diabete mellito, alla dislipidemia, al fumo, all'obesità e alla sedentarietà. Il suggerimento è dunque un'alimentazione equilibrata, un'adeguata attività fisica e l'abolizione di fumo e alcool, delle scelte salutari che apportano grandi benefici dal concepimento alla vecchiaia».

Il professor Gabrielli conclude: «In occasione dell'iniziativa di Cardiologie Aperte 2024 la Fondazione per il Tuo cuore e Anmco desiderano avviare il progetto pilota del passaporto Cardio Oncologico, che certamente segnerà una svolta importante. I dati infatti evidenziano che negli ultimi anni la sopravvivenza dei pazienti oncologici è incrementata significativamente, ma gli effetti positivi ottenuti in termini di un'aumentata sopravvivenza e guarigione possono essere controbilanciati da effetti collaterali importanti, in alcuni casi anche gravi, e tra questi sono sicuramente da tenere in primo piano gli effetti cardiovascolari avversi. La Cardioncologia è una disciplina relativamente recente, in pieno sviluppo, dedicata alla prevenzione, alla

diagnosi, e al trattamento delle diverse complicanze cardiovascolari delle terapie antitumorali, al fine di consentire al singolo paziente il miglior trattamento possibile del tumore, riducendo al minimo il rischio di tossicità cardio-vascolare».

«L'Anmco con oltre 6000 iscritti è impegnata da oltre 60 anni sul territorio per potenziare l'operato dei propri Cardiologi, fiore all'occhiello della Medicina Italiana nel panorama internazionale - ricorda il professore Fabrizio Oliva, Presidente nazionale Anmco e Direttore Cardiologia 1 dell'Ospedale Niguarda di Milano -. L'iniziativa di Cardiologie Aperte è una grande occasione che i cardiologi Anmco vogliono offrire gratuitamente a tutti i cittadini che lo desiderano e rappresenta un caposaldo della prevenzione cardiovascolare che la nostra Associazione porta avanti da oltre 18 anni. Il passaporto Cardio Oncologico che oggi Anmco e Fondazione per il Tuo cuore hanno deciso di avviare è un altro passo importante verso la salute dei cittadini. L'accesso tempestivo a un servizio di Cardioncologia nel contesto del trattamento del cancro è vitale per consentire alla terapia del cancro di iniziare e continuare in sicurezza senza interruzioni. È stato infatti dimostrato che un servizio dedicato di Cardioncologia può facilitare l'ottimizzazione del trattamento cardiovascolare e consentire alti tassi di completamento della terapia del cancro anche tra le popolazioni ad alto rischio. Si assiste infatti al paradosso per cui il miglioramento della prognosi delle neoplasie fa sì che negli anni il rischio di morbilità e mortalità legato alle malattie cardiovascolari superi quello del cancro. Alla luce di tali osservazioni appare evidente che la Cardioncologia rappresenta la sfida del presente e soprattutto del futuro per affrontare lo "tsunami" delle malattie cardiovascolari e del cancro».

La Campagna per il Tuo cuore 2024 sarà attiva anche sui social con l'hashtag #cardiologieaperte2024.

Per conoscere tutte le attività della Fondazione per il Tuo cuore e l'elenco delle Cardiologie aderenti alla Campagna è possibile consultare il sito [www.periltuocuore.it](http://www.periltuocuore.it)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

6 feb  
2024

EUROPA E MONDO

S  
24

## Safer Internet Day/ Unicef, il 37% bambini italiani esposti a messaggi odio e il 34% a violenza

In occasione del Safer Internet Day del 6 febbraio, Unicef Italia lancia l'edizione italiana dell'indagine "L'esposizione dei bambini e degli adolescenti a messaggi di odio e immagini violente online" dell'Unicef Global Office of Research and Foresight, basata su analisi svolte su 31.790 bambini e adolescenti di età compresa tra 12 e 16 anni di 36 paesi (anche l'Italia) che hanno partecipato a uno dei sondaggi Disrupting Harm, EU Kids Online o Global Kids Online tra il 2016 e il 2021. Si basa anche su dati secondari sull'accesso individuale a Internet provenienti dal database degli indicatori Ict dell'Unione Internazionale delle Telecomunicazioni (2022).

L'esposizione dei bambini e dei ragazzi a messaggi di odio varia, a seconda dei paesi, dall'8% al 58% risultando meno diffusa in Indonesia e Vietnam (8%) e più diffusa in Polonia (58%). L'esposizione a immagini violente ha mostrato una gamma simile, compresa tra il 15% e il 55%, risultando nuovamente meno diffusa in Indonesia (15%) e più diffusa in Polonia (55%). In Italia circa il 37% dei bambini e giovani sono esposti a messaggi di odio e oltre il 34% sono esposti a immagini cruente e violente.

Con questa pubblicazione l'Unicef ricorda che l'ambiente digitale è in gran parte non regolamentato e potrebbe esporre bambini e adolescenti a contenuti inappropriati per l'età o potenzialmente dannosi, come messaggi di odio e immagini violente online e su come ciò influisca sul loro benessere





e sui loro diritti.

I bambini più grandi sono più propensi a segnalare l'esposizione a messaggi di odio e immagini violente online in quasi tutti i paesi. Ciò potrebbe essere dovuto al fatto che gli adolescenti utilizzano Internet più spesso e in modi più vari, aumentando la probabilità di esposizione. Le differenze di genere sono ridotte.

In linea con altre ricerche sui rischi online, l'esposizione a messaggi di odio è associata all'esposizione a immagini violente in quasi tutti i paesi. I bambini che incontrano uno di questi rischi sono più inclini a sperimentare l'altro, determinando contesti nazionali a basso rischio e ad alto rischio. Alcuni paesi gestiscono meglio e con risultati incoraggianti la riduzione dell'esposizione dei minori a determinati rischi online.

Una considerevole proporzione di bambini e adolescenti in tutto il mondo è stata esposta a messaggi di odio o immagini violente online nell'anno precedente. Se circa la metà della popolazione ha accesso a Internet, ne consegue un forte aumento dell'esposizione dei minori a messaggi di odio e immagini violente online, rendendo quindi la questione di importanza prioritaria per le nazioni con un accesso e un utilizzo di Internet in espansione.

Una maggiore accessibilità a Internet è associata a un rischio più elevato di incontrare messaggi di odio e immagini violente online. Per l'Italia si nota un alto accesso a Internet con alto rischio all'esposizione dei bambini/ragazzi a contenuti dannosi.

I rischi possono essere sostanziali anche in paesi in cui l'accesso a Internet è basso, suggerendo l'importanza di investire in mezzi di protezione online nella fase iniziale della trasformazione digitale di un paese. Laddove più della metà della popolazione ha accesso a Internet, si registra un forte aumento dell'esposizione dei minori a questi rischi, sottolineando la necessità di sviluppare sistemi di protezione online, politiche e regolamentazioni solide man mano che la connettività aumenta.

Alcuni paesi con un alto accesso a Internet sono riusciti a mantenere una bassa esposizione a messaggi di odio e immagini violente online. Ulteriori indagini sulle politiche e le pratiche di questi paesi, o sulle piattaforme da loro più utilizzate, potrebbero rivelare soluzioni politiche o legislative protettive come esempio da replicare altrove. Queste potrebbero includere leggi esistenti che regolano i contenuti odiosi e violenti online, o pratiche di moderazione dei contenuti che spesso differiscono per piattaforma o per lingua.

Gli sforzi per mitigare l'esposizione a tali contenuti si stanno intensificando, ma sono necessari ulteriori dati per incidere sulle politiche, la regolamentazione e le pratiche del mondo dell'industria.

I dati presentati mostrano che la diffusione dell'odio e della violenza online è una questione globale che coinvolge i bambini e i ragazzi di tutto il mondo,

alcuni fin dalla più giovane età. Sono necessarie misure urgenti, soprattutto nei contesti in cui l'esposizione a contenuti potenzialmente dannosi è elevata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

6 feb  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Malattie rare: Anat finanzia due progetti di ricerca sull'atassia telangiectasia

L'Associazione nazionale atassia telangiectasia (Anat) ha pubblicato "Anat Research Grant 2024", un bando dal valore complessivo di 30mila euro a sostegno della ricerca scientifica indipendente italiana. A disposizione due borse di studio da 15mila euro ciascuna, che finanzieranno i 2 migliori progetti nell'ambito della ricerca sull'Atassia Telangiectasia (A-T). La scadenza per la presentazione dei lavori è fissata al 31 marzo 2024. "L'iniziativa, riproposta quest'anno per la sesta edizione - spiega una nota - oltre incentivare gli studi su questa rara malattia, mira a far conoscere la patologia e sensibilizzare istituzioni, comunità scientifica e grande pubblico sull'importanza della ricerca scientifica". L'atassia telangiectasia, infatti, è una malattia genetica neurodegenerativa che ancora oggi non ha una cura e spesso non viene nemmeno diagnosticata ai primi sintomi ma soltanto quando è già in fase avanzata.



Il bando è rivolto a Università, Ospedali, Irccs, o altri enti di ricerca, pubblici o privati, con sede sul territorio italiano. L'assegnazione dei fondi sarà discussa durante l'assemblea plenaria del Comitato scientifico di Anat che si riunirà il 28 aprile 2024. "Siamo molto felici di riproporre anche quest'anno il bando di ricerca Anat Research Grant - dichiara Sara Biagiotti, presidente di Anat -. Da quando l'A-T è stata scoperta e riconosciuta, ormai 30 anni fa, ne è stata fatta di strada: la scienza e le tecniche mediche hanno fatto passi



da gigante per dare dignità e sollievo ai pazienti, ma è soltanto tramite la ricerca che arriveremo un giorno, ne sono certa, a una cura per bloccare lo sviluppo della malattia”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

6 feb  
2024

NOTIZIE FLASH

S  
24

## Malformazioni del volto: un supporto psicologico per accrescere autostima e sicurezza

Sentire il proprio mondo come una gabbia, desiderare di essere invisibili. Sono alcune delle sensazioni di chi è vittima di bullismo, una vera e propria piaga sociale che, negli ultimi anni, è cresciuta di pari passo anche con gli utenti di Internet, definita per questo anche cyberbullismo. Ad esserne colpiti sono soprattutto coloro che presentano delle fragilità.

La Fondazione Operation Smile Italia ETS ha consolidato sempre di più la figura dello psicologo all'interno del percorso multidisciplinare per la cura della labiopalatoschisi: in sinergia con altre professionalità (chirurgo, ortodontista, logopedista, etc.), quella dello psicologo riveste un ruolo centrale, perché accompagna attivamente il paziente nell'accettazione di sé e nella sfera delle relazioni sociali. "Una serie di studi ha messo in luce come un buon concetto di sé aiuti i bambini e i ragazzi ad ottenere dei successi, sia da un punto di vista relazionale che da un punto di vista di rendimento scolastico. In questo lavoro di costruzione di una buona percezione di sé stessi, è necessario anzitutto il dialogo tra scuola e famiglia - afferma Gaia Campanale, psicologa clinica del Centro di Cura e formazione Operation Smile di Milano, presso l'ospedale ASST Santi Paolo e Carlo -. L'effetto di eventuali fattori di rischio



può infatti essere maggiore nei soggetti che hanno un basso concetto di sé o che si sentono inadeguati”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Uno studio cinese conferma i risultati di una ricerca americana: il pericolo di sviluppare incidenti cardiovascolari cresce anche con i dolcificanti

# I drink zuccherati fanno aumentare il rischio di ictus

## IL FOCUS

**C**resce enormemente il consumo di bevande zuccherate in tutto il mondo, anche se, secondo uno studio pubblicato sulla rivista *Nature Communications*, vi sono notevoli differenze a secondo del livello d'istruzione, dell'età (i giovani ne consumano più degli anziani), del sesso (più gli uomini che le donne), ed anche delle aree geografiche (più consumo nei paesi meno sviluppati rispetto a quelli più evoluti). Tali bevande non sono comunque prive di rischi, specialmente in presenza di patologie endocrine o cardiovascolari.

## IDATI

In un recentissimo articolo in pubblicazione sull'autorevole rivista *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, Kai Zhu ed i suoi collaboratori del Department of Nutrition and Food Hygiene della Huazhong University of Science and Technology di Wuhan (Cina) hanno valutato i rapporti tra consumo di bevande zuccherate, predisposizione genetica e rischio cardiovascolare in un gruppo di soggetti con diabete non insulino-dipendente. Sono stati analizzati i dati di oltre 7.300 soggetti presi dal UK Biobank Study (uno studio prospettico sulla popolazione effettua-

to da 22 centri anglosassoni).

## I RISULTATI

Durante un follow up medio di oltre sei anni si sono avuti 878 incidenti cardiovascolari di cui 517 di tipo ischemico. Chi consumava in maggior quantità di bevande dolcificate con zucchero, con dolcificanti artificiali o con succhi di frutta era più soggetto a eventi cardiovascolari rispetto a chi beveva altre bibite meno dolcificate. Più precisamente, mettendo a confronto il gruppo di maggiori consumatori con quelli che ne consumavano di meno, il rischio di sviluppare eventi cardiovascolari ed anche coronarici era maggiore del 54% nei consumatori di bevande zuccherate, del 34% nei consumatori di bevande contenenti dolcificanti artificiali e del 33% nei consumatori di bevande con succhi naturali. Anche valutando il rischio ereditario, i risultati non cambiavano significativamente. Interessante inoltre il dato che sostituendo le bevande zuccherate o quelle con succhi naturali con caffè, o yogurt, il rischio cardiovascolare ed anche quello ischemico si riducevano in percentuali variabili dal 20% al 46%.

## L'ANALOGIA

Questo studio, effettuato su soggetti diabetici, non differisce, nei risultati, da quello pubblicato su soggetti privi di malattie croniche sulla rivista *Circulation* da Vasanti S. Malik del Dipartimento di Nutrizione dell'Harvard School of Public Heal-

th di Boston nel 2019. Anche qui i consumatori di bevande dolcificate con zucchero o dolcificanti artificiali avevano un rischio di sviluppare malattie cardiache del 31%

più alto rispetto a quello dei soggetti che non ne facevano uso. Ed inoltre risultava maggiore del 16% (ma da confermare) anche il rischio di mortalità per malattia neoplastica.

## L'ALLARME

Il diabete è una delle patologie maggiormente in crescita, specie nei paesi occidentali. Si prevede che riguarderà oltre 700 milioni di persone nel 2045. I soggetti diabetici hanno un rischio da doppio a quadruplo di sviluppare patologie cardiovascolari. È pertanto di vitale importanza abituare la popolazione ad evitare sostanze che ne possano favorire lo sviluppo. Secondo i dati elaborati da Assobibe il consumo medio pro capite di bevande zuccherate in Italia è di 54 litri. Pur essendo il nostro uno dei Paesi meglio piazzati in Europa (da noi ne fa uso quotidiano il 5% della popolazione contro una media europea del 9%) la questione è seria.

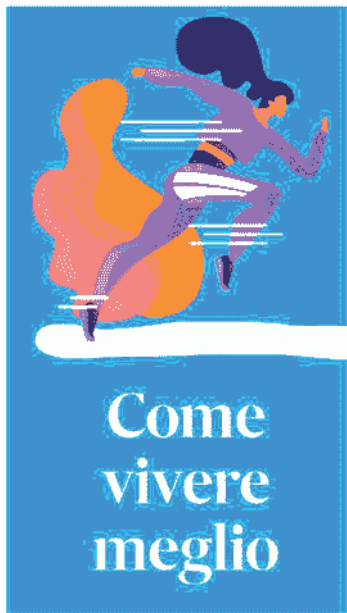
**Antonio G. Rebuzzi**  
Professore di Cardiologia  
Università Cattolica, Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Si chiama "Mindful Eating" ed è un insieme di esercizi di rilassamento e respirazione che possono contrastare i disturbi alimentari. Il desiderio di abbuffate senza controllo può verificarsi a ogni età

# Tutte le nuove tecniche contro la fame nervosa



## LA DISCIPLINA

**U**n aiuto in più per combattere la fame nervosa, meglio definita come fame emotiva. Il Mindful Eating, grazie a facili tecniche di respirazione consapevole ed esercizi di rilassamento, sta diventando virale sul web e sulle piattaforme social e, specialmente nel mondo anglosassone, la nuova frontiera degli approcci terapeutici per i disturbi del comportamento alimentare e il "binge eating" contempla le pratiche di Mindful Eating come parte integrante nei percorsi guidati da psicoterapeuti e nutrizionisti. Episodi di abbuffate senza controllo possono presentarsi non solo nell'adolescenza, ma anche da adulti in età silver, specialmente nel delicato momento dei cambiamenti ormonali in fase "over 50".

## LA RICERCA

Secondo uno studio pubblicato sul National Library of Medicine, le donne fra i 45 e i 59 anni il 3,5 per cento soffrono di distur-

bi alimentari, mentre per gli uomini la percentuale scende fra l'1 e il 2 per cento. La buona noti-

zia è che esistono semplici esercizi che, se praticati con costanza, possono aiutare a gestire la fame emotiva collegata a momenti di stress, stanchezza, sfiducia. «La fame nervosa si presenta come un desiderio improvviso e incontrollabile di mangiare, innescato da emozioni intense, come ansia e tristezza», spiega Giulia Gualdi, psicoterapeuta esperta di Mindfulness: «Le persone percepiscono questi sentimenti in sé, e cercano di placarli mangiando, ma questa è una risposta temporanea e porta a conseguenze negative, alimentando sensi di colpa, impotenza e inefficacia personale. A risentirne sarà l'autostima della persona, che darà vita a ulteriori emozioni intense e insicurezza, in un circolo vizioso che spingerà a cercare ancora conforto nel cibo».

## IL RAPPORTO

Per imparare a gestire un rapporto equilibrato con l'alimentazione, la pratica del Mindful Eating può risultare utile poiché favorisce lo sviluppo della consapevolezza delle sensazio-

ni che generano la fame nervosa, consentendo di distanziarsi da impulsi alimentari incontrollabili. «Riconoscere le emozioni che scatenano la fame nervosa è il primo passo per affrontarle», conferma la dottoressa Gualdi. «Un altro strumento prezioso è

la respirazione consapevole, che rilassa il sistema nervoso e porta la consapevolezza al momento presente, spostando l'attenzione dalla sensazione di fame alle sensazioni sperimentate durante la respirazione: sede-

te in un luogo tranquillo (su una sedia o a gambe incrociate, su un tappetino), ispirate contando fino a 4, trattenete il respiro per 4 secondi, espirate lentamente per 4 secondi e infine aspettate altri 4 secondi per inspirare nuovamente; ripetete questo ciclo per almeno 8 volte».

## COSTANZA

Giorgio Cuzzola, neurobiologo nutrizionista, consiglia un altro facile esercizio per allenare la consapevolezza del momento presente, ricordando che la mente è estremamente plastica, ma le abitudini richiedono costanza: bastano 5 minuti, ma è necessario praticare ogni giorno per ottenere risultati. Sedete in posizione confortevole su una sedia, con la schiena dritta, poggiando i piedi sul pavimento e le mani sulle cosce o sull'addome. Se preferite, sedete a terra su un cuscino da yoga. Potete iniziare con 5 o 10 minuti, poi potrete arrivare a 20 minuti e oltre. Tenete gli occhi socchiusi, il mento leggermente abbassato, le spalle rilassate. Respirate in modo naturale, portando l'attenzione al movimento dell'addome: verso l'esterno quando ispirate e verso l'interno, quando espirate. Se la mente divaga nei pensieri, riconducetela, gentilmente, all'atto del respirare.

## IL DIARIO





Il dottor Cuzzola suggerisce di scrivere, a fine pratica, qualche riga su un taccuino di "auto osservazione", diario alimentare dove annotare l'evoluzione delle emozioni e della percezione di "fame", prima e dopo la pratica di meditazione Mindful Eating. È opportuno comunque consultare sempre uno specialista, per esplorare le radici della fame nervosa e sviluppare una

relazione sana con il cibo.

**Maria Serena Patriarca**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LA PSICOTERAPEUTA  
GIULIA GUALDI:  
«EMOZIONI INTENSE  
COME ANSIA O TRISTEZZA  
POSSONO SCATENARE  
LA VOGLIA DI CIBO»**

## IL METODO

### Prima regola: concentrazione

Tenete gli occhi socchiusi, il mento leggermente abbassato, le spalle rilassate. Respirate in modo naturale, portando l'attenzione della mente al movimento dell'addome: verso l'esterno quando inspirate e verso l'interno, quando espirate





## **4 | Farmaci, Giornata raccolta in 5.600 farmacie, 'donate per arrivare a 1 mln confezioni'**

Venticinquemila volontari, 19mila farmacisti, 5.600 farmacie. Sono questi i numeri della Giornata di raccolta del farmaco che dal 6 al 12 febbraio torna con un unico obiettivo: aiutare le persone in condizioni di povertà sanitaria. I farmaci raccolti (598.178 confezioni nel 2023, pari a un valore di 5.010.685 euro) – si legge in una nota del Banco Farmaceutico - saranno consegnati a 1.900 realtà benefiche che si prendono cura di almeno 427.000 persone in condizione di povertà sanitaria, offrendo gratuitamente cure e medicine. Il fabbisogno segnalato a Banco farmaceutico da tali realtà supera il milione di confezioni di medicinali. Si invitano i cittadini ad andare apposta in farmacia per donare un farmaco. Servono, soprattutto, antinfluenzali e medicinali pediatrici, antifebbrili, analgesici, preparati per la tosse e per i disturbi gastrointestinali, farmaci per i dolori articolari e muscolari, antistaminici, disinfettanti, vitamine e sali minerali.

La Grf si svolge sotto l'alto patronato della Presidenza della Repubblica, con il patrocinio di Aifa e in collaborazione con Cdo Opere Sociali, Federfarma, Fofi, Federchimica Assosalute, Egualea – Industrie Farmaci Accessibili. Intesa Sanpaolo è partner istituzionale dell'iniziativa. La Grf è realizzata grazie all'importante contributo incondizionato di Ibsa Italy, Teva Italia, EG Stada Group e DHL Supply Chain Italia e al sostegno di Doc Generici, Accord Healthcare, Piam Farmaceutici, Zentiva Italia e Zuccari. Non solo. La Raccolta è supportata da Rai per la Sostenibilità – Esg, Mediafriends, La7, Sky per il sociale, e Pubblicità Progresso.

L'iniziativa – riferisce la nota - è possibile grazie al sostegno di oltre 19.000 farmacisti (titolari e non) che oltre a ospitare la Grf la sostengono con erogazioni liberali. Anche quest'anno, ci saranno oltre 25.000 volontari.

“Donare un farmaco è un gesto semplice e può essere determinante per la salute di chi non può permetterselo. Contribuisce in maniera importante al bene di chi lo riceve - afferma Sergio Daniotti, presidente della Fondazione Banco Farmaceutico Ets - ma anche di chi lo dona. Perché, in fondo, compiere il bene è una parte inscindibile della legge scritta nel cuore di



ogni persona, è una componente della stessa struttura umana: ‘siamo venuti al mondo perché qualcuno ci ha accolti, siamo fatti per l’amore, siamo chiamati alla comunione e alla fraternità’, ha detto Papa Francesco in previsione della Giornata mondiale del malato, che cade proprio durante la settimana di Raccolta. La gratuità, insomma, è una dimensione essenziale della nostra anima. Basterebbe questo non solo per donare un farmaco a chi ne ha bisogno, ma anche per comprendere come sarebbe così semplice costruire un mondo di pace”.

"La responsabilità sociale è nel Dna della farmacia: per tale motivo anche quest’anno partecipiamo attivamente alla Giornata di raccolta del farmaco. Un’iniziativa importante per dare un aiuto concreto a chi ne ha bisogno - afferma Marco Cossolo, presidente di Federfarma - I farmacisti in farmacia, in quanto parte integrante del tessuto sociale, sono sensibili alle disuguaglianze sanitarie, purtroppo presenti in molte parti del nostro Paese. Negli ultimi anni si è verificato un aumento del disagio economico e della povertà sanitaria: i farmacisti ne hanno piena coscienza come professionisti della salute, perciò si impegnano costantemente nei confronti della comunità e dei più fragili”.

“Anche quest’anno la Fofi è al fianco di Banco Farmaceutico in questa importante iniziativa di solidarietà che si avvale del contributo fattivo dei farmacisti per fornire un aiuto concreto alle persone più indigenti – ricorda Andrea Mandelli, presidente della Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani – Ringrazio tutti i colleghi che hanno aderito numerosi, a conferma della grande sensibilità e attenzione nei confronti delle comunità in cui operano e dell’impegno costante di tutta la categoria per garantire la tutela alla salute quale diritto fondante della nostra società. La Giornata di

raccolta del farmaco, resa possibile grazie al contributo di migliaia di volontari e alla grande generosità degli italiani, ci ricorda il valore sociale del dono, oggi più che mai, per tendere una mano a chi ha più bisogno”. L’iniziativa vede coinvolte oltre 5.600 farmacie italiane: l’elenco è consultabile su [www.bancofarmaceutico.org](http://www.bancofarmaceutico.org). E’ chiesto ai cittadini di donare uno o più medicinali da banco per i bisognosi.



6 feb  
2024

NOTIZIE FLASH

S  
24

## Logistica: Gruppo Maugeri, procurement sanitario digitalizzato con Jaggaer

Maugeri Spa Società Benefit comunica di essere tra i primi player della sanità privata a dotarsi di una piattaforma di procurement digitale per una gestione efficace e trasparente dei processi di approvvigionamento e gestione degli acquisti. Il Gruppo, leader nella medicina riabilitativa, presente in sei Regioni con 18 istituti e 4.000 professionisti, ha avviato da tempo un profondo processo di razionalizzazione dell'intera supply chain attraverso la creazione di una Centrale Acquisti che gestisce il procurement di tutte le sedi Maugeri. Ultimo step di questo processo in termini temporali è l'implementazione di una piattaforma, realizzata con tecnologia Jaggaer, fornitore leader di soluzioni a supporto dello spend management, per la gestione integrata e digitalizzata dell'albo fornitori, costituito da circa 1.500 partner. Nel processo di implementazione della piattaforma di e-procurement Maugeri ha scelto di partire da un primo modulo di Supplier Management, che consente l'onboarding digitalizzato dei fornitori, tramite registrazione, qualificazione e valutazione. Permette inoltre di centralizzare la raccolta e la valutazione dei dati e della documentazione e di conseguenza - sottolinea la Società - di prendere decisioni strategiche più informate, dare maggiore visibilità alle performance e ai piani di miglioramento. Si tratta di un primo step nel percorso di digitalizzazione di ogni interazione con i fornitori, che "si completerà progressivamente nell'arco di 24 mesi per consentire a tutti i





partner del Gruppo, anche quelli meno strutturati, di acquisire e integrare le procedure".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**I governatori**

## Sul fine vita Toti come Zaia «Sì alla legge regionale»

«Sono un liberale, di educazione cattolica, e non voglio inoltre che altri decidano per mio conto su temi etici cruciali». Queste le ragioni di fondo con cui Giovanni Toti, presidente della Regione Liguria — come già Luca Zaia in Veneto — si è detto favorevole alla legge regionale sul fine vita. Dopo che per due volte l'Ufficio di presidenza del Consiglio ligure ha bocciato l'ammissibilità della raccolta firme promossa dall'Associazione Coscioni, la proposta è stata fatta propria dall'opposizione, lanciata dalla lista Linea condivisa e appoggiata da

Pd, M5S e Lista Sansa. L'iter sarà lungo e incerto: di nuovo l'Ufficio di presidenza del Consiglio, poi nel caso varie commissioni competenti, infine forse l'Aula. «Nella maggioranza ci sarà libertà di voto e anche nella mia lista civica sono divisi», ha detto Toti al *Corriere*, «alcuni sono cattolici conservatori, altri di formazione più socialista. Pure nella Lega esistono fronti differenti». In Liguria sono stati raccolti 6.900 testamenti biologici e 18.535 firme per il referendum sul fine vita. Un'eventuale legge locale non aggiungerebbe nuovi diritti in materia di suicidio assistito ma modalità e

tempi certi per attuarlo. In Italia manca una legge e tutto si basa sulla sentenza 242 del 2019 della Consulta. «Qui da noi è difficile che passi», è il parere del presidente, «ma altrove potrebbe essere accolta: si costringerà il Parlamento a intervenire, per evitare il caos della transumanza da una regione all'altra di chi ha bisogno».

**Franco Stefanoni**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Dir. Resp.: Marco Girardo

## IL VOTO SUL FINE VITA IN VENETO Bigon, il Pd di Verona conferma la revoca Lei: «Mie scelte condivise con il gruppo»

**L**Il Pd di Verona si esprime compatto contro Anna Maria Bigon, destituita dal ruolo di vicesegretaria della città scaligera per aver contribuito, con la sua astensione, all'affossamento della legge sul suicidio assistito voluta da Zaia, votando in dissenso dal gruppo. Un solo esponente contrario al provvedimento disciplinare nella Direzione locale, e nessun segnale dal Nazareno, che continua a restare fuori dalla decisione del segretario provinciale Franco Bonfante, malgrado le rassicurazioni che il voto secondo coscienza non avrebbe avuto conseguenze punitive.

La mozione votata dall'assemblea nella serata di lunedì, esprime «smarrimento e rammarico» per la bocciatura in Consiglio regionale del provvedimento sul fine vita, «purtroppo favorita anche dal voto di astensione della nostra rappresentante veronese, appellatasi alla libertà di coscienza». Si chiude così la vicenda di Bigon, che rivendica la sua scelta, «condivisa con il gruppo consiliare, nel pieno rispetto dello Statuto», ribadisce l'interessata, che non intende mollare la sua battaglia dentro il partito, col quale, aggiunge, servirà un chiarimento su come proseguire.





## Infermieri coi capelli grigi 21 mila lasciano entro tre anni

di **Clemente Pistilli**  
● a pagina 5

La sanità nel Lazio non è un settore per giovani. La maggioranza degli infermieri in servizio ha più di 50 anni e oltre 21mila ne hanno più di 60. Donne e uomini con de-

cenni di servizio sulle spalle, affaticati e ormai alle prese con le tante patologie proprie dell'età. Un particolare che sembra incidere notevolmente sui 6.455 infermieri del servizio sanitario regionale su 24.477 a cui è stato riconosciuto il cosiddetto minor aggravio.



**SANITÀ**

# Infermieri troppo anziani in corsia Oltre 21mila in pensione entro 3 anni

di **Clemente Pistilli**

La sanità nel Lazio non è un settore per giovani. La maggioranza degli infermieri in servizio ha più di 50 anni e oltre 21mila ne hanno più di 60. Donne e uomini con decenni di servizio sulle spalle, affaticati e ormai alle prese con le tante patologie proprie dell'età. Un particolare che sembra incidere notevolmente sui 6.455 infermieri del servizio sanitario regionale su 24.477 a cui è stato riconosciuto il cosiddetto minor aggravio, che li esenta dal dover alzare pesi o effettuare turni di notte e guardie. E i furbetti che la Regione Lazio vuole stanare? Probabilmente non mancano, ma potrebbero essere una minoranza. Un aspetto evidenziato in una dettagliata nota inviata dal sindacato in-

fermieristico Nursing Up al presidente Francesco Rocca.

La Regione Lazio ha deciso di far luce sull'esercito di malati e invalidi che sono riusciti ad evitare le mansioni più pesanti per via delle loro patologie o delle loro condizioni familiari. Un piccolo esercito in un territorio in cui è stato stimato sarebbe necessario assumere altri ottomila infermieri e che si trova, soprattutto di notte, con reparti sguarniti. Accertamenti che arrivano però in una realtà dove i giovani scarseggiano e a mandare avanti le strutture sanitarie sono in buona parte anziani, da tempo alle prese con attività delicate, stressanti psicologicamente e usuranti fisicamente. Tanto che entro il 2027 andranno in pensione 21mila infermieri, 1.837 di età compresa tra i 65 e i 67 anni

e 19.204 tra i 60 e i 64 anni. Quelli che ancora consentono agli ospedali, seppure con grande affanno, di resistere.

Nell'Asl Roma 2, in base a una prima analisi compiuta dalla Regione, 177 infermieri non possono compiere sforzi particolari e non possono coprire turni notturni. Ma nella stessa azienda 237 dipendenti hanno tra i 40 e i 30 anni di servizio e 668 infer-



mieri hanno tra i 29 e i 20 anni di servizio. Il 59% degli oss inoltre ha più di 50 anni d'età. Senza contare che ad essere over 50 è addirittura il 61% degli oss a lavoro nel Lazio. Va leggermente meglio con le ostetriche, il 40% delle quali ha comunque sempre più di 50 anni. Dati comuni anche all'Asl Roma 1. Con il risultato che personale anziano rappresenta la maggioranza di quello in servizio nelle due aziende che gestiscono le strutture ospedaliere della capitale.

Guardando alle aziende ospedaliere, la più giovane a Roma è il Sant'Andrea. Anche lì però gli

infermieri over 50 sono il 40%, a cui va aggiunto un altro 21% di quelli che hanno tra i 45 e i 49 anni, mentre gli oss con più di 50 anni d'età sono il 48%. All'Ifo infine il 13% del personale infermieristico e il 19% di oss ha più di 30 anni di servizio.

Da una parte dunque le mille difficoltà legate alla carenza di personale e dall'altra quella del personale in servizio ormai anziano. Una soluzione non è semplice. E come se non bastasse, come evidenziato dai dati dell'Agengas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, il turnover nel Lazio ha portato a una

contrazione del personale infermieristico. Dunque sono più quelli che vanno in pensione dei nuovi assunti.

Per Rocca la situazione si complica. Non dovrà più soltanto stanare eventuali furbetti, ma occuparsi anche di garantire nelle strutture sanitarie tanto l'esperienza di cui sono portatori i più anziani quanto le nuove energie fondamentali per svolgere determinate mansioni proprie dei più giovani. Procedendo con maggiori assunzioni nonostante le ristrettezze di bilancio.

La maggioranza è  
over 50 e ha diritto a  
fare lavori meno  
pesanti. Il problema  
dei turni e delle notti



**Sanitari**  
Infermieri in  
corsia: molti  
si preparano  
alla pensione



*Le testimonianze*

## Junior e senior voci dal fronte “Quanta fatica”

» a pagina 5

*La senior*

# Laura Rita Santoro “L’esperienza è fondamentale ma sollevare pazienti è dura”

**Segretaria Laura Rita Santoro, lei è alla guida del Nursing Up nel Lazio e lavora in un grande ospedale a Roma. Conosce dunque a fondo i problemi legati al cosiddetto personale anziano del servizio sanitario regionale. Quali sono le maggiori difficoltà?**  
«Ho 56 anni e le difficoltà le vivo anche sulla mia pelle. Il problema principale è che mancano forze nuove a supporto di chi ha problemi di salute, tra cui quelli più comuni sono i problemi alla schiena, seguiti dalle diverse inidoneità fisiche, come quella al sollevamento dei pazienti. Parliamo di colleghi che chiedono di essere messi in realtà meno difficili, dunque meno faticose, ma in alcune realtà non è semplice. Senza contare che c’è anche chi per ragioni economiche, dovendo magari pagare il mutuo o

comunque mandare avanti una famiglia, anche se ha seri problemi cerca di resistere e di non rinunciare al turno di notte, finendo massacrato. Finora si è andati avanti tra straordinari e prestazioni aggiuntive.

**Occorrono sicuramente giovani, ma anche l’esperienza di chi è più avanti con gli anni è importante.**

«Sicuramente. Ad esempio nei pronto soccorso l’esperienza è fondamentale. Non bisogna però dimenticare che occorre anche una certa forza e per quello servono i giovani. Quando ho iniziato questo lavoro, come tutti ero spaventata e fare alcune cose insieme a una collega esperta è stato importante. Detto questo sono appunto necessarie forze più giovani. Per fare un massaggio cardiaco, ad esempio, chi come nel mio caso ha

problemi a un braccio non riesce fisicamente».

**Cosa va fatto a suo avviso?**

«Va risolto il problema delle assunzioni, che sono fondamentali, e con le assunzioni il personale va integrato. Quello che hanno già fatto in Emilia Romagna e in Lombardia, mentre qui dobbiamo accontentarci di personale assunto tramite società specializzate, dopo anni che si parla anche di infermiere di famiglia e domiciliare. Durante il Covid è stato ampiamente dimostrato quanto sia inefficiente il sistema». — **cle. pis.**

““  
*Per fare questo mestiere serve anche una certa forza fisica. Abbiamo bisogno di giovani ma spesso chi deve pagare il mutuo resiste*

””





*La junior*

# Sara Fioravanti

## “Non è giusto che i neolaureati si facciano le ossa da soli”

**In una regione come il Lazio, alle prese con l'annoso problema della carenza di personale infermieristico, tante sono le difficoltà legate anche all'età avanzata di quello in servizio. Una giovane come lei, Sara Fioravanti, che a 25 anni lavora in un ospedale romano, quali problemi vede?**

«Sarebbe bello e utile poter fare all'inizio un periodo di affiancamento. Quando io ho iniziato sono entrata in un reparto complesso di medicina d'urgenza e geriatria. Per una neolaureata, senza affiancamento, le problematiche sono state molteplici. Di tali situazioni chi subisce le conseguenze è sia l'operatore sanitario che il paziente, ricevendo cure da un infermiere che ha poca esperienza. Capisco però che essendo pochi ed

essendo l'affiancamento complesso non si può richiedere chissà che cosa. Dico soltanto che sarebbe molto utile. In generale poi non so quanto e come cambiare le cose visto che le assunzioni sono sempre le stesse. Alla fine, si sa, le ossa te le fai da solo.

**Quali sono invece le sue aspettative da un lavoro così delicato?**

«Sicuramente, parlando anche da donna, a lungo andare temo un po' cosa può accadere quando si ha una famiglia. Vedo colleghi organizzarsi sui turni ed è difficile, in particolare per famiglie in cui tutti e due sono turnisti. Auspicicherei dunque una turnistica fissa o almeno dei turni che consentano di organizzarsi la vita. In situazioni così complesse già avere quello aiuterebbe molto».

**I suoi rapporti e quelli di chi è giovane come lei con i colleghi più anziani?**

«Rappresentano un valore molto importante di conoscenze ed esperienze. Nel mio lavoro non c'è mai chi sa veramente tanto e chi troppo poco. Tutti possono dare indicazioni utili. Ma sicuramente l'esperienza lavorativa di un collega più grande non può essere altro che un grande aiuto per chi è più giovane. Per andare bene le cose sono necessarie sia la loro esperienza che le nostre energie».

— **cle. pis.**

— “ —

*Sarebbe bello e utile poter contare su un periodo di affiancamento. Se manca operatori e malati sono costretti a pagarne le conseguenze*

— ” —



**Sanità**

## Bambino Gesù, rimosso tumore dalla gola di un neonato

**E** stato salvato nel momento stesso della nascita, mentre era ancora connesso alla placenta della mamma. Il neonato aveva un'enorme massa tumorale all'altezza della gola che gli avrebbe impedito di respirare in modo autonomo: estendendosi dal mento alla spalla, il tumore aveva ormai inglobato sia i vasi arteriosi che le vie respiratorie. Ragion per cui avrebbe impedito ai medici di procedere con l'intubazione o con la

tracheotomia.

Si tratta di un intervento unico nel suo genere. Una lotta contro il tempo: appena estratto dalla pancia, alla 37esima settimana di gestazione, il piccolo è stato collegato alla macchina cuore-polmone grazie a una procedura salvavita denominata Exit-to-Ecmo che è stata eseguita all'ospedale San Pietro Fatebenefratelli da un'équipe multidisciplinare, coordinata dagli

specialisti del Bambino Gesù. E ieri, a distanza di 4 mesi dall'intervento, il bambino, che sta bene, è finalmente tornato a casa della famiglia.

**Cla. Sa.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

