

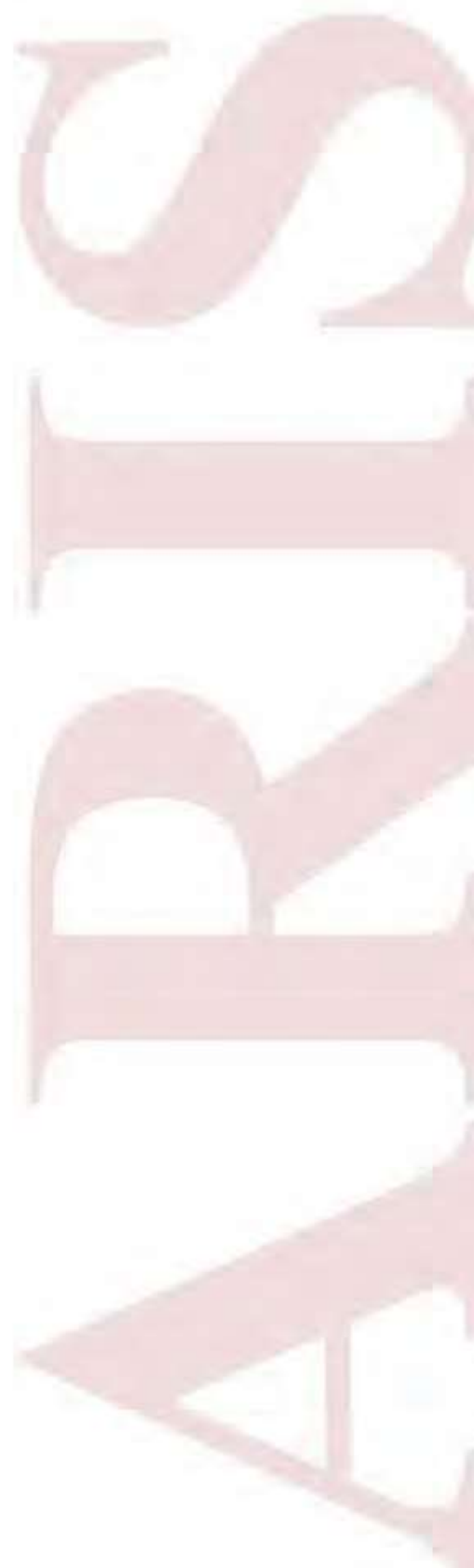
30 luglio 2024

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



GIORNALE DI SICILIA

30/07/2024

Regione

Liste d'attesa,
cliniche private
in aiuto
Accordo firmato

Sanità: con 15 milioni, in base all'intesa, si punta ad abbattere i tempi. E 18 milioni serviranno a evitare viaggi verso altre regioni.

Giordano Pag. 8

L'intesa con la Regione vale complessivamente oltre 515,8 milioni

Liste d'attesa e ricoveri, siglato l'accordo coi privati

Stanziati altri 18 milioni. Obiettivo evitare la mobilità di pazienti siciliani in altre regioni

Antonio Giordano PALERMO

Si sblocca l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate per il 2024. L'accordo, sottoscritto ieri a Palazzo d'Orléans, punta soprattutto all'abbattimento delle liste di attesa e al contrasto della mobilità di pazienti siciliani che decidono di curarsi in altre regioni: quindici milioni di euro andranno per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia,

nonché per altre prestazioni di ricovero; 18 milioni per contrastare la mobilità verso altre regioni. L'intesa firmata prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

A sottoscrivere il documento sono stati il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di Aris, Domenico Arena. «Investiamo risorse importanti per abbatte-

re le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta com-

piendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali», ha spiegato il presidente della Regione.

«Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana», ha aggiunto il presidente.

«La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la

possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza», ha aggiunto l'assessore Volo.

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono al pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettivo necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati conven-

zionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraccollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici.

«Questa sinergia virtuosa tra le strutture di diritto pubblico e quelle di diritto privato del SSR - aggiunge la Cittadini - auspicata da Aiop, testimonia la lungimiranza del Governo Schifani e la coerenza con quei principi di parità e liberalità propri di chi sa affrontare, con coraggio e visione di sistema, le sfide che ci attendono, utilizzando le risorse stanziare dal Governo nazionale per migliorare la capacità di risposta e la qualità delle cure erogate dai servizi sanitari regionali e garantire il diritto alla salute di tutta la popolazione». (*AGIO*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tra le priorità i trapianti di midollo osseo e cornea ma anche gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia



Sanità. Tante le novità sull'isola nel settore

30/07/2024

Quindici milioni ai privati convenzionati su liste attesa

Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero. È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospedalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa firmata oggi prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro. A sottoscrivere il documento, a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di **Aris**, Domenico Arena. "Con questo accordo - ha detto il presidente Schifani", investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di

emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali". L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. "Un provvedimento nell'interesse della collettività che incide su quelle criticità, come le liste d'attesa, la mobilità passiva e la rinuncia alle cure, che affliggono il nostro sistema sanitario, ha commentato Barbara Cittadini, Presidente di Aiop Sicilia. (riproduzione riservata)

Sanità, il governo Schifani firma l'accordo con la rete privata convenzionata

Arginare liste d'attesa e mobilità

L'intesa prevede lo stanziamento di oltre 515,8 milioni di euro
Possibile anche l'assistenza ai pazienti nella fase di pronto soccorso

Antonio Giordano
PALERMO

Si sblocca l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate per il 2024. L'accordo, sottoscritto ieri a Palazzo d'Orléans, punta soprattutto all'abbattimento delle liste di attesa e al contrasto della mobilità di pazienti siciliani che decidono di curarsi in altre regioni: quindici milioni di euro andranno per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero; 18 milioni per contrastare la mobilità verso altre regioni. L'intesa firmata prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

A sottoscrivere il documento sono stati il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di Aris.

Domenico Arena. «Investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali», ha spiegato il presidente della Regione. «Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana», ha aggiunto il presidente. «La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza», ha aggiunto l'assessore Volo.

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni.

L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono

ai pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettivo necessaria di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraccollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici.

«Questa sinergia virtuosa tra le strutture di diritto pubblico e quelle di diritto privato - aggiunge la Cittadini - testimonia la lungimiranza del Governo Schifani e la coerenza con quei principi di parità e liberalità propri di chi sa affrontare, con coraggio e visione di sistema, le sfide che ci attendono, utilizzando le risorse stanziate dal Governo nazionale per migliorare la capacità di risposta e la qualità delle cure erogate dai servizi sanitari regionali e garantire il diritto alla salute». Soddisfatto anche Domenico Arena, presidente regionale di Aris.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Intesa con le associazioni

Siglato accordo Regione-privati: 15 mln per tagliare le liste d'attesa

Servizio a pagina 18



Il presidente Renato Schifani ha siglato l'intesa con le associazioni "Acop", "Aiop" e "Aris"

Sanità, accordo tra Regione e privati: 15 milioni per abbattere liste d'attesa

Previsto uno stanziamento complessivo di oltre 500 milioni di euro

PALERMO - Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero. È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospitalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa firmata ieri prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

A sottoscrivere il documento, stamattina a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Citadini, e di Aris, Domenico Arena.

“Con questo accordo - ha detto il presidente Schifani - investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a comin-

ciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana”.

“Sono soddisfatta perché con questa intesa - ha aggiunto l'assessore Volo - la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all'emergenza-urgenza. La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia

ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza”.

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono al pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata.

A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettivo necessaria di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici, garantendo al contempo tempestività e appropriatezza dei necessari trattamenti sanitari.

“Il privato convenzionato di qualità è una risorsa con strutture di eccellenza”

LA SICILIA

30/07/2024

INTESA CON LA REGIONE

La sponda dei privati anche per trapianti e pronto soccorso

PALERMO. Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero. È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospitalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515 milioni di euro. A sottoscrivere il documento, a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di **Aris**, Domenico Arena.

«Con questo accordo - ha detto il presidente Schifani - investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e

gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana».

«Sono soddisfatta perché con questa intesa - ha aggiunto l'assessore Volo - la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all'emergenza-urgenza. La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di

porre fine ai viaggi della speranza».

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono al pronto soccorso, con la possibilità di trasferirli, previo loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Asp, accertata la necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento del pronto soccorso degli ospedali pubblici. ●

LA SICILIA

Nell'accordo Regione-sanità privata convenzionata un supporto all'abbattimento delle liste d'attesa

L'intesa prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro

Di **Redazione** | 29 Luglio 2024

Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero. È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospedalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

A sottoscrivere il documento, a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di **Aris**, Domenico Arena.

«Con questo accordo – ha detto il presidente Schifani – investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema

pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana».

«Sono soddisfatta perché con questa intesa – ha aggiunto l'assessore Volo – la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all'emergenza-urgenza. La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza».L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono al pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettiva necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici, garantendo al contempo tempestività e appropriatezza dei necessari trattamenti sanitari.

COPYRIGHT LASICILIA.IT

Nuovo accordo tra Regione e privato accreditato

Di particolare importanza il provvedimento con il quale si stabiliscono risorse aggiuntive per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta complessità per contrastare il fenomeno della mobilità passiva, fermo restando il raggiungimento dell'equilibrio economico del Sistema sanitario regionale nell'anno di riferimento. Si tratta insomma di garantire ai siciliani la possibilità di essere curati nel loro territorio.

29 LUG - È stato firmato l'accordo tra la Regione Sicilia e le strutture di Diritto Privato accreditate con il Sistema Sanitario Regionale della Sicilia per l'Aggregato per l'anno 2024 che sale ad un totale di 515.822.242,00 euro. Tra le altre disposizioni contenute nell'Aggregato lo stanziamento di risorse per l'abbattimento delle Liste di Attesa.

Di particolare importanza il provvedimento con il quale si stabiliscono risorse aggiuntive per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta complessità per contrastare il fenomeno della mobilità passiva, fermo restando il raggiungimento dell'equilibrio economico del Sistema sanitario regionale nell'anno di riferimento. Si tratta insomma di garantire ai siciliani la possibilità di essere curati nel loro territorio.

Infine si prevede anche che le Aziende Sanitarie, valutate le aree di obiettiva carenza nella soluzione di casi da Pronto Soccorso, possono cogliere la disponibilità dei privati convenzionati ad accogliere pazienti inviati dai Pronto Soccorso.

Per l'**Aris** Sicilia l'aggregato è stato firmato dal Presidente Regionale Domenico Arena il quale ha espresso, oltre alla sua personale, la soddisfazione della Presidenza Nazionale. Per Aiop e Acop hanno siglato i Presidenti Regionali. Da parte della Regione Sicilia hanno sottoscritto l'aggregato il Presidente **Renato Schifani**, l'assessore alla salute **Giovanna Volo** e il direttore generale **Salvatore Iacolino**.

29 luglio 2024

Liste d'attesa. Firmato accordo con ospedalità privata convenzionata

Sul piatto quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia. L'intesa firmata oggi prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro. Schifani: "Settore fondamentale per abbattere le liste d'attesa anche per i trapianti"

29 LUG - Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero.

È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospedalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa firmata oggi prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

A sottoscrivere il documento, stamattina a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, **Giovanna Volo**, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, **Carmelo Tropea**, di Aiop, **Barbara Cittadini**, e di **Aris**, **Domenico Arena**.

“Con questo accordo - ha detto il presidente Schifani - investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana”.

“Sono soddisfatta perché con questa intesa - ha aggiunto l'assessore Volo - la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all'emergenza-urgenza. La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza”.

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono al pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettiva necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di

interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici, garantendo al contempo tempestività e appropriatezza dei necessari trattamenti sanitari.

29 luglio 2024



Sanità, firmato accordo con ospedali privati convenzionati. Schifani: «Sinergia fondamentale per abbattere le liste d'attesa anche per i trapianti»



By —29 Luglio 2024 🗨️ Nessun commento 🕒 3 Mins Read





(AGENPARL) - Roma, 29 Luglio 2024

(AGENPARL) – Lun 29 luglio 2024 Sanità, firmato accordo con ospedalità privata convenzionata.

Schifani: «Settore fondamentale per abbattere le liste d'attesa anche per i trapianti»

Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero.

È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospedalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa firmata oggi prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

A sottoscrivere il documento, stamattina a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di Aris, Domenico Arena.

«Con questo accordo – ha detto il presidente Schifani – investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana».

«Sono soddisfatta perché con questa intesa – ha aggiunto l'assessore Volo – la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all'emergenza-urgenza. La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza»

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono al pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettiva necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici, garantendo al contempo tempestività e appropriatezza dei necessari trattamenti sanitari.

Foto, in allegato. Da sinistra: Carmelo Tropea, Giovanna Volo, Renato Schifani, Barbara Cittadini, Salvatore Iacolino e Domenico Arena.

Video: [<https://we.tl/t-H7ynajct1N> | qui] le immagini di copertura

Ufficio Stampa e Documentazione
Regione Siciliana

L'INTESA

Liste d'attesa nella sanità, la Regione corre ai ripari: accordo con gli ospedali privati convenzionati

Priorità ai trapianti di midollo osseo e cornea e agli interventi di chirurgia oncologica. Schifani: "Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva". L'intesa punta a migliorare anche il pronto soccorso

EV.

29 luglio 2024 16:35



Clinica Candela, una delle cliniche private convenzionate

Se il pubblico da solo non ce la fa, il privato viene in suo soccorso. Così grazie a 15 milioni di euro messi a disposizione dalla Regione al sistema sanitario privato convenzionato si potrà lavorare all'abbattimento delle liste d'attesa in tutta la Sicilia, soprattutto per quelle legate ai trapianti di midollo osseo e cornea, agli interventi di chirurgia oncologica e ad altre prestazioni di ricovero. In lizza ci sono i big della sanità privata: solo a Palermo ci sono la clinica Candela, Maria Eleonora Hospital, Villa Serena, La Maddalena, la casa di cura Torina, Triolo Zancla, Cosentino Karol, Noto Pasqualino, Demma, Villa Margherita, Villa Serena, Latteri e l'associazione Sicilia day surgery.

Ben 15 milioni di euro per un accordo ben più ampio che la Regione e le associazioni dell'ospitalità privata hanno siglato per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa, firmata oggi, prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro. A sottoscrivere il documento, stamattina a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino,

e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di Aris, Domenico Arena.

LEGGI ANCHE

L'accordo prevede risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono al pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le aziende sanitarie, accertata l'obiettivo necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento del pronto soccorso degli ospedali pubblici, garantendo al contempo tempestività e appropriatezza dei necessari trattamenti sanitari.



"Con questo accordo - ha detto il presidente Schifani - investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana".

"Sono soddisfatta perché con questa intesa - ha aggiunto l'assessore Volo - la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all'emergenza-urgenza. La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza".

[Home](#) » [Il decreto liste d'attesa è legge](#)

Il decreto liste d'attesa è legge

Un primo passo verso la fine dell'antagonismo pubblico-privato.



📅 29 Luglio 2024

🔄 27 Luglio 2024 👤 In breve 👤 Costantino Partners



La legge per ridurre i tempi di attesa vede la luce senza ulteriori modifiche rispetto a quelle già approvate in Senato. Si conferma una visione unitaria delle componenti del SSN.

«Con le misure approvate dal Governo per ridurre i tempi d'attesa viene finalmente confermata la necessità di intendere le componenti pubblica e privata del SSN in sinergia tra loro. I tempi sembrano maturi per porre fine all'immotivato antagonismo

alimentatosi negli anni a discapito dell'intero sistema salute». Così **Giovanni Costantino**, responsabile dell'Ufficio Lavoro e Relazioni Sindacali dell'Arig, a seguito della recente conversione in legge del decreto "liste d'attesa".

Il testo definitivo prevede infatti, tra le altre misure, l'adesione al Centro Unificato di Prenotazione (CUP), regionale o infra-regionale, non soltanto degli erogatori pubblici ma anche di quelli privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali. Tale procedura mira a garantire una maggiore cooperazione nella gestione dei tempi e delle liste d'attesa, nell'ottica del miglior efficientamento del sistema salute. Il privato, inoltre, è chiamato a sopperire anche a eventuali ritardi delle strutture pubbliche nell'erogazione delle prestazioni richieste.

«La previsione di un CUP unico che permette al cittadino di ricorrere anche all'offerta del privato

convenzionato – continua il giuslavorista – deve intendersi come misura proattivamente orientata a

sbloccare lo stallo in cui il SSN si trova. Il sistema sanitario pubblico – conclude Giovanni Costantino – trova nelle strutture private il suo più valido alleato, che è in attesa di poter fare la sua parte a condizione che venga dotato di adeguati finanziamenti volti a una corretta valorizzazione delle professionalità coinvolte».

CRONACA

Liste d'attesa nella sanità, la Regione corre ai ripari: accordo con gli ospedali privati convenzionati

Priorità ai trapianti di midollo osseo e cornea e agli interventi di chirurgia oncologica. Schifani: "Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva"

Redazione

30 luglio 2024 07:37



Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero.

È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospedalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa firmata oggi prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

A sottoscrivere il documento a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di [Aris](#), Domenico Arena.

«Con questo accordo - ha detto il presidente Schifani - investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la

Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana».

«Sono soddisfatta perché con questa intesa – ha aggiunto l'assessore Volo - la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all'emergenza-urgenza. La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza»

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono al pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettiva necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici, garantendo al contempo tempestività e appropriatezza dei necessari trattamenti sanitari.

© Riproduzione riservata

Si parla di [Sanità](#)

MADONIE LIVE

NOTIZIE E FILMATI

Home > Attualità

Sanità, firmato accordo con ospedali privati convenzionati. Schifani: «Sinergia fondamentale per abbattere le liste d'attesa»

Da Redazione - 29 Luglio 2024



Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero.

È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospedalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa firmata oggi prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

A sottoscrivere il documento, stamattina a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di Aris, Domenico Arena.

«Con questo accordo – ha detto il presidente Schifani – investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana».

«Sono soddisfatta perché con questa intesa – ha aggiunto l'assessore Volo – la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all'emergenza-urgenza. La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza»

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono al pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettiva necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici, garantendo al contempo tempestività e appropriatezza dei necessari trattamenti sanitari.

us

Foto, in allegato. Da sinistra: Carmelo Tropea, Giovanna Volo, Renato Schifani, Barbara Cittadini, Salvatore Iacolino e Domenico Arena.



Sanità, firmato accordo con ospedalità privata convenzionata. Schifani: «Settore fondamentale per abbattere le liste d'attesa anche per i trapianti»

🕒 Luglio 29, 2024 ➔ Attualità



Palermo – Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero.

È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospedalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa firmata oggi prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

A sottoscrivere il documento, a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di Aris, Domenico Arena.

«Con questo accordo – ha detto il presidente Schifani – investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana».

«Sono soddisfatta perché con questa intesa – ha aggiunto l'assessore Volo – la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all'emergenza-urgenza. La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza»

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono al pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettiva necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici, garantendo al contempo tempestività e appropriatezza dei necessari trattamenti sanitari.

DALLA REGIONE

Sanità, firmato l'accordo regionale con gli ospedali privati convenzionati

L'intesa prevede anche risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni

Redazione

29 luglio 2024 15:20



I firmatari dell'intesa (foto ufficio stampa)

Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero. È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospitalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024.

Un'intesa da 515,8 milioni

L'intesa firmata oggi prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro. A sottoscrivere il documento, stamattina a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di **Aris**, Domenico Arena.

Per curarsi in Sicilia

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono ai punti pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettiva necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici, garantendo al contempo tempestività e appropriatezza dei necessari trattamenti sanitari.

"Con questo accordo - ha detto il presidente Schifani - investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana". "Sono soddisfatta perché con questa intesa - ha aggiunto l'assessore Volo - la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all'emergenza-urgenza. La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza"

© Riproduzione riservata

Si parla di [Privati, Sanità](#)

Accordo tra Regione e sanità privata per abbattere le liste d'attesa, Schifani "Risorse importanti"

di Redazione | 29/07/2024

[Attiva ora le notifiche su Messenger](#) 

Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle [liste d'attesa](#), specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero.

È uno dei punti dell'accordo tra la [Regione](#) e le associazioni dell'ospedalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa firmata oggi prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

L'accordo

A sottoscrivere il documento, stamattina a Palazzo d'Orléans, il presidente [Renato Schifani](#), l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di Aris, Domenico Arena.

Le parole di Schifani

"Con questo accordo – ha detto il presidente Schifani – investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana".

Volo: “Soddisfatta per l’intesa”

“Sono soddisfatta perché con questa intesa – ha aggiunto l’assessore Volo – la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all’emergenza-urgenza. La Sicilia era l’unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l’impegno di questo governo per l’ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull’edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza”

Le risorse

L’accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L’intesa punta anche a migliorare l’assistenza dei pazienti che ricorrono al pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l’obiettivo necessaria di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici, garantendo al contempo tempestività e appropriatezza dei necessari trattamenti sanitari.

Sanità, il presidente Schifani firma accordo con Aris, Aiop e Acop per le cliniche private

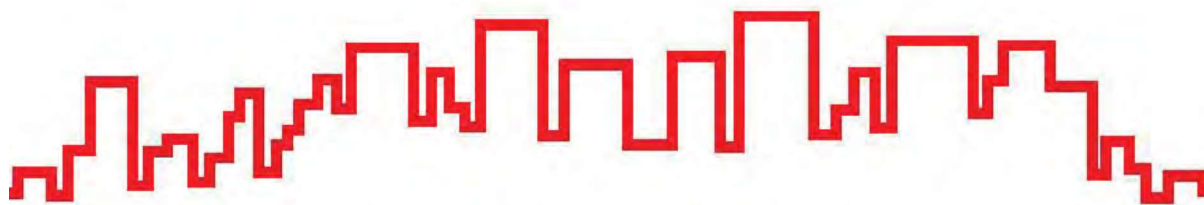
29/7/24 - da **Redazione**

E' stato firmato oggi l'accordo tra la Regione Sicilia e le strutture di Diritto Privato (cliniche) accreditate con il Sistema sanitario regionale della Sicilia per l'aggregato per l'anno 2024 che sale ad un totale di 515.822.242,00.

Tra le altre disposizioni contenute nell'aggregato fondamentale è lo stanziamento di risorse per l'abbattimento delle liste di attesa. Di particolare importanza il provvedimento con il quale si stabiliscono risorse aggiuntive per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta complessità per contrastare il fenomeno della mobilità passiva, fermo restando il raggiungimento dell'equilibrio economico del Sistema sanitario regionale nell'anno di riferimento. Si tratta insomma di garantire ai siciliani la possibilità di essere curati nel loro territorio.

Si prevede infine anche che le Aziende sanitarie, valutate le aree di obiettiva carenza nella soluzione di casi da Pronto soccorso, possono cogliere la disponibilità dei privati convenzionati ad accogliere pazienti inviati dai Pronto soccorso.

Per l'**Aris** – Associazione religiosa istituti socio-sanitari – Sicilia l'aggregato è stato firmato dal presidente regionale Domenico Arena il quale ha espresso, oltre alla sua personale, la soddisfazione della presidenza nazionale. Per Aiop e Acop hanno siglato i rispettivi presidenti regionali. Da parte della Regione Sicilia hanno sottoscritto l'aggregato il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute Giovanna Volo e il direttore generale Salvatore Iacolino.



CRONACA OGGI QUOTIDIANO

Sanità, il presidente della Regione Schifani firma accordo con Aris, Aiop e Acop per le cliniche private

29 Luglio 2024

E' stato firmato oggi l'accordo tra la Regione Sicilia e le strutture di Diritto Privato (Cliniche) accreditate con il Sistema Sanitario Regionale della Sicilia per l'aggregato per l'anno 2024 che sale ad un totale di 515.822.242,00.

Tra le altre disposizioni contenute nell'Aggregato fondamentale è lo stanziamento di risorse per l'abbattimento delle liste di attesa. Di particolare importanza il provvedimento con il quale si stabiliscono risorse aggiuntive per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta complessità per contrastare il fenomeno della mobilità passiva, fermo restando il raggiungimento dell'equilibrio economico del Sistema sanitario regionale nell'anno di riferimento. Si tratta insomma di garantire ai siciliani la possibilità di essere curati nel loro territorio.

Si prevede infine anche che le Aziende Sanitarie, valutate le aree di obiettiva carenza nella soluzione di casi da Pronto Soccorso, possono cogliere la disponibilità dei privati convenzionati ad accogliere pazienti inviati dai Pronto Soccorso.

Per l'**ARIS** – associazione religiosa istituti socio-sanitari – Sicilia l'aggregato è stato firmato dal Presidente Regionale Domenico Arena il quale ha espresso, oltre alla sua personale, la soddisfazione della Presidenza Nazionale. Per AIOP e ACOP hanno siglato i rispettivi Presidenti Regionali. Da parte della Regione Sicilia hanno sottoscritto l'aggregato il Presidente Renato Schifani, l'assessore alla salute Giovanna Volo e il direttore generale Salvatore Iacolino.



la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari



La stampa con il patrimonio di responsabilità storica e sociale ha il dovere di informare e di educare.

Martedì 30 luglio 2024

€1,70

LIBANO

L'ora della trattativa

Diplomazie al lavoro per evitare l'attacco israeliano convincendo Hezbollah a ritirarsi oltre il Litani. Anche Roma media Ma Netanyahu minaccia: "La risposta alla strage ci sarà e sarà dura". Voli cancellati ed esodo degli stranieri da Beirut

Meloni e il bluff con Xi: "Siamo noi il ponte tra Cina e Europa"

Il commento

La guerra totale non giova a nessuno

di Paolo Garimberti

Sono ormai dieci mesi che tra Israele e Hezbollah va avanti un conflitto a bassa intensità, che pure ha fatto seicento morti e decine di migliaia di sfollati nel sud del Libano. Finora tutte le micce che potevano trasformarlo in una guerra vera e propria, come quella del 2006, sono state disinnescate perché tutte le parti in causa, compreso l'Iran, sponsor politico e militare di Hezbollah, non avevano alcun interesse a un'escalation. Era già successo nei giorni successivi al 7 ottobre.

a pagina 23

dal nostro inviato Paolo Brera

Evitare l'escalation. C'è un solo, grande imperativo categorico nella diplomazia mondiale che sta cercando di gestire la crisi, aperta dal missile con la strage di bambini nell'Alto Golan. La reazione israeliana «ci sarà e sarà dura», ha ribadito ieri il premier Benjamin Netanyahu. Si tenta di contenerla, per evitare che l'incendio divampi scatenando reazioni a catena dall'esito imprevedibile. Intanto, però, si preparano piani di evacuazione dal Libano, con navi e aerei militari da trasporto, e si diffondono appelli a lasciare Beirut prima possibile.

a pagina 2 servizi di Modolo e Raineri alle pagine 3 e 9

Olimpiadi

100 dorso, Ceccon nuota nell'oro Nuovo sabotaggio contro i Giochi



Primo Thomas Ceccon, 23 anni, ha vinto la gara dei 100 dorso

di Audisio, Chiusano, Cito, Crosetti, Dipollina, Foschini Ginori e Retico alle pagine 6, 7 e nello sport

Politica

Stato di diritto Ursula irritata per la lettera della premier

dal nostro corrispondente Claudio Tito

Tanta meraviglia e un bel po' di sconcerto. La lettera spedita da Meloni alla presidente della Commissione sul Rapporto riguardante lo Stato di diritto in Italia è stata letta così dagli uffici di Palazzo Berlaymont.

a pagina 8 con un'intervista di Vitale

Csm, Natoli indagata a Roma per abuso d'ufficio

di Gabriella Cerami



Dai giorni vengono chieste le sue dimissioni, auspicate anche dal presidente della Repubblica. Adesso la consigliera del Csm Rosanna Natoli, avvocato di Paternò eletta dal Parlamento in quota Fratelli d'Italia e molto vicina a Ignazio La Russa, è indagata dalla Procura di Roma.

a pagina 11

Elezioni presidenziali

Vittoria-truffa di Maduro Rabbia in Venezuela

di Lombardi e Mastrogiacomo alle pagine 4 e 5



L'energia non deve costarci il mondo



octopusenergy Energia pulita a prezzi accessibili octopusenergy.it

Shock nel Regno Unito

Due bimbe uccise e dieci accoltellati al campo estivo



di Antonello Guerrero a pagina 12

Disabilità



Il museo non è ancora per tutti

di Luigi Gaetani a pagina 17

Un romanzo russo - 7

Il cervello di Lenin reliquia pagana della rivoluzione



di Ezio Mauro a pagine 25, 26 e 27

CORRIERE DELLA SERA

RES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02/47821
Roma, Via Campana 29 C - Tel. 06/688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02/46177310
mail: servizioclienti@corriere.it

BOTTEGA SPA
www.bottegaspa.com

La denuncia in Sardegna
Lo yacht e l'invasione
della spiaggia protetta
di **Agostino Gramigna**
a pagina 22



Da oggi in edicola
Arte e la Lettura
da collezione
edizione speciale
con la cover multimediale

BOTTEGA
www.bottegaspa.com

Gli ostaroli nascosti

LE RIFORME CHE POCHI VOGLIONO

di **Angelo Panebianco**

Dèjà-vu. Urla e strepiti come al solito ma è possibile che alla fine la proposta del premierato finisca nel dimenticatoio. Confermando ciò che pensarono molti quando conobbero i risultati del referendum costituzionale del 2016 (sessanta per cento dei votanti a favore dello status quo), ossia che la nostra forma di governo è immutabile. Con una sola eccezione: la riforma del titolo Quinto voluta dal Pd e confermata da un referendum nel 2001. È possibile che l'autonomia differenziata diventi un tratto permanente del nostro edificio istituzionale. Non sarebbe mai nata (con una legge ordinaria) senza la suddetta riforma del titolo Quinto. Per questa ragione, la Lega, ideatrice e principale sostenitrice dell'autonomia differenziata, non dovrebbe mai smettere di ringraziare il Partito democratico.

Chiediamoci perché la forma di governo sembri immutabile. Quali forze sono all'opera per renderla tale? Persino chi si inchina di fronte alla Costituzione non può non riconoscere che sessantotto governi in settantasei anni (dal '48 ad oggi) sono un po' troppi (o no?). Spesso, chi nulla vuole cambiare della forma di governo, ribatte: «Ma che c'entra la Costituzione? È la politica la causa dell'instabilità governativa». Si tratta di una sciocchezza, ovviamente. Chi sostiene ciò non si avvede che sta affacciandosi su un'irrelevanza (fatta salva la tutela delle libertà individuali) della Costituzione.

continua a pagina 34

GIANNELLI



Meloni, 90 minuti da Xi: sì al piano triennale «Ma con regole e rapporti riequilibrati»

I SEGRETI DEL POTERE
Renzi: così litigai con Obama

di **Francesco Verderami**
«Quando litigai con Obama non gli risposi al telefono per sei ore. Non aveva coinvolto l'Italia in un documento del G7. Fu Biden — racconta oggi Matteo Renzi — a fare da paciere».

di **Monica Guerzoni**

Meloni-Xi Jinping, un faccia a faccia durato più del previsto, oltre novanta minuti. «Pechino è un interlocutore importante — ha sottolineato la premier —. Siamo pronti a esplorare nuove forme di cooperazione, ma occorre lavorare a un riequilibrio dei nostri rapporti commerciali. Serve reciproca fiducia». Si al piano triennale «ma con regole nuove».

LE ELEZIONI IN VENEZUELA

Maduro resta presidente L'opposizione: dati falsati

di **Sara Gandolfi**

Nicolás Maduro sarà ancora il presidente del Venezuela per i prossimi sei anni. Con il 51,2% dei voti ha sconfitto lo sfidante Edmundo González. L'opposizione attacca: «Ingenere straniero, dati falsati».



Golan, il leader israeliano contestato. Gli Usa: no alla guerra. Alcune compagnie fermano i voli per Beirut

Libano, l'ira di Netanyahu

«La risposta sarà dura». E l'Europa teme l'escalation: chi può lasci il Paese

di **Marta Serafini**

Resta alta la tensione dopo che un razzo Falq di fabbricazione iraniana è caduto nelle alture del Golan facendo strage di bambini che giocavano. I Paesi europei, anche l'Italia, invitano i loro cittadini a lasciare il Libano al più presto. La risposta «sarà dura», avverte Netanyahu, contestato nel Golan. Gli Usa provano a fermare la guerra.

da pagina 5 a pagina 9
Berberi, Frignani, Mazza

GLI SCENARI. I PROTAGONISTI

Hezbollah e quell'eterna polveriera

di **Guido Olimpio**

Milizie, missili e l'appoggio dell'Iran. Il Libano è un'eterna polveriera, fatta saltare di volta in volta da fazioni o da potenze straniere per giochi di potere. Hezbollah ha le forze per riaccendere la cosiddetta guerra d'attrito al confine con Israele. E a rimetterci è sempre la popolazione.

a pagina 8

Parigi Macchi argento nel fioretto, ma è polemica sugli arbitri



Thomas Ceccon, 23 anni, atleta di Thiene, ha regolato all'Italia il secondo oro nel nuoto trionfando nel cento metri dorso

Ceccon, un fenomeno Il nuoto è ancora d'oro

di **Cazzullo, Ravelli e Vanetti**

Un Thomas Ceccon da favola trionfa nel cento metri dorso e regala all'Italia il secondo oro nel nuoto. Splendida la gara, in rimonta a fianco del cinese Xu, favorito. Nel fioretto, argento (con polemiche per l'arbitraggio) a Macchi.

da pagina 48 a pagina 52

L'INCHIESTA. LA CONSIGLIERA

Csm, Natoli indagata per rivelazione di segreti d'ufficio

di **Ilaria Sacchettoni**

Rivelazione di segreti d'ufficio e abuso d'ufficio. Questi i reati per cui la Procura di Roma ha indagato Rosanna Natoli, consigliera del Plenum del Csm ed ex componente della disciplina del Csm in quota PdL. Il fascicolo è stato aperto dopo la registrazione di un incontro con una magistrata (già condannata) sottoposta a procedimento disciplinare.

a pagina 17

LIVERPOOL. DUE VITTIME

Accoltella le bimbe: terrore al campo estivo

di **Matteo Persivale**

Entrato come una furia nel campo estivo di Southport, vicino a Liverpool, dove le bambine stavano giocando. E ha iniziato a colpire con un coltello due di loro sono morte, altre nove sono ferite. L'aggressore, arrestato, ha 17 anni. Non è ancora chiaro il movente.

a pagina 15

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Invidia le sicurezze dei tanti che negli ultimi giorni hanno messo in croce Nicola Turetta, il padre dell'assassino di Giulia Cecchettin. Riconosco che, estratte dal contesto in cui furono pronunciate, le sue parole sembrano rimpicciolire il femminicidio alle dimensioni di un incidente di percorso. Ma ho provato a mettermi nei panni di quell'uomo. Ho immaginato di sedermi nel parlatorio di un carcere davanti a un figlio omicida, di sentirmi travolto dal senso di fallimento e dibattuto tra lo sgomento per quel che aveva fatto e la paura che potesse ripeterlo su di sé.

Il padre di Caino

Sarei riuscito a tacere sul delitto (da un lato era troppo tardi per parlarne, dall'altro troppo presto), invece, che tentare di minimizzarlo. Il signor Turetta ha sbagliato, certo, ma è comodo dismetterlo dalla tastiera di un computer: a differenza sua, io non ero lì, col cervello annebbiato dall'angoscia e dal rimorso. Posso solo pensare quale fosse per lui, in quel frangente, la priorità assoluta: che il figlio rimanesse in vita. È il primo comandamento di qualsiasi educazione sentimentale, quello che viene spesso citato dopo un femminicidio: amare una persona significa anzitutto desiderare che rimanga in vita. Anche se ti ha deluso o ferito. Persino se ha ucciso qualcuno, uccidendo un poco alla volta anche te.

È l'ora dell'oro
L'ORO HA FATTO LA STORIA.
Dal 1929 Obrelli è la storia dell'oro
ORO - GIOIELLI - MONETE
OBRELLI
DAL 1929
www.oro.obrelli.it
LAVIS (Trento) | TRENTO | MILANO
0461 242040 | 338 8250553 | info@obrelli.biz
AUTORIZZAZIONE BANCA D'ITALIA N. 0007721

40780
9 771720 491008

LA FONDAZIONE

**Il Tesoro in pressing sulla Crt
"Illegittime le nomine alle Ogr"**

CLAUDIA LUISE - PAGINA 23



70 ANNIFA

**"Elda amore mio, sono sul K2"
Le lettere di Lacedelli alla moglie**

ENRICO MARTINET - PAGINE 20 E 21



GLISPETTACOLI

**Così la memoria di Modugno
si esaurisce cantando Volare**

MARINELLA VENEGONI - PAGINE 28 E 29



LA STAMPA



MARTEDÌ 30 LUGLIO 2014

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 II N. 209 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it



SALE LA TENSIONE A BEIRUT, L'APPELLO DELLA FARNESINA, IL PREMIER ISRAELIANO: LA NOSTRA RISPOSTA SARÀ DURA

"Gli italiani lascino il Libano"

Erdogan: Netanyahu come Hitler. Gli Stati Uniti provano a frenare Bibi: no all'invio di nuove armi

IL COMMENTO

Ma Iran e Usa possono evitare l'escalation

STEFANO STEFANINI

In Medio Oriente torna lo spettro del conflitto regionale. I venti di guerra spirano da più quadranti. Li alimentano l'angoscia e la rabbia della strage di ragazzi drusi. - PAGINA 24

DEL GATTO, LOCCATELLI, LONGO, MAGRI



È netto il posizionamento della Turchia, Paese Nato, pro palestinesi e contro Israele. - PAGINE 2-5

LA MISSIONE

Più affari e meno dazi il patto tra Xi e Meloni

FRANCESCO OLIVIO

Ci sono molti ostacoli da superare, politici, economici e persino di biografia personale del leader, eppure Cina e Italia provano a parlarsi. ANGELO, LAMPERTI - PAGINE 6 E 7

L'ECONOMIA

Buco da Superbonus chi deve pagare il conto

Veronica De Romanis

Dalle spiagge ai taxisti la concorrenza invisibile

Alessandro De Nicola

IL RACCONTO

**"Fame e poliomielite"
Le epidemie di Gaza**

FRANCESCA MANNOCCHI

Lo scenario descritto dalle poche organizzazioni umanitarie rimaste sul campo nella Striscia di Gaza è spaventoso. Aiuti largamente insufficienti che hanno portato a un livello di malnutrizione mai visto. Un gruppo di esperti indipendenti delle Nazioni Unite ha diffuso un rapporto in cui si afferma che «il blocco marittimo, aereo e terrestre dell'esercito israeliano, oltre ai bombardamenti, sta causando una carestia intenzionale». Diffusi poliovirus, ittero, epatite, diarrea e scabbia. - PAGINA 5

IL VENEZUELA

**La rielezione di Maduro
che divide Usa e Russia**

EMILIO FIBIOLI

Il fiume umano di gente è sceso per le strade strette di Petare, uno degli slums più grandi del Sudamerica, da sempre bastione del chavismo. Lo slogan è quello dei vecchi tempi, *El pueblo unido jamás será vencido*, questa volta, però, il popolo non sta difendendo la rivoluzione bolivariana, ma tutto il contrario. Una scena mai vista in un quarto di secolo. - PAGINA 11

GIOCHI, CECCON DOMINA I 100 DORSO. SCANDALO SCHERMA, ITALIA CONTRO GLI ARBITRI

Luce d'oro

CECCARELLI, COTTO, DESANTIS, DIMARINO, SEMERARO, ZONCA

La follia dei giudici stavolta punisce Macchi

PAOLO BRUSORIO - PAGINA 31

GIANNI TIRA D'ALIBI/O, L'ESPRESSO

IL CASO

**Lite sulla politica sfregiato a Torino
Arrestato militante di Casa Pound**

ELISA SOLA



Ha una camicia coi teschi. Lascia come il ciuffo tirato all'indietro sulla testa rasata. - PAGINA 17

TV E GIUSTIZIA

**Yara, perché Netflix
non riscrive la storia**

GIANNI LUIGI NUZZI

Non sarà certo una docuserie su Netflix a scardinare la sentenza per l'omicidio di Yara Gambirasio, la ginnasta di 13 anni scomparsa a novembre 2010 e ritrovata assassinata tre mesi dopo. Gli innocenti sbandierano che il pm Letizia Ruggeri, quella che portò Massimo Bossetti all'ergastolo per l'uccisione della ragazzina, è indagato a Venezia per frode nel procedimento, ma dimenticano che la procura della laguna ha chiesto l'archiviazione. - PAGINA 11

IL REPORTAGE

**Gomis: "Io, dal Toro
alla droga e ritorno"**

LORENZO TANACETO

Da «disintegrato mentalmente» a «persona nuova, che vuole fortemente il bene per sé». Lui - con la sua storia a lieto fine «da uomo felice e migliore» - è Lys Gomis, 34 anni, primo della dinastia di 4 fratelli italiani nati a Cuneo, tutti portieri, così come il compianto papà Charles, originario del Senegal. - PAGINA 18

BUONGIORNO

Goti Bauer ha compiuto cent'anni: l'ho scoperto ieri leggendo una bella intervista concessa a Elisabetta Rosaspina per il *Corriere della Sera*. Avevo conosciuto la sua storia da *Come una rana d'inverno*, un magnifico libro del 2004 ristampato pochi mesi fa da Einaudi in cui Daniela Padoan dialoga con Goti Bauer, Liliana Segre e Giuliana Tedeschi. Il racconto di Goti Bauer ha passaggi durissimi, come ogni racconto di Auschwitz. Ed è straziante quando ricorda la madre così abbruttita da rubare il pane alla figlia - «è una cosa impensabile» - e la figlia fingeva di non accorgersene e diceva a Goti: «Non importa, si vede che ne ha più bisogno di me». O la ferocia delle prigioniere issate a custodi delle altre: erano più feroci dei nazisti, si salvavano la pelle con lo zelo ferocissimo. Ma diventa sconvolgente quan-

Goti non giudica

MATTIA FELTRI

do Goti Bauer, di quella madre e di quelle prigioniere, dice «chi può giudicare?». E dice: «Non è possibile giudicare una condizione di vita che non si è vissuta, una condizione così al di là dell'immaginazione». Goti Bauer è stata ad Auschwitz, ha visto e sofferto l'impensabile, lo racconta ma, quando arriva il momento di giudicare, si ferma: non può sapere che c'era nella testa e nel cuore di quelle sventurate e dunque non può giudicare. Sono parole sconvolgenti nel tempo di oggi in cui giudicare è l'unica vera e collettiva urgenza. Giudicare tutti e subito e senza pietà. L'ultimo giudicato è stato il padre di Filippo Turca, e la condizione di padre di un giovane assassino non era al di là dell'immaginazione di nessuno. Tutti sanno e dunque giudicano, che è il modo perfetto per illudersi d'essere innocenti.

ellegi.

- LAVORI IN CARTONGESSO
- PARETI E CONTROSOFFITTI
- ISOLAMENTO A CAPPOTTO
- TINTEGGIATURE

SOLUZIONI INNOVATIVE PER LA CASA

335 6647944 ellegi69@libero.it



Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 140 N° 291
Sped. in A.P. 03/03/2023 con L.46/2004 art.1 c.1 DCB IM

NAZIONALE



Martedì 30 Luglio 2024 • S. Leopoldo

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

**Dispositivi non a norma
Autoveicoli illegali,
scattano i sequestri
«Mulle annullabili»**

Amoroso a pag. 15



**Undici anni dopo
Olimpico 2025,
i Rolling Stones
tornano a Roma**

Marzi a pag. 25



**Lotito: prenderò chi serve
Lazio, un fantasista
under 20 per Baroni:
Roque o Bellingham jr**

Abbate e Marcangeli nello Sport



L'editoriale
**PAESI POVERI,
IL GIUBILEO
CANCELLI
IL DEBITO**

Angelo De Mattia

Si sta progressivamente prendendo una diffusa consapevolezza dei rischi di frammentazione delle economie a livello internazionale, come conseguenza delle due guerre in corso e dei contrasti geopolitici, insieme con i primi segnali di deglobalizzazione, innanzitutto con il peso che i dazi cominciano ad acquisire e con quel che potrà significare un abbandono del pur non consolidato multilateralismo. I segnali che vengono dalla campagna elettorale per le presidenziali americane dovrebbero indurre a riflettere, a cominciare dalle istituzioni globali, i risultati della missione in Cina della premier Giorgia Meloni, con particolare riferimento ai temi della mobilità elettrica, dovranno essere approfonditi. In questo quadro, la prospettiva dell'indizione, il prossimo 24 dicembre, del Giubileo, riporta all'attenzione la condizione del debito dei Paesi poveri e il tema della sua cancellazione, almeno parziale. Il 60 per cento di tali Paesi - come rilevato dal Fondo monetario internazionale - è prossimo ad una crisi del debito. Vi sono Stati, come lo Sri Lanka, che destinano oltre il 40 per cento delle entrate al servizio del debito. L'esplosione di una crisi, senza interventi di istituzioni internazionali e di organizzazioni varie, non sarebbe solo un colpo mortale per i Paesi in questione, ma sconvolgerebbe i rapporti globali. Altra questione è se e come si possa e si debba intervenire per attuare forme di condono evitando di premiare amministrazioni corrotte (...)

Continua a pag. 24

Meloni: la Cina è un partner

► A Pechino incontro di un'ora e mezza con Xi: «Nuova cooperazione, ma sia equilibrata»
Auto elettrica, memorandum non ancora svelato. Il riferimento all'«antica Via della Seta»

PECHINO Giorgia Meloni in Cina ha avuto un lungo colloquio con Xi Jinping. Obiettivo: una nuova cooperazione, nel segno dell'equilibrio.

Malfetano e Pacifico da pag. 2 a pag. 5

Altro trionfo nel nuoto. Macchi beffato dal Var: fioretto d'argento



Thomas Ceccon dopo la finale. Foto: EPA. Arcobelli, Cordella, Martucci, Mei e Sorrentino nello Sport

Ceccon l'oro d'Italia

**Rieletto col 51,2%
Venezuela a Maduro
Casini: «Un risultato
poco credibile»**

Mario Ajello

«Si fa fatica a credere alla veridicità di questo risultato». Pier Ferdinando Casini, in una intervista a *Il Messaggero*, è critico sulla vittoria di Maduro.

A pag. 9

**Le idee
COME
FERMARE
LA FUGA
DEI GIOVANI**

Paolo Balduzzi

Firenze è considerata, non solo in Italia, una delle città d'arte più belle del mondo.

Continua a pag. 24

L'allieva della Gdf: «Stuprata 5 minuti dal mio capitano»

► L'Aquila, la denuncia choc della vittima
«Lo ha distratto una telefonata, e sono fuggita»

L'AQUILA «Ero traumatizzata, non riuscivo a parlare. Quando se ne sono create le condizioni sono fuggita». Lo racconta nella sua denuncia la finanziaria di 24 anni che sostiene di essere stata stuprata da un capitano della scuola sottufficiali della Gdf dell'Aquila, ora indagato con l'accusa di violenza sessuale e lesioni aggravate. Una violenza durata 5 minuti e terminata solo grazie allo squillo del telefono cellulare dell'uomo.

Dascoli e Ianni a pag. 14

**«Non è terrorismo»
Liverpool, la follia
di un 17enne:
uccisi due bimbi**

SOUTHPORT Un 17enne ha ucciso a coltellata 2 bambini e ne ha feriti 9. L'assalto a un centro di danza e yoga vicino a Liverpool. Esclusa la matrice terroristica.

Brischi a pag. 12

A casa della nonna



**Delitto Cerciello,
dalla cella a Fregene
Hjorth ai domiciliari**

ROMA Gabriel Natale Hjorth, coinvolto nell'omicidio del vicebrigadiere Mario Cerciello Rega, è stato trasferito a Fregene, a casa della nonna dove sosterà i domiciliari.

Urbanì a pag. 13

**CERCA QUESTO
SIMBOLO NEL TUO
NEGOZIO PEWEX
PREFERITO
E SCOPRI
IL PREZZO PIÙ BASSI
DEL MERCATO SU TANTI PRODOTTI**

Il Segno di LUCA

**SABITARIO, L'AMORE
TI ESALTA**

Ora che è entrata nei Gemelli, tuo segno complementare, la Luna si congiunge subito con Marte e con Giove, favorendo una dinamica di grande apertura nei confronti degli altri e rendendo possibili degli scambi che vi arricchiscono a vicenda. I benefici li riscontrerai anzitutto in amore, grazie a una maggiore fiducia da parte tua che rende tutto più facile. Sei talmente carino che l'indicazione sarebbe piuttosto quella di moderarti!

MANTRA DEL GIORNO

Le decisioni le prendi tu o la vita?

L'oroscopo a pag. 24

* Tariffe per gli abbonamenti: non soggetti alla reperibilità: nella provincia di Mestre, Lucca, Brindisi e Taranto, *Il Messaggero* - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica *Fotomercato* € 1,40, in Abruzzo, *Il Messaggero* - Corriere dello Sport-Stadio € 1,40, nel Mezzogiorno, *Il Messaggero* - Primo Piano - Notte € 1,50 nella provincia di Bari e Foggia, *Il Messaggero* - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport-Stadio € 1,50.

Martedì 30 luglio 2024 ANNO LVIII n° 180 1,50 € San Pietro Crisologo vescovo e dottore della Chiesa

Avvenire



VALLEVERDE

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

Editoriale

La grande guerra che nessuno vuole IL PARADOSSO MEDIORIENTALE

FILVIO SCAGLIONE

C'è chi alza la tensione per incassare qualche dividendo politico. Recep Tayyip Erdogan, per esempio, che evoca il Nagorno Karabakh e la Libia per dire che si potrebbe fare altrettanto con Israele. Va sul pesante anche Benny Gantz. Uscito dal gabinetto di guerra di Israele in polemica con Netanyahu, ora invita a «fare a brandelli il Libano». Sono le inevitabili ricadute dell'ultima strage, quella dei dodici ragazzi che giocavano a pallone in un campo su Golan, colpiti (forse senza volerlo, ma conta poco) da un razzo di Hezbollah. Per fortuna sono più numerose le voci che chiedono moderazione. Il Governo italiano, anche attraverso il comando della missione Unifil, da dove si ricorda che negli ultimi dieci mesi sono morte in Libano 500 persone. Il Governo britannico dell'appena insediato Keir Starmer, di certo non «antisemita», che ha preso decisioni importanti (ritirato il ricorso britannico contro il mandato d'arresto per Netanyahu della Corte dell'Aja) e altre potrebbe prenderne (blocco alla vendita di armi a Israele). Il governo del Libano, l'amministrazione Biden, preoccupati per una possibile guerra regionale. Nessuno può impedire a Israele di reagire. Tutti cercano di fare in modo che si tratti di una risposta controllata. Un po' come successe con l'Iran nell'aprile scorso. Dal 7 ottobre del 2023, quando Hamas lanciò i suoi assassini contro i militari e i civili israeliani, la guerra a vasto raggio è lo spettro che tutti cercano di disperdere. Il paradosso sta in questo: il conflitto su vasta scala, in realtà, non lo vuole nessuno.

continua a pagina 24

Editoriale

Caracas: ricontaggio o prova di forza L'ULTIMO BIVIO DEL PRESIDENTE

LUCA CAPUZZI

Quattro anni, sei mesi e sei giorni di distanza, il Venezuela è tornato al «valzer dei due presidenti». Uno è sempre lo stesso: Nicolás Maduro. Il rivale stavolta non è l'astro nascente dell'opposizione Juan Guaidó, pronto a reclamare la guida del Paese per una presunta vicinanza di potere. Al suo posto c'è l'anziano e compassato ex-diplomatico Edmundo González, rappresentante designato del fronte anti-chavista che, domenica, ha partecipato alle elezioni con un vantaggio compreso tra i 10 e i 20 punti secondo i sondaggi indipendenti. Non è questa, però, l'unica differenza. Ai esecutori decisamente cambiati è lo scenario internazionale. La guerra in Ucraina e la conseguente fame mondiale di energia hanno reso particolarmente appetibile per Washington - ma anche per l'Ue - il petrolio di Caracas. Le licenze parziali a Chevron per acquistare il greggio venezuelano rientrano in quest'ottica. Per Maduro, l'occasione era ghiata. Dopo le sanzioni discesionate all'industria petrolifera da parte dell'Amministrazione Trump, grande sostenitrice di Guaidó, la presidenza Biden offriva una finestra opportunità per rientrare nei mercati internazionali e puntellare il fragile recupero economico degli ultimi anni. Una convergenza singolare di interessi da cui è nato il dialogo di Doha. Nel corso del 2023, rappresentanti di Usa e Venezuela si sono incontrati in segreto in Qatar. Il negoziato è culminato nell'accordo di Barbados del 23 ottobre scorso tra governo e opposizione per un «voto libero e trasparente», premessa necessaria della normalizzazione internazionale. Questo spiega perché il fronte anti-chavista abbia sentito questa volta di avere la possibilità reale di scalzare Maduro, al potere dal 2013.

continua a pagina 6

IL FATTO Nel sud del Paese dei cedri comincia la grande fuga della popolazione. Le truppe Unifil impegnate per una de-escalation

Ai confini della guerra

Netanyahu minaccia una risposta severa ad Hezbollah in Libano. Usa e Italia cercano di «spegnere i fuochi» Duello tra Erdogan: «Turchia pronta a invadere Israele» e il ministro di Tel Aviv Katz: «Finirai come Saddam»

UCRAINA

Kharkiv non si piega alle bombe e progetta una città sotterranea

In un mese, 500 ore di allarme aereo: un recente attacco per Kharkiv, la seconda città dell'Ucraina, a 50 km dal confine con la Russia. Un milione e mezzo di persone costantemente sotto le bombe. E così l'amministrazione progetta una città della sotterranea

Gambassi (inviato) a pagina 22

«La macchina della diplomazia americana si è messa in moto alla massima velocità. «Fiduciosi che l'allargamento non ci sarà». Blinken ribadisce il diritto alla difesa di Tel Aviv ma chiede moderazione. Il parla con l'Iran. Nei viaggi a ridosso del confine israeliano la paura è forte. «Sono scappata da sola con i miei due figli. Mio marito, insieme ad altri uomini, è rimasto a presidiare le case. Oltre il 70 per cento è andato via». Niente svolta sul cessate il fuoco a Gaza al vertice di Roma tra le intelligence di Israele, Usa, Egitto e Qatar.

Martegani, Molinari, Ottaviani, Palmas e Scavo pagg. 2-3

I nostri temi

NAPOLI «Dio ha scavato tra le macerie di Scampia»

ROSANNA BORZILLO

L'arcivescovo Battaglia ai funerali di Roberto, Margherita e Patrizia, le vittime del crollo della Vela nel quartiere popolare di Napoli, ha dato voce al dolore della città dandole un senso a una tragedia che va oltre il disastro.

A pagina 12

MEDICINA Quanta ricerca sugli avamposti della salute

NELL'INSERTO CENTRALE

Solani a pagina 5

VENEZUELA Il leader avrebbe vinto le presidenziali (col 51%). I dubbi di Onu, Usa e vicini sudamericani



Dalle urne Maduro si riscopre vincitore (non riconosciuto)

Capuzzi e Napolitano a pagina 6

CINA Accordo triennale per rafforzare la cooperazione in sei settori

Meloni «convince» Xi a rilanciare i commerci

EUGENIO FATIGANTE

Inviato a Pechino

Nel Paese della stabilità da primato di Xi Jinping, da 12 anni al potere, Meloni completa il suo percorso tra leader del G7 incontrando per 90 minuti uno dei «grandi» della Terra. Evento atteso per la «rigenerazione» dei rapporti fra i due Paesi dopo la rottura morbida, da parte di Roma, dell'accordo per la «Via della seta». Prime aperture di Pechino alla richiesta di investire in Italia sull'auto elettrica.

Primopiano a pagina 4

CONCORRENZA TECNOLOGICA

Pechino vicina al sorpasso sull'intelligenza artificiale. Ma con il rischio di censura

Solani a pagina 5

Cerimonia offensiva libertà che esclude

Biscardi, Lorde e Zappalà a pagina 7



LA STORIA

Samele con la sciabola per i disabili e la pace

Gastolani a pagina 21

NUOTO

Il dorso di Ceccon cento metri d'oro

A pagina 19

Somiglianze

Negli anni seguenti la morte di mio padre, lo vedevo apparire sulle facce di sconosciuti incontrati per strada. Restavo sorpreso dall'improvvisa somiglianza. Era lui che mi veniva incontro su teste prese in prestito un istante, così credevo. Da molto tempo non mi succede più. Ho l'età della sua morte e incontro i suoi lineamenti allo specchio. La forma del cranio, la stespiatura, il sorriso impacciato che mi affiora stando sopraffissato; lo riconosco sopra la mia

Pianoterra

Eri De Luca

faccia o è la mia sovrapposta alla sua. Chi è ricalco di chi? Nel continuo rinnovo delle cellule che in ogni età aggiornano fattezze, succede di risalire all'indietro. Ho la magrezza che lui ha raggiunto quando il male lo stava spogliando. Sul volto affiorano le ossa del cranio. Da diversi percorsi convergo verso il corpo di mio padre. L'idea che il tempo avanzi fluitante in una sola direzione non mi riguarda più. La memoria recupera gli inizi, li riavvolge, li avvicina. Sento sulla mia faccia l'aggiornamento del passato. Ora il tempo per me ha la forma del gomito.

© BERNARDINO SERRAVALLO

Agorà

IL RACCONTO

Quel vivido incontro sulla via del Golgota

Affini a pagina 27

LETTERATURA

Addio Edna O'Brien, voce d'Irlanda

Michelucci a pagina 28

IL CANTAUTORE

Emanuele Conte: «Canto la speranza»

Calvi a pagina 29

VIAGGI D'AUTORE Affini / Boio / De Luca / Ravasi Rondani / Sapienza LUOGHI INFINITI

L'intervista

“Paghiamo meglio i giovani medici ma il numero chiuso va mantenuto”

Cristina Tassorelli, preside di Medicina a Pavia, interviene nel dibattito sulla carenza di personale che affligge la sanità pubblica

di Elena Dusi

Tremila medici di famiglia e 20mila ospedalieri. Sono stime sulle carenze di organico del sistema sanitario italiano. E altri 40mila camici bianchi andranno in pensione nel 2025. «In passato ci sono stati errori nel calcolo del fabbisogno di medici, e quindi nel decidere quanti studenti ammettere all'università e alle scuole di specializzazione», secondo Cristina Tassorelli, neurologa esperta di cefalea, che guida la facoltà di Medicina dell'Università di Pavia.

Alcuni problemi del sistema sanitario nascono all'università?

«Non so con quale logica sia stato calcolato in passato il fabbisogno di medici in Italia, ma il numero oggi risulta inadeguato e molti concorsi ospedalieri vanno deserti. Il rapporto fra medici e abitanti in Italia rientra nella media europea, ma l'età media dei medici è ampiamente più alta del resto d'Europa. Se vi aggiungiamo le crescenti dimissioni degli ultimi anni (per pensionamento o per passare al privato) e il fatto che una parte dei laureati preferisce andare all'estero, si capiscono molte difficoltà del nostro sistema sanitario».

Negli ultimi anni i posti a Medicina sono aumentati. Basterà?

«Formare un medico richiede 6 anni per la laurea e da 3 a 5 anni per la specializzazione. Il numero di iscritti a Medicina è cresciuto di recente e i contratti per gli specialisti sono aumentati di oltre il 70% rispetto al 2017/2018. Servirà però ancora tempo per vederne gli effetti».

L'abolizione del numero chiuso sembrerebbe la soluzione più logica.

«Formare un medico richiede dedizione e attenzione, da parte dei ragazzi, ma anche dei professori. C'è una parte pratica e di tirocinio importante. Non è possibile passare a un insegnamento di massa a Medicina. Piuttosto mi chiederei perché i nostri laureati non vogliono lavorare nel sistema sanitario».

Perché?

«Sono pagati poco, molto meno che all'estero. Ci sono Paesi europei in cui gli ospedalieri hanno uno stipendio doppio rispetto all'Italia. Da noi uno specializzando guadagna 25mila euro lordi all'anno, pur essendo un medico laureato e abilitato, con turni e guardie, il cui impegno permette spesso al reparto di andare avanti».

Il Covid ha dato il suo contributo?

«Quando c'è stato bisogno di reclutare medici in tutta fretta per i vaccini si è deciso di pagarli bene. Dopo, molte Regioni hanno scelto di sopperire alle carenze d'organico con le prestazioni a gettone, con tariffe che hanno creato sperequazioni nei confronti dei medici strutturati negli ospedali. I giovani medici si sono allontanati così dal sistema sanitario verso opzioni più remunerative».

Tra le scuole di specializzazione più gettonate c'è Chirurgia plastica. A Medicina d'emergenza invece due terzi dei posti restano liberi.

«Tutte le scuole di specializzazione negli ultimi anni hanno aumentato i posti. A Neurologia entravano 3-4 medici all'anno. Ora sono 10-12. Accedere è diventato più semplice ovunque e molti scelgono discipline che aprono le porte ad attività private più remunerative».

Un'altra specializzazione con pochi studenti è Medicina delle comunità e cure primarie. Dal Covid ripetiamo quanto sia importante l'assistenza sul territorio, ma pochi

studenti vogliono diventare medici di famiglia.

«A partire dal 2020 la laurea in Medicina e chirurgia è diventata abilitante con un tirocinio di tre mesi. È obbligatorio dedicare uno dei tre mesi alla medicina generale. È un'occasione preziosa, per uno studente vicino alla laurea, per cimentarsi con questa realtà sanitaria. Nella nostra esperienza, molti studenti sono rimasti soddisfatti del tirocinio con i medici di famiglia, il che lascia ben sperare per le loro scelte future».

La medicina cambia con terapie avanzate e intelligenza artificiale.

L'insegnamento sta al passo?

«Le facoltà si stanno adeguando con corsi di informatica applicata alla medicina o di intelligenza artificiale e in lingua inglese. Il lavoro del medico sta cambiando. Prima usavamo le mani e pochi strumenti. Oggi tecnologi e informatici giocano un ruolo importante. Il nostro resta un campo bellissimo, che ci ha regalato il raddoppio dell'aspettativa di vita nell'ultimo secolo».

La riforma del test di accesso è positiva?

«È un modo per fare selezione. Potrebbe andare bene, ma anche il metodo precedente selezionava studenti preparati. Potrebbe essere utile includere una valutazione psicologica. I medici devono farsi carico della fragilità delle persone e accompagnarle in un percorso a volte molto difficile. È un aspetto importante del mestiere e il Covid lo ha messo in risalto ancora di più».



Medici, niente intramoenia se c'è esclusiva con il Ssn

I medici in regime di rapporto di lavoro esclusivo con il Servizio sanitario nazionale non possono svolgere attività libero-professionale in intramoenia presso strutture sanitarie private accreditate. Lo ha chiarito la Corte costituzionale dichiarando illegittima una norma della regione Liguria (art.47, comma 1, legge regionale 28 dicembre 2023 n.20) nella parte in cui consentiva, in via transitoria e fino al 2025, alle «strutture private accreditate, anche parzialmente, con il Servizio sanitario regionale, di avvalersi dell'operato di dirigenti sanitari dipendenti dal Servizio sanitario nazionale che abbiano optato per il regime di attività libero professionale intramuraria» (Alpi).

Nella sentenza n.153/2024 depositata ieri, la Corte ha affermato che la norma si pone in contrasto con un principio fondamentale in materia di tutela della salute, vincolante per tutte le regioni, che vieta ai medici che abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo con il Ssn (e ai quali è dunque consentito svolgere attività libero professionale solo intramoenia) di svolgere attività libero professionale intra-

muraria presso strutture sanitarie private accreditate. La Corte ha chiarito che anche quando è stata transitoriamente introdotta, in considerazione della carenza degli spazi disponibili, la possibilità di una attività libero professionale intramuraria "allargata" e si è consentito al direttore generale di assumere le specifiche iniziative per reperire fuori dall'azienda spazi sostitutivi, includendovi anche gli studi professionali privati, è stata sempre ribadita l'espressa esclusione delle strutture sanitarie private accreditate. Con tale divieto, stabilito dall'art. 1, comma 4, della legge n. 120 del 2007, il legislatore «ha inteso garantire la massima efficienza e funzionalità operativa al servizio sanitario pubblico», evitando che «potesse spiegare effetti negativi il contemporaneo esercizio da parte del medico dipendente di attività professionale presso strutture» accreditate, con il «pericolo di incrinamento della funzione ausiliaria» della rete sanitaria pubblica, che queste ultime svolgono.

—© Riproduzione riservata—■



29 lug
2024

DAL GOVERNO

S
24

Previdenza: in discesa le pensioni d'anzianità, alle donne assegni inferiori del 30%

di Claudio Testuzza

Sono stati pubblicati i dati dell'Osservatorio sul monitoraggio dei flussi di pensionamento dell'INPS, relativo alle pensioni con decorrenza nel 2023 e nel primo semestre 2024, con rilevazione al 2 luglio 2024.



Il totale delle pensioni con decorrenza nel 2023 è stato di 832.900, per un importo medio mensile alla decorrenza di 1.201 euro. Quelle con decorrenza nel primo semestre 2024 sono state 376.919, per un importo medio di 1.197 euro.

In particolare, per quanto riguarda le singole categorie, le pensioni con decorrenza 2023 sono state: 318.866 pensioni di vecchiaia (compresi gli assegni sociali), 228.570 pensioni anticipate, 56.975 pensioni di invalidità e 228.489 pensioni ai superstiti.

Per quanto riguarda i requisiti d'accesso alla pensione di vecchiaia, nel 2023 e nel 2024, ricordiamo che l'età minima di accesso è di 67 anni, per entrambi i sessi e per i settori lavorativi dipendenti, privati e autonomi.

I requisiti della pensione anticipata sono 41 anni e 10 mesi di anzianità contributiva per le donne, e 42 anni e 10 mesi per gli uomini, indipendentemente dall'età.

Ulteriori possibilità di uscita anticipata dal lavoro, sono:

-Quota 102, che permette il pensionamento anticipato a coloro che compiano almeno 64 anni di età e maturino almeno 38 anni di anzianità contributiva nel 2022;

-Quota 103, che anticipa il pensionamento per chi abbia compiuto 62 anni di età e maturato 41 di contributi entro il 31 dicembre 2023, e prorogata al 2024 con stessi requisiti ma calcolo della pensione interamente contributivo;

-Opzione donna, prorogata con requisiti molto più stringenti per il 2023 e per il 2024. Persistono i canali di uscita più favorevoli per i lavoratori precoci e per gli addetti a mansioni gravose e a lavori usuranti.

Il monitoraggio evidenzia che nei primi sei mesi dell'anno sono state liquidate, oltre alle 99.707 "anticipate", 152.641 nuove pensioni di vecchiaia, 22.730 invalidità e 101.841 assegni ai superstiti. Analizzando le singole gestioni, il FPLD ha totalizzato 357.522 pensioni nel 2023 e 167.770 nel primo semestre 2024. Seguono la gestione dipendenti pubblici con rispettivamente 131.823 e 44.817, artigiani (90.483 e 41.914), commercianti (79.930 e 35.942), parasubordinati (45.150 e 20.798) e coltivatori diretti, coloni e mezzadri (36.647 e 15.897). Gli assegni sociali sono stati 91.345 nel 2023 e 49.781 nel primo semestre 2024. Sul fronte del solo Fondo lavoratori dipendenti le "anticipate" e gli assegni superstiti si equivalgono assorbendo il 31% dei trattamenti erogati. Per la gestione dei lavoratori autonomi (coltivatori diretti, commercianti e artigiani) il peso delle "anticipate" si riduce al 24% (vecchiaia a quota 40%), mentre resta al 46% per la gestione dei dipendenti pubblici. In tutte le gestioni, ad eccezione degli Assegni Sociali, si registra un numero più basso di liquidazioni di pensioni nei primi sei mesi del 2024 rispetto ai corrispondenti mesi del 2023. A livello territoriale il peso percentuale delle pensioni liquidate a residenti nel Nord Italia resta invariato (48% nel 2023 e nei primi sei mesi 2024).

Tra gennaio e giugno 2024 sono state liquidate in totale dall'Inps 376.919 nuove pensioni per un importo medio di 1.197 euro. Gli assegni, in media, oscillano dagli 820 euro medi al mese per le invalidità, ai 892 euro medi per i trattamenti di vecchiaia fino a 2.054 euro per le "anticipate".

La percentuale delle pensioni femminili su quelle maschili presenta nei primi sei mesi del 2024 un valore inferiore a quello del 2023 attestandosi al 114% (118% nel 2023). La rilevazione dell'Inps ha messo anche in evidenza come la via d'uscita con l'Opzione donna, a seguito dell'ulteriore giro di vite scattato con l'ultima manovra, sia sempre meno utilizzata. Si certifica la morte di fatto di Opzione donna. L'Inps ha liquidato nel primo semestre 2024 solo 2.107 pensioni attraverso la misura Opzione donna che consente il collocamento a riposo alle lavoratrici che, entro il 31 dicembre 2023, abbiano

maturato un'anzianità contributiva pari o superiore a 35 anni e un'età anagrafica di almeno 61 anni. Il requisito anagrafico di 61 anni è ridotto di un anno per ciascun figlio, nel limite massimo di due anni. Ma quel che è cambiato sul 2023, quando sfruttarono l'opzione 11.576 donne, è che oltre ai requisiti anagrafici e contributivi la Manovra impone che la lavoratrice svolga assistenza da almeno sei mesi al coniuge o a un parente di primo grado convivente con handicap in situazione di gravità; soffra di una riduzione della capacità lavorativa, accertata per il riconoscimento dell'invalidità civile, superiore o uguale al 74%; sia licenziata o dipendente da imprese per le quali è attivo un tavolo di confronto per la gestione della crisi aziendale presso la struttura per la crisi d'impresa. La maggior parte di questi trattamenti (886) ha un importo inferiore ai mille euro mensili. Il “gender gap previdenziale” resta marcato: nel primo semestre 2024 sono state versate prestazioni pensionistiche alle donne con un importo medio di 992 euro, inferiore del 30,58% di quello liquidato agli uomini (1.429 euro).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Alzheimer, la diagnosi con un esame del sangue

Basterà un semplice esame del sangue per la diagnosi della malattia di Alzheimer? Sembrerebbe di sì, secondo uno studio dell'Università di Lund, in Svezia, pubblicato sulla rivista *Jama Neurology*. Misurando in 1.213 persone con lieve perdita di memoria i livelli di tau fosforilata 217 plasmatica (p-tau₂₁₇), un marcatore specifico per la patologia, i ricercatori hanno «indovinato» la diagnosi nel 91% dei casi. L'accuratezza è stata confrontata con le valutazioni dei medici, fatte prima che potessero accedere ai risultati del test ematico e a quelli

dell'esame sul liquido cerebrospinale. Gli specialisti neurologi hanno diagnosticato correttamente l'Alzheimer nel 73% dei casi, mentre i medici di base hanno raggiunto un tasso del 61%. Secondo i ricercatori svedesi l'esame del sangue è «un metodo efficace per escludere la malattia nelle cure primarie». «Restano però da risolvere problemi di validazione e armonizzazione delle tecniche di laboratorio — commenta Alessandro Padovani, presidente della Società italiana di neurologia e direttore della Clinica neurologica agli Spedali civili di Brescia —. Inoltre più che

di diagnosi sarebbe opportuno parlare di marcatori di rischio: un test negativo permetterà di evitare esami costosi, come la Pet (tomografia a emissione di positroni), o invasivi, come il prelievo di liquido cerebrospinale. Al contrario, un test plasmatico positivo potrà essere utile per avviare un iter diagnostico di conferma. Rimane poco chiaro come procedere in caso di risultati intermedi. Infine, in assenza di trattamenti farmacologici efficaci per la malattia di Alzheimer, vanno soppesati gli aspetti etici della questione».



ANTIVIRUS



AVIARIA, VACCINI E SINDROME NO-VAX

✿ NON SONO ANCORA dipanati i dubbi sui nuovi vaccini a mRNA, non si è ancora placata la protesta dei soggetti che hanno subito effetti collaterali. E soprattutto non si è riuscito a identificare se e che entità hanno avuto tali effetti, ma gli Usa stanziavano 176 milioni di dollari a favore di Moderna per un nuovo vaccino a mRNA che dovrebbe proteggerci da un'epidemia/pandemia che non c'è: l'aviaria. Gli Usa non erano affatto scoperti in termini di possibili future campagne vaccinali per aviaria, poiché avevano già ampie scorte di vaccini H5, non genici. Come anche è stato evidenziato da funzionari sanitari governativi, al momento, il rischio che H5N1 dia una pandemia resta molto basso: si sono avuti episodi di limitate epidemie negli animali ma, al mondo, si sono in-

fettate solo 3 persone, sviluppando una malattia lieve e il virus non ha ancora raggiunto il traguardo essenziale per essere temibile: trasmettersi da uomo a uomo. Se il futuro, come sembra, dovrà essere quello dei vaccini a mRNA, perché non si finanziano ricerche per completarne la conoscenza? Perché non si dà risposta alle domande rimaste abbandonate nell'oblio scientifico? Dopo tante promesse di un vaccino Covid e, cioè, che prevenisse l'infezione, ormai è scientificamente dimostrato che tale scopo non è stato raggiunto ma, pur senza un'evidenza netta, scientificamente provata, si è ottenuta esclusivamente l'attenuazione della gravità della malattia. La logica ci porta alla conclusione che gli Usa hanno sponsorizzato un presunto vaccino del quale non abbiamo

bisogno. Perché non mantenere le scorte di quei vaccini già sperimentati e con successo preventivo? Perché non approfondire il meccanismo d'azione dell'mRNA. La terapia genica, in generale l'utilizzo di materiale genico (mRNA e DNA) a scopo terapeutico o di profilassi, dovrà essere sperimentato per almeno due decenni per poter indagare su possibili effetti a lungo termine. Resta inspiegabile che se si esprime un parere negativo o perplessità su un farmaco non si è tacciati di essere contrari a tutti i farmaci, se si è scettici nei confronti dei vaccini genici si è targhettizzati come no-vax.

MARIA RITA GISMONDO

*direttore microbiologia clinica
e virologia del "Sacco" di Milano*



Tutti più sani se si fa più ricerca

La terapia per l'Italia di domani

SILVIO GARATTINI

Tutti i governi che si sono succeduti in Italia nel secondo dopoguerra, da oltre ottant'anni, hanno dedicato scarsa attenzione alla ricerca scientifica considerandola una spesa anziché un investimento indispensabile per lo sviluppo di un Paese. Società scientifiche, istituzioni e singoli ricercatori hanno fatto sentire la loro voce con varie proposte, ma con scarsi risultati. Non si può comunque rinunciare a ripetere un appello a una maggiore attenzione considerando gli sviluppi delle conoscenze soprattutto nell'ambito delle cosiddette "scienze della vita", che hanno una grande importanza nel condizionare la salute pubblica e dei singoli.

La situazione attuale è più che preoccupante se consideriamo che l'Italia ha un numero di ricercatori che, rapportato alla popolazione, rappresenta circa la metà della media europea, a cui corrisponde ovviamente una spesa dello stesso ordine rispetto al Prodotto interno lordo (Pil) dei vari Paesi europei. C'è poca speranza di recupero considerando che non c'è differenza fra spesa per ricerca pubblica e privata. Infatti anche la ricerca industriale è molto carente. Basterebbe ricordare che l'industria farmaceutica che spende più in ricerca nel nostro Paese si colloca al 106esimo posto in Europa. D'altra parte continuiamo a perdere ricercatori che preferiscono collocarsi in altri Paesi dove trovano migliori condizioni di lavoro.

Cosa bisogna fare? Anche se può sembrare ovvio, è chiaro che dobbiamo anzitutto aumentare le risorse economiche per la ricerca. Se dovessimo adeguarci alla situazione

della Francia, che è un Paese vicino e simile al nostro, dovrebbero essere messi a disposizione almeno 20 miliardi di euro all'anno in aggiunta alla spesa attuale. È facile chiedere, mentre è più difficile e impegnativo stabilire come spendere.

Fondamentalmente sono tre le aree che hanno bisogno di più risorse. Anzitutto il personale. I ricercatori italiani a qualsiasi livello, inclusi quelli industriali, sono mal pagati rispetto alla media dei ricercatori europei. Uno stipendio che arriva raramente ai 2.000 euro mensili netti o una borsa di studio che supera raramente i 20.000 euro all'anno non possono essere uno stimolo a occuparsi di ricerca, perché soprattutto nelle grandi città è quasi impossibile arrivare alla fine del mese e certamente non è pensabile di poter costituire una famiglia, anche in considerazione del fatto che la "precarietà" può durare fino a 35-40 anni d'età.

In secondo luogo, i fondi richiesti devono essere utilizzati per avere laboratori meglio attrezzati con apparecchiature che rispettino gli sviluppi tecnologici. L'automazione e la robotica devono trovare più spazio, perché se è vero che senza conoscenza è difficile, anzi, impossibile sviluppare nuova tecnologia, è altrettanto vero che la tecnologia avanzata è indispensabile per aumentare la conoscenza scientifica. Da questo punto di vista occorre che i ricercatori italiani siano meno individualisti e accettino l'idea di condividere apparecchiature particolarmente costose e di utilizzo non occasionale.

In questo senso, e in attesa di come si svilupperà l'iniziativa,

è importante la localizzazione di alcune tecnologie molto avanzate quali, ad esempio, la crio-microscopia elettronica, la genomica presso il nuovo centro Human Technopole a Milano, che verranno messe a disposizione, gratuitamente, dei ricercatori italiani che ne avranno necessità. Sono esempi che dovrebbero essere ampliati anche ad altri tipi di tecnologie, collocando le strutture tecnologiche presso centri che ne hanno conoscenza e volontà di metterle in comune. La terza area riguarda il sostegno a progetti di ricerca attraverso bandi che permettano soprattutto importanti collaborazioni. Per quanto sia importante per fare ricerca, non esiste più solo l'Università ma esiste il Consiglio nazionale delle ricerche, e si sono sviluppate Fondazioni di ricerca non profit, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs). È quindi importante stimolare la collaborazione fra enti diversi in condizioni di parità di partecipazione.

Il sostegno alla ricerca riguarda anche le cosiddette spese correnti, con controlli il più possibile collaborativi, evitando l'attuale eccesso di burocrazia. Deve contare la bontà del progetto e non il numero di pubblicazioni con il primo e l'ultimo nome e il cosiddetto



H-index o il numero di citazioni dei proponenti. Il numero di progetti che si possono approvare deve essere adeguato per poter fare paragoni fra progetti dello stesso settore. È difficile confrontare la novità di un progetto di gastroenterologia rispetto a un progetto cardiovascolare. Occorre finanziare i veri enti non profit perché molti rappresentano la buona "facciata" di organizzazioni che in realtà hanno scopi di profitto. Deve essere giudicata attentamente la presenza di enti industriali per evitare che predominino interessi privati. Non è possibile che in Italia ormai tutti gli studi su nuovi prodotti - farmaci o dispositivi medici - vengano realizzati da chi li vende. Vanno promosse ricerche indipendenti per essere sicuri che predomini l'interesse per il paziente e non per l'occupazione o il fatturato. Non è possibile, perché non è credibile, che una multinazionale del tabac-

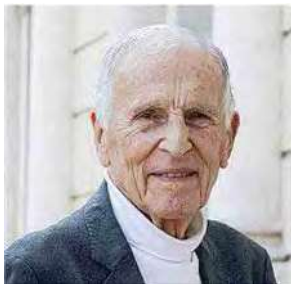
co finanzia ricerche per un mondo "privo di fumo". La ricerca deve essere finanziata in modo adeguato per sostenere - quando non vengono già finanziati da enti pubblici - gli stipendi dei ricercatori nonché adeguate borse di studio per aumentare il numero di dottorati in ricerca o di PhD, che oggi sono molto carenti nel nostro Paese. Occorre studiare l'apporto privato alla ricerca, migliorando l'esenzione dalle tasse sia per i singoli sia per le società finanziarie, commerciali o industriali. Purtroppo la lodevole iniziativa del 5 per mille per la ricerca è stata estesa a molte altre attività, come pure i fondi di cui disponeva in passato l'Aifa per il finanziamento indipendente degli studi clinici controllati, che sono stati dirottati in altre direzioni. Ricerca indipendente significa selezionare farmaci che non servano solo ad aumentare il mercato ma a essere d'aiuto

agli ammalati. Significa fare confronti fra il nuovo farmaco e quello già esistente per la stessa indicazione terapeutica, vuol dire identificare le differenze d'età, di genere e di etnicità, nonché avere risultati più obiettivi riguardanti il rapporto benefici-rischi. Infine, dal punto di vista legislativo, occorre rimuovere tutti gli ostacoli che si oppongono alla sperimentazione animale che attualmente rallenta lo sviluppo della ricerca e richiedono perfino il pagamento di una tassa per ogni progetto di sperimentazione. In Italia per avere una autorizzazione occorrono 6 mesi, mentre in altri Paesi europei con cui dobbiamo competere per i fondi Ue basta un solo mese. Analoghe semplificazioni sono necessarie nella rendicontazione. Non tutte le ricerche si possono svolgere nei tempi prestabiliti, non tutte le spese possono essere previste quando si presenta il progetto.

L'Amministrazione pubblica poi deve aiutare lo sviluppo della ricerca, mentre oggi lo ostacola. Non è certamente facile attuare le proposte che ho qui presentato, ma è necessario se vogliamo che l'Italia abbia un futuro!

**Fondatore e presidente
Istituto di Ricerche
farmacologiche
Mario Negri Ircs**

**Il farmacologo
Silvio Garattini:
è indispensabile
nel nostro Paese
una svolta negli
investimenti sulle
"scienze della vita",
determinanti
nel condizionare
la salute pubblica
e di noi cittadini**



«Biologia e immunoterapici la rivoluzione contro i tumori»

ENRICO NEGROTTI

«Il cancro è la seconda causa di morte in Italia e nei principali Paesi ed è destinata a diventare nell'arco di un decennio la prima. Tuttavia, grazie a un lento ma progressivo aumento delle conoscenze che hanno permesso di intervenire prima e meglio e di guarire, oggi è molto aumentata la nostra capacità di curare i tumori. Tutto questo è frutto della ricerca scientifica». Giovanni Apolone, 68 anni, dal settembre 2015 è direttore scientifico dell'Irccs Istituto nazionale dei tumori (Int) di Milano dopo aver ricoperto analogo incarico all'Irccs Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio-Emilia, e guida una "squadra" di circa 650 ricercatori (sulle 2mila persone che lavorano all'Int) distribuiti in 27 laboratori. Gestisce un budget destinato alla ricerca di circa 60 milioni di euro, di cui solo 10 vengono dal Ministero della Salute.

Le malattie oncologiche restano una delle maggiori preoccupazioni per la salute. Come mai?

Si stima che circa 4,5 milioni di italiani, il 7% della popolazione, convivano con un tumore, cioè hanno avuto una diagnosi di cancro nei 5 anni precedenti e sono vivi con o senza malattia, "congelata" dalle terapie attuali. Io stesso ho ricevuto 12 anni fa una diagnosi di tumore al rene (poi asportato) e una recidiva nel 2018. Lo controllo grazie a una delle terapie disponibili da pochi anni. In Italia abbiamo più di mille diagnosi al giorno, e sono destinate ad aumentare. Da un lato non controlliamo abbastanza i principali fattori di rischio individuale: fumo, alcol, sovrappeso e inattività fisica (prevenzione primaria). Dall'altro l'età media della popolazione sta aumentando e l'incidenza del cancro è legata all'invecchiamento, perché è una malattia degenerativa. Ecco perché i tumori, oggi la seconda causa di morte dopo le malattie cardiovascolari, sono destinati a superarle nel 2030-2035. Ma se per l'invecchiamento non si può far molto, migliorando la prevenzione primaria ridurremmo del 40% i casi di tumore. E se si implementassero i tre programmi di screening (mammella, colon-retto, prostata) anticiperemmo del 30% la diagnosi, aumentando curabilità e guarigione.

Quali sono i principali risultati raggiunti?

La ricerca offre continuamente opportunità di diagnosticare prima (Tac, risonanza, Pet sempre più accurate) e di curare meglio grazie alla combinazione di tre armi, usate quasi sempre in combinazione: chirurgia, radioterapia, e la cosiddetta terapia medica, cioè, in senso lato e impreciso, la chemioterapia. Siamo nel pieno di una rivoluzione biologica che permette di accertare l'origine genetica-molecolare delle alterazioni che portano la cellula normale a diventare neoplastica. Con una

biopsia o una biopsia liquida (che identifica prodotti del tumore nel sangue) siamo in grado di profilare il tumore dal punto di vista genetica-molecolare. Per quello che era "il" tumore al polmone ora ci sono decine di sottogruppi, e lo stesso avviene per il tumore della mammella. Il tumore deriva da una cellula sana che si altera, perché le sostanze cancerogene le fanno perdere il controllo e la cellula comincia a fare cose diverse da quelle che dovrebbe. Adesso siamo in grado di identificare queste alterazioni genetica-molecolari, e spesso di accoppiare terapie mirate su specifiche alterazioni. In certe patologie molto frequenti (mammella, prostata) le percentuali di sopravvivenza a 5 anni superano il 90%; su tutti i tumori siamo al 60-65% (con differenze tra uomini e donne). Il lento ma progressivo aumento delle conoscenze ha permesso di curare prima e meglio e di guarire di più.

Quali sono i principali progressi nei farmaci?

Da un lato gli inibitori dell'angiogenesi. A differenza dei chemioterapici, che colpiscono il tumore ma uccidono anche altre cellule (di qui gli effetti collaterali su capelli, mucose e sangue), gli inibitori della tirosin-chinasi agiscono sul tumore e sul microambiente, inibendo la capacità del tumore di chiamare sangue e creare nuovi vasi sanguigni: riducendo l'apporto di sostanze nutritive il tumore va in necrosi. L'altra grande categoria sono i nuovi immunoterapici. Si è scoperto che certi tumori producono sostanze che eludono il nostro sistema immunitario e immobilizzano i linfociti e i globuli bianchi. Questi nuovi immunoterapici "riarmano" le nostre difese e hanno cambiato la storia naturale di alcuni tumori. Si sono dimostrati efficaci dapprima nel melanoma, in fase avanzata al di là di ogni opzione chirurgica o terapeutica, poi in alcune sottocategorie di tumore al polmone, tumori della testa e del collo e tumori del rene. Oggi all'Int, fatte 100 le somministrazioni di farmaci, 40 sono immunoterapici, da soli o in combinazione: solo 10 anni fa non esistevano.



Quali sono i principali problemi da risolvere?

Alcuni tumori sono molto sensibili alle nuove terapie, altri no, e stiamo studiando come renderli sensibili. L'Italia ha circa mille ospedali, 54 di questi (il 5%) sono stati riconosciuti dal Ministero della Salute quali Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Ircs): attraverso approcci di tipo multidisciplinare e traslazionale, sono in grado di trasferire i risultati della ricerca nella pratica clinica corrente. Gli Ircs oncologici sono 12, ma non sono distribuiti in modo adeguato sul territorio, anche se le analisi biologico-molecolari sono disponibili in molti ospedali italiani, non solo Ircs. Tuttavia c'è una percezione nel cittadino (non sempre esatta) che si curi meglio a Milano rispetto a Napoli o Bari. Talvolta c'è un'effettiva incapacità dei sistemi regionali di rispondere alle esigenze dei pazienti, così riscontriamo una migrazione sanitaria da Sud a Nord. Un problema anche europeo.

Queste disomogeneità si ripercuotono sui risultati delle cure?

Confrontando gli indicatori epidemiologici, organizzativi, economici, finanziari e sociodemografici, sia tra gli Stati sia al loro interno, appare una grande variabilità, inaccettabile sia nella probabilità di avere la malattia sia nella capacità di curarla e nei risultati, in termini di mortalità, sopravvivenza e qualità della vita. In Italia la gente si sposta anche per migliorare le probabilità di accedere alle terapie innovative: all'Int conduciamo 700 sperimentazioni cliniche, in cui studiamo nuovi farmaci, e reclutiamo migliaia di pazienti, che ottengono in tal modo in anticipo le cure che diventeranno standard. Attiriamo malati anche per le tecniche diagnostiche basate sul sequenziamento a cui possiamo rispondere con farmaci noti o con uso *off label*. In più gli studi clinici attuali sono sempre più mirati, grazie alla nostra capacità - in fase preclinica - di identificare target su cui indirizzare candidati farmaci. In definitiva, l'Int è un ambiente estremamente favorevole che integra ricerca, cura e formazione (siamo tra le prime scelte degli specializzandi in oncologia) in un sistema regionale virtuoso.

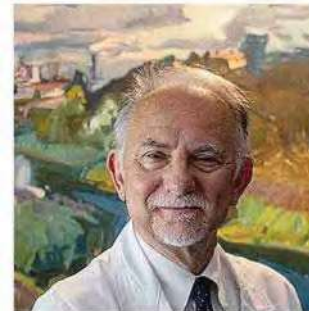
Ricerca: servono più risorse?
L'Italia investe circa l'1,5% del proprio prodotto interno lordo,

molto meno di altri Paesi europei ad alto reddito che arrivano al 3-4%. In più la quasi totalità dei fondi serve a mantenere le strutture e pagare gli stipendi. Prima di aumentare gli investimenti, però, credo che servano: una analisi della situazione, una valutazione dei bisogni, una valutazione delle priorità e una riorganizzazione, perché investire in un sistema inefficiente è una perdita di denaro e di tempo. Ma all'Int soffriamo di più per le regole tecnico-burocratiche che rendono difficile utilizzare i fondi. Bisogna seguire regole pensate per grandi opere pubbliche: il risultato è che per comprare una nuova Tac ci metto un anno e mezzo, un ospedale privato due settimane.

Ricerca, prevenzione, cura: parla Giovanni Apolone, direttore scientifico dell'Istituto nazionale dei tumori di Milano, avamposto dell'oncologia italiana



Uno dei laboratori di ricerca dell'Istituto nazionale dei tumori di Milano



Giovanni Apolone



ALL'OSPEDALE "MIULLI" DI ACQUAVIVA DELLE FONTI

Gli algoritmi alleati di medici "smart"

Con l'Intelligenza artificiale cambiano teleconsulti, prevenzione e diagnostica. E la didattica adotta gli ologrammi

MARINA LUZZI

Al centro c'è sempre la persona, anche oggi che la sfida si chiama Intelligenza artificiale. L'Ospedale Miulli di Acquaviva delle Fonti, in Puglia, ha deciso di investire su didattica in realtà aumentata, *trial* per la diagnostica oncologica e protocolli di Intelligenza artificiale per l'ecocardiografia. È nata così una partnership tecnologica pluriennale con l'azienda barese Predict, specializzata nello sviluppo innovativo di apparecchiature medicali. In particolare si utilizzerà una piattaforma di comunicazione olografica, chiamata Optip, per la formazione dei giovani medici e il dispositivo Mistral basato sull'analisi del respiro per rilevare precocemente, e in maniera non invasiva, l'insorgenza di tumori. Il nuovo accordo mira al miglioramento delle competenze digitali anche grazie al Pnrr, i cui progetti includono l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero nazionale: oltre 4 miliardi di euro da investire entro il 2026. «Siamo pronti - spiega il direttore sanitario del Miulli, Vitangelo Dattoli - le attrezzature sono già predisposte e saremo a pieno regime dal 1° ottobre. Quando si parla di IA opportunità e cautele si bilanciano sulla base di una concreta consapevolezza dei rischi e dei vantaggi, sia dal punto di vista legale che etico. Vi è anche una necessaria e precisa conoscenza della legislazione e della regolamentazione, dei limiti e degli aspetti relativi alle procedure di autorizzazione. Di questa collaborazione con Predict beneficerà soprattutto la ricerca nel settore della diagnosi precoce dei tumori. La partnership tecnologica si inserisce in un più ampio sistema di sviluppo del Miulli, che posiziona i medici al centro di una rete multidisciplinare, supportati da tecnologie d'avanguardia». Tre i filoni che verranno portati avanti. Il primo è quello della didattica e del teleconsulto. «Useremo gli ologrammi - spiega Dattoli -: ad esempio, un medico comparirà di fronte a uno studente della nostra università per lezioni frontali o farà consulenza a distanza ai pazienti, o controlli su

device. È un'evoluzione della telemedicina». Il secondo tema è legato a prevenzione e ricerca clinica. Il dispositivo Mistral sarà utilizzato per campionare attraverso il respiro un sospetto tumore della prostata. Lo studio clinico è stato approvato il 3 luglio dal Comitato etico territoriale Puglia. Ai pazienti che effettueranno una risonanza magnetica prostatica nella Radiodiagnostica del Miulli sarà proposto di partecipare volontariamente alla ricerca, che vede come responsabile il direttore dell'Unità operativa Roberto Calbi. La ricerca si concluderà a fine 2024 con l'analisi dei dati raccolti su 200 casi: «Ci sono già dei pre-protocolli - sottolinea Dattoli - per poter estendere in futuro questo tipo di campionamento attraverso il respiro anche ad altri organi». Infine, terzo filone, «l'attività cardiologica - chiarisce Dattoli -, soprattutto per valutazioni su prestazioni ecocardiografiche di diagnostica avanzata e per elaborazioni statistiche». In questo caso l'Intelligenza artificiale sarà di supporto all'ecografia classica per studiare anatomia e funzione del cuore del paziente mediante ultrasuoni e acquisire dati con cui istruire un algoritmo che potrà essere di aiuto nell'esecuzione dell'esame da parte di operatori meno esperti, nei casi non complessi. Questo potrebbe implicare ricadute positive sul numero di ecocardiogrammi eseguibili, accorciando lunghe liste di attesa.

RIPRODUZIONE RISERVATA

Vitangelo Dattoli, direttore sanitario del centro clinico e scientifico pugliese: con le nostre nuove partnership tecnologiche i sanitari sono al centro di una rete multidisciplinare



L'Ospedale Miulli



IL PROGETTO REALIZZATO GRAZIE AI FONDI 5X MILLE DI FONDAZIONE AIRC

Vincere la leucemia acuta senza chemio e trapianti: adesso si può

ALESSANDRA TURCHETTI

Un dato che conferma la grande fiducia del Paese nella ricerca oncologica promossa e sostenuta da Fondazione Airc: anche per il 2023 gli importi ricevuti dai 5xmille sono, infatti, risultati al primo posto nella scelta dei contribuenti fra le realtà del terzo settore, con oltre 1 milione e 600mila preferenze e un importo totale di oltre 69,3 milioni di euro. Vengono sicuramente premiate la trasparenza e la meritocrazia nella gestione dei fondi, insieme alla consapevolezza che la ricerca scientifica in questo ambito è una priorità per tutti e che Fondazione Airc è in grado ogni anno di massimizzare gli sforzi investendo in obiettivi che possano diventare nel più breve tempo possibile terapie per i pazienti. La sfida di raggiungere una cura per tutti i tipi di cancro dopo quasi 60 anni di lavoro è ancora aperta e Fondazione Airc è pronta ad affrontarla con il rigore di sempre.

La stessa energia che ha animato Robin Foà nella sua lunga attività di ricerca che ha condotto a un vero e proprio cambio di paradigma nel trattamento della leucemia acuta linfoblastica Philadelphia positiva degli adulti: insieme al suo team ha individuato e testato una terapia vincente basata sull'uso combinato di due farmaci che, agendo selettivamente sul tumore, consente risposte durature, spesso senza chemioterapia o trapianto di midollo.

Pediatra ed ematologo, ora professore emerito di Ematologia all'Università La Sapienza di Roma, ha girato il mondo trovando compi-

mento alla sua vocazione di medico grazie anche a un periodo iniziale di missione in Africa e scegliendo fin da subito dopo la laurea di fare ricerca applicata alla clinica. «La mia vita lavorativa è stata sempre incentrata sull'uso del laboratorio per rispondere ai quesiti clinici - racconta -. Mi sono occupato da subito di neoplasie ematologiche, in anni più recenti in particolare di leucemia acuta linfoblastica Philadelphia positiva che colpisce maggiormente gli adulti. Il nome deriva dalla scoperta negli Stati Uniti della prima alterazione citogenetica collegata a un tumore umano, quella del cromosoma Philadelphia, oltre sessant'anni fa. Studiandone le basi molecolari si è arrivati a ipotizzare l'uso di un inibitore, quello della tirosin chinasi, per correggere l'alterazione nella leucemia mieloide cronica».

L'intuizione alla fine degli anni Novanta è stata quella di provare a utilizzare il primo inibitore anche nella forma acuta, la più infau-
sta come prognosi fra le malattie ematologiche. «Grazie a questo inibitore abbiamo rivoluzionato il trattamento e la prognosi dei pazienti - prosegue il professore -, con risultati molto incoraggianti fin dal primo protocollo nazionale del gruppo cooperatore Gimema applicato ai pazienti anziani. La ricerca ha poi prodotto inibitori di seconda e terza generazione, fino all'ulteriore passo in avanti, quando abbiamo aggiunto un anticorpo monoclonale specifico capace di legare due molecole in modo selettivo, la cellula tumorale e il linfocita T, stimolando così anche l'azione del sistema immunitario del paziente. Un vero e proprio protocollo di

terapia mirata e immunoterapia che ha condotto ai risultati del *follow up* a oltre 4 anni pubblicati nel dicembre 2023: la maggior parte dei pazienti - circa il 75-80% - sono lungo sopravvissuti e in remissione di malattia, la metà non ha fatto chemioterapia o trapianto. Entro quest'anno si concluderà lo studio nazionale finalizzato a capire quanti esattamente siano i pazienti che possono essere trattati con il solo uso combinato dei due farmaci, evitando chemioterapia e trapianto. In questa gestione personalizzata le reti nazionali e i laboratori centralizzati possono davvero cambiare l'approccio ai pazienti».

E se il cancro si sconfigge insieme, allora Fondazione Airc continuerà ad affiancare il lavoro di tanti scienziati che si dedicano completamente a questo. «Devo ringraziare proprio il 5xmille Airc nello specifico - conclude Foà - perché è arrivato a supportarci negli ultimi 14 anni stabilizzando il nostro lavoro e la formazione di tanti validi operatori. La ricerca è stata un impegno totale nella mia vita ma il lavoro non è mai diventato un limite. Anzi, mi ha permesso di coltivare le mie passioni, come i viaggi e la fotografia. Vale la pena di spendersi fino in fondo».

RIPRODUZIONE RISERVATA

Robin Foà ha individuato e testato una terapia vincente basata sull'uso combinato di due farmaci che, agendo selettivamente su una forma specifica di tumore, consente risposte a lungo termine



L'ematologo Robin Foà / Foto Onofri



Con la medicina che accelera benefici immediati per i pazienti

DANILO POGGIO

«**P**ortare i risultati della ricerca fino al letto del paziente. È questo il nostro obiettivo e il nostro lavoro». Giovanni Scambia è direttore dell'Uoc di Ginecologia oncologica, direttore scientifico della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli Ircs e direttore del Dipartimento Scienze della Vita dell'Università Cattolica. Membro del Consiglio Superiore di Sanità, è autore di oltre 1.500 pubblicazioni scientifiche. «Ho iniziato gli studi in Medicina proprio con l'idea di fare il ricercatore - ci racconta -. C'è una realtà di fatto: negli ambienti dove si fa ricerca si cura meglio. La ricerca mette a disposizione le tecnologie più avanzate e i farmaci più moderni, prima che entrino nei circuiti commerciali. E ci obbliga a proseguire sempre con spirito scientifico, a essere metodici, anche nell'attività clinica. Il nostro intento è portare al letto del paziente le innovazioni che arrivano da laboratori e centri di ingegneria biomedica».

Quale è oggi il ruolo della tecnologia?

C'è stata un'impressionante accelerazione, in medicina la produzione di nuove tecnologie è enorme. Quello che noi oggi riusciamo a fare in cinque anni nel passato sarebbe stato il risultato di un lavoro molto più lungo. L'introduzione dell'intelligenza artificiale nelle sale operatorie o nella diagnostica patologica è ormai un fatto e comporterà molti cambiamenti, anche per il nostro modo di ragionare. Lo stesso sta avvenendo per la telemedicina, che azzerà le distanze. Ogni avanzamento prelude a uno successivo.

Il Policlinico Gemelli è ai vertici della prestigiosa classifica

del settimanale Newsworld. Nella ginecologia siete settimi nel mondo e primi in Italia...

Il nostro laboratorio di Anatomia patologica è considerato una delle strutture di riferimento, a livello italiano e internazionale, per la parte clinica e diagnostica a supporto dei trattamenti medici e chirurgici. L'ambito maggiore di attività è quello della ginecologia oncologica, con migliaia di campioni istologici, esami molecolari, *trials* clinici. L'anatomia patologica una volta consisteva esclusivamente nel guardare e valutare un vetrino istologico, ma ora c'è molta più automazione. L'intelligenza artificiale permette di quantificare in modo definito ciò che prima dipendeva dalla visione soggettiva dell'anatomopatologo. In questo modo possiamo confrontare attentamente vetrini di due pazienti diversi, correlare centinaia di migliaia di dati, ripartirli sulla base dell'età o delle abitudini di vita, e arrivare a creare modelli predittivi. Ma ci sono costi importanti.

È il grande tema degli investimenti in ricerca. Fondazione Roma ha messo a disposizione del Policlinico Gemelli oltre 370.000 euro...

Siamo particolarmente grati a Fondazione Roma e al presidente Franco Parasassi per il contributo offerto per le dotazioni tecnologiche del nuovo laboratorio di Anatomia patologica. Sono investimenti fondamentali per continuare a offrire a tutti i nostri pazienti i più efficaci e avanzati risultati in termini di analisi e refertazione, ma anche per il supporto alla ricerca. Senza questi generosi e lungimiranti interventi donativi, da soli non saremmo in grado di sostenere certi costi, ne-

cessari per garantire a medici e ricercatori strumenti adeguati. **Come deve essere il rapporto tra ricerca e finanziatori?**

Il rapporto con i privati è fondamentale. Naturalmente c'è privato e privato. L'ideale sono le realtà come Fondazione Roma, che rispondono alle esigenze dei ricercatori e non sono condizionate in alcun modo da interessi commerciali. Va detto, però, che anche un rapporto sano con l'industria è importante, perché certe innovazioni vanno sviluppate e brevettate. **Fare ricerca in Italia è così difficile come si dice?**

Ciò che accade in Italia è un vero miracolo. Con finanziamenti inferiori ad altri Paesi viene sviluppata una incredibile mole di ricerca: è il frutto della grande scuola italiana di medicina, ma anche della nostra capacità di aggregarci, di collaborare in modo efficace. Certo, con finanziamenti ancora maggiori potremmo fare di più, ma il Pnrr ha messo in campo molte risorse per la ricerca. Oggi è una sfida importante saper utilizzare i fondi al meglio, per rendere strutturali le situazioni che il Pnrr ci consente di affrontare.

E magari andare a riprendere i "cervelli in fuga"?

Ne stiamo disperdendo molti. Serve un piano nazionale per riportare talenti in Italia. Vorrebbero ritornare a casa, ma dobbiamo metterli nelle condizioni di poterlo fare.

Tornando alla ricerca, oggi ci sono realmente più speranze in oncologia?

È assolutamente vero. Oggi per la prima volta iniziamo a vedere una flessione dei casi di tumori dell'ovaio, la sopravvivenza

za è aumentata e anche in casi avanzati siamo arrivati a guarigioni impensabili anni fa. Con la vaccinazione contro il papilloma virus potremo eliminare quasi

definitivamente il tumore del collo dell'utero mentre il tumore dell'endometrio viene curato meglio e in modo meno invasivo, anche se resta la lotta contro l'obesità per ridurre l'incidenza.

Quali sono le tecniche e le cure più promettenti?

L'immunoterapia rappresenta senza dubbio uno degli approcci più innovativi e promettenti nella lotta contro il cancro, così come in generale la personalizzazione del trattamento in base alle caratteristiche specifiche del tumore e del paziente. Si prosegue sempre più verso la medicina di precisione, con farmaci specifici per le alterazioni molecolari di ogni singolo tumore. Anche la chirurgia sta cambiando: con la robotica riusciamo a essere molto più selettivi e precisi, ottenendo gli stessi effetti ma con interventi molto meno invasivi. L'oncologia si deve occupare della sopravvivenza del paziente, certo, ma anche dell'incremento del-



la qualità di vita. Per esempio, oggi riusciamo a curare molte donne giovani con tumori ginecologici, mantenendo la possibilità di avere gravidanze in futuro: fino a qualche anno fa, era quasi impossibile. Ma c'è ancora molto da fare.

Il prossimo traguardo?

La "biopsia liquida", una tecnica innovativa che consente di ottenere le stesse informazioni

diagnostiche della biopsia tradizionale dei tessuti attraverso il Dna rilasciato nel sangue. Una procedura, simile a un semplice prelievo di sangue, che rappresenta un enorme progresso nella diagnosi e nel monitoraggio delle malattie. Saremo pronti a fine anno.

Giovanni Scambia, direttore scientifico della Fondazione Policlinico Gemelli: innovazioni impressionanti, la nostra sfida è portarle subito al letto dei malati

Sopra, Giovanni Scambia, direttore scientifico della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli Ircs. A sinistra, il Laboratorio di Istopatologia e citodiagnosi



ALL'ISTITUTO AUXOLOGICO SAN LUCA DI MILANO

«Così combattiamo le emicranie»

Ne soffre il 15% degli italiani, ma oggi è possibile risolvere anche i casi più complicati

GIOVANNA SCIACCHITANO

Circa il 15% della popolazione italiana soffre di emicrania, una patologia molto frequente, anche invalidante, che oggi però può contare su trattamenti efficaci. Ce ne parlano due esperti dell'Istituto Auxologico San Luca di Milano: Nicola Ticozzi, direttore dell'Unità operativa di neurologia, e il neurologo Stefano Messina, responsabile del Centro Cefalee. L'emicrania, spiegano, «è una patologia molto complessa che si presenta con vari sintomi. Il principale è il mal di testa o cefalea. Il dolore è il sintomo più frequente. In certi casi si può presentare l'aura che porta a limitazioni del campo visivo o formicolii. La patologia colpisce soprattutto la fascia della popolazione attiva in ambito lavorativo e familiare con una ricaduta economica e sociale di grande portata. Le donne sono le più colpite in un rapporto di tre a uno, fra i 18-20 e i 50 anni».

Perché gli effetti si manifestino «dev'esserci una predisposizione genetica. Spesso il paziente riporta di parenti che hanno sofferto di emicrania. Tra i fattori scatenanti, il principale è lo stress, ma anche alcuni cibi come la cioccolata, salumi e formaggi stagionati, o il cambiamento delle abitudini di vita. Si sente spesso parlare dell'emicrania da week-end, quando ci si rilassa dopo una settimana impegnativa. Anche l'assenza di sonno o il jet-lag hanno un ruolo. Nelle donne l'attacco di emicrania si può presentare poco prima del ciclo mestruale, con il calo fisiologico degli estrogeni». Quanto alle terapie, «rispetto a qualche anno fa il panorama è molto cambiato. La terapia dell'emicrania si basa su due tipologie di farmaci. I farmaci che ven-

gono utilizzati per trattare l'attacco acuto e quelli che vengono prescritti come profilassi per ridurre la probabilità che si verifichino attacchi emicranici. Fino a qualche anno fa gli unici farmaci erano molecole sviluppate per altre patologie e risultate efficaci nella profilassi delle emicranie, quali i betabloccanti o alcuni farmaci antiepilettici. Oggi, grazie alle ricerche che hanno spiegato i meccanismi biologici alla base dell'emicrania, sono entrati in terapia una serie di farmaci che agiscono su una via metabolica che coinvolge un particolare neuropeptide, il Cgrp (peptide correlato al gene della calcitonina), e che contribuisce alla comparsa dell'attacco emicranico e del dolore. Da poco abbiamo a disposizione una nuova serie di farmaci, fra cui gli anticorpi monoclonali rivolti direttamente al Cgrp o al recettore di questa molecola, estremamente efficaci. Possiamo anche trattare, con successo, i pazienti in profilassi con la tossina botulinica».

Il Centro Cefalee dell'Auxologico «offre una presa in carico a 360 gradi partendo dalla diagnosi. Abbiamo ambulatori dedicati per trattare persone adulte, adolescenti e donne in gravidanza, o che desiderano una maternità. C'è la possibilità di offrire terapie innovative quali gli anticorpi anti-Cgrp e infiltrazioni di tossina botulinica, oltre ai gepanti, farmaci presi per bocca che sembrano essere molto efficaci per il controllo dell'emicrania. Esiste poi una serie di offerte non farmacologiche, come le tecniche di rilassamento muscolare, la *mindfulness*, la valutazione dietologica, l'agopuntura, la fisioterapia e la possibilità di trattare pazienti con cefalea cronica che sono andati incontro a complicanze dovute all'abuso di farmaci analgesici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Nicola Ticozzi



Stefano Messina



CASA SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA A SAN GIOVANNI ROTONDO

È a Sud la nuova frontiera per le patologie del sangue

LAURA BADARACCHI

Nuove speranze di guarigione per alcuni malati oncoematologici refrattari alla chemioterapia che vivono in Puglia e nel Sud (ma non solo). Se le cellule Cart-t «rappresentano un progresso rivoluzionario nella ricerca delle patologie del sangue», la Fondazione Casa Sollievo della Sofferenza a San Giovanni Rotondo (Foggia) le sta già usando, anche se al momento vengono prodotte da aziende farmaceutiche, come afferma il primario di Ematologia dottor Michele Carella. Ma per il prossimo anno l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs) conta di «produrre al suo interno le Cart-t da infondere a un numero più alto di pazienti, riducendo costi e tempi di preparazione, confermandosi polo d'eccellenza al Sud e in tutta Italia», sottolinea il dottor Vincenzo Giambra, responsabile del laboratorio Ematopatologia e della ricerca. Una iniziativa che porterà alla produzione interna di queste cellule geneticamente modificate in grado di aggredire patologie oncoematologiche come leucemia, linfoma, mieloma.

«In pratica vengono prelevate dal sangue del paziente e separate dal resto delle cellule sanguigne e del plasma attraverso una tecnica chiamata aferesi, che consente la raccolta dei linfociti T effettuata dal nostro Centro trasfusionale. Poi le cellule vengono inviate per il processo di ingegnerizzazione al laboratorio dell'azienda farmaceutica, dove viene inserito al loro interno il recettore Car (Chimeric antigen receptor), capace di riconoscere le cellule tumorali. Do-

po circa 3-4 settimane sono rispedito al nostro centro. A questo punto le Car-t possono essere infuse nel sangue del paziente, per attaccare e distruggere le cellule tumorali. Finora abbiamo concluso la terapia in quattro pazienti pugliesi affetti da linfoma non Hodgkin, con la remissione completa della malattia, in precedenza chemioresistente e recidivata; in altri tre pazienti la terapia è in corso. Già a un mese la rivalutazione del paziente eseguita con un esame Pet può documentare la risposta all'infusione di Cart-t», riferisce Carella.

L'infusione viene praticata durante un ricovero «in terapia intensiva ematologica, in camera sterile e singola, preceduta da una settimana di condizionamento, ovvero una terapia allo scopo di seguire una linfodepressione. Dopo due giorni vengono infuse le Cart-t come se fosse una trasfusione». I pazienti, che «secondo i criteri stabiliti dall'Aifa devono avere meno di 75 anni, non soffrire di piastrinopenia, insufficienza renale, problemi al sistema nervoso», sono monitorati per individuare precocemente eventuali effetti collaterali «che però con i nuovi farmaci a disposizione si sono nettamente ridotti: la cosiddetta sindrome da rilascio di citochine, che insorge a 24-48 ore dall'infusione e in alcuni casi può portare il paziente anche in rianimazione, perché provoca febbre, ipotensione, insufficienza respiratoria più o meno grave. L'altra possibile complicanza si manifesta a una settimana dall'infusione e può colpire il sistema nervoso centrale con attacchi epilettici: è il motivo per cui ancora oggi in Italia non pos-

sono essere trattati pazienti con linfoma a interessamento del sistema nervoso centrale», chiarisce il primario, auspicando di iniziare a breve nel suo reparto «a infondere Cart-t anche a pazienti con mieloma acuto, procedura già presente in altri centri italiani». Giambra sottolinea che con il suo team sta «valutando come le Cart-t riconoscono in maniera specifica proteine sulla superficie delle cellule tumorali e attivano una risposta immunitaria in grado di ucciderle. Puntiamo a potenziarne gli effetti e ridurre quelli tossici». E aggiunge: «Casa Sollievo, come centro d'eccellenza, ha attrezzature e competenze per produrre le Cart-t e poi infonderle nel paziente. Le autorizzazioni dell'Aifa ci sono già, ci vogliono i tempi per creare la logistica, speriamo entro il prossimo anno. Vedere che una terapia sta funzionando su pazienti che prima non riuscivano ad avere una cura fa pensare che la ricerca vada finanziata e supportata in tutti i modi».

RIPRODUZIONE RISERVATA



L'équipe che a Casa Sollievo della Sofferenza si occupa di patologie del sangue



Passa dalla “caccia ai geni” il futuro delle cure pediatriche

ELISABETTA GRAMOLINI

Non solo per trovare nuove terapie, ma anche per accompagnare e non lasciare sole le persone. Quando è finalizzata ai pazienti in età pediatrica, la ricerca assume un carattere particolare. Non per via della tenerezza che genera l'infanzia. Almeno, non solo. È soprattutto per la necessità di rivolgere gli sforzi a chi della fragilità non può fare a meno e allo stesso tempo deve costruire la base del proprio domani.

«Le frontiere nella ricerca non costituiscono un confine bensì un punto di passaggio per migliorare l'approccio terapeutico», spiega il professor Andrea Onetti Muda, direttore scientifico dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù Irccs di Roma, il più grande Policlinico e centro di ricerca in Europa dedicato ai bambini. «Per l'ultima Giornata del malato - continua - papa Francesco ha ricordato che prendersi cura è instaurare delle relazioni, quello che facciamo al Bambino Gesù, dove cerchiamo risposte per curare e stare accanto alle persone». All'ospedale ai piedi del Gianicolo sono quasi duemila i ricercatori. Secondo i dati più recenti, nel 2022 i progetti erano 450 e 550 gli studi clinici; la ricerca scientifica ha prodotto oltre 1.300 pubblicazioni, con un *impact factor* grezzo superiore a 8.700.

Un esempio di come venga tradotto sul campo l'impegno è dato dagli studi sulle terapie geniche, e in particolare sulle Car-t, grazie alle quali alcune cellule prelevate dal paziente sono modificate geneticamente e ad-

destrate per riconoscere il bersaglio espresso dai tumori, e aggredirli una volta reinfuse. «Un anno fa - ricorda il direttore - i nostri oncologi hanno pubblicato sulla rivista *New England journal of medicine*, una delle più prestigiose in campo medico, uno studio che ha riguardato l'uso delle Car-t per il trattamento del neuroblastoma, il tumore solido più frequente dell'età pediatrica, recidivante e resistente alle terapie convenzionali, che ha dato buoni risultati in termini di sopravvivenza e remissione. È stata la prima volta che a livello internazionale le Car-t hanno ottenuto un tale esito su un tumore solido». L'applicazione delle terapie geniche è stata estesa anche alle malattie non oncologiche, come ad esempio il lupus eritematoso sistemico o la dermatomiosite. «In questo caso - prosegue - i primi risultati sono eccezionali. Stiamo gettando le basi per dei trial clinici e valutare la reale efficacia, ma le aspettative sono elevate».

Un altro esempio di come l'approccio individuato dai ricercatori possa fare la differenza viene dalla terapia per la talassemia, una malattia che costringe i pazienti a sottoporsi a trasfusioni ogni 15 giorni. «La tecnica di editing Crispr-Cas9 - spiega Onetti Muda - modifica il gene malato e consente alle cellule del midollo osseo di tornare a produrre un tipo di emoglobina in grado di svolgere le funzioni di trasporto di ossigeno. In questo modo si evita la trasfusione e si cambia la vita della persona. I risultati dell'ap-

proccio terapeutico sono stati dimostrati in trial clinici internazionali che hanno riguardato soggetti sopra i 12 anni. A breve ne partirà un altro, sempre internazionale e coordinato dal nostro ospedale, per i bambini sotto questa età».

Il professore descrive la stretta connessione che c'è fra diagnosi accurata, percorso clinico migliore e individuazione del farmaco efficace, e poi confida un pensiero che corrisponde alla spinta che muove l'animo del ricercatore: «Non possiamo pretendere di guarire tutti i bambini, però ogni goccia nel mare contribuisce a far sì che i più piccoli possano guardare la vita con un occhio diverso».

L'attenzione della ricerca si estende pure a precise malattie, quasi dimenticate alle nostre latitudini ma endemiche in altre parti del mondo come l'Hiv o le febbri ricorrenti. «Un nostro gruppo di ricerca - afferma - dedica la propria attività allo studio dei vaccini e ha vinto alcuni finanziamenti importanti. Ciò consente di ottemperare alla nostra missione di portare le terapie ai bambini nel mondo, che è ciò che il Papa chiede di fare quando ci invita ad avere uno sguardo ampio».



Il capitolo dedicato alle malattie rare al Bambino Gesù è corposo: su 24 reti di riferimento europeo l'ospedale è presente in 20, dando assistenza a 18mila pazienti. Inoltre solo lo scorso anno sono stati individuati 18 nuovi geni di malattie ancora prive di diagnosi. «Identificare un gene - sottolinea il professore - è il primo passo per arrivare alla comprensione dei meccanismi cellulari e molecolari che sono alla base delle malattie, fondamentali per determinare il corretto approccio terapeutico». Anche sul microbiota intestinale si è sviluppato un filone di ricerca apposito: «Grazie ai nostri ricercatori, abbiamo evidenziato come

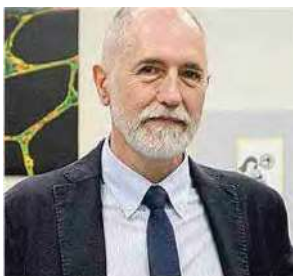
la composizione dei batteri dell'intestino concorra in modo significativo al decorso di alcune malattie. Sul trapianto di microbiota stiamo lavorando in stretta sinergia con il Centro nazionale trapianti, anche se il lavoro è complesso e richiede molta accuratezza nella definizione delle procedure e nei controlli di qualità». Su cosa sia necessario per curare i bambini, a parte le terapie migliori, il direttore pensa in primo luogo al problema della sostenibilità della ricerca, ancora più evidente nell'ambito pediatrico: «Sono poche - riconosce - le case farmaceutiche disponibili a fare investimenti importanti: i numeri delle malattie pediatriche sono si-

gnificativamente più bassi rispetto alla sfera adulta, rendendo l'impegno di grosse somme di denaro meno appetibile. La sostenibilità della ricerca si basa quindi in prevalenza sul supporto finanziario dei *grant* competitivi o sulla disponibilità dei benefattori, persone illuminate che contribuiscono in modo disinteressato al sostegno della ricerca». Poi c'è un altro fattore da non dimenticare: «Il bambino - sottolinea - non è un piccolo adulto, perciò l'approccio deve essere specifico. In questo senso, la conoscenza, lo studio e le relazioni internazionali contribuiscono a realizzare quelle reti di col-

legamento con altri centri che hanno la stessa volontà di trovare risposte».

▷ RIPRODUZIONE RISERVATA

Si dimostra molto efficace l'uso delle cellule prelevate dal piccolo paziente e modificate geneticamente per riconoscere il bersaglio dei tumori. Lo spiega Andrea Onetti Muda, direttore scientifico dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma



Una giovane ricercatrice all'opera in un laboratorio dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma. In alto, Andrea Onetti Muda



FATEBENEFRAPELLI DI SAN MAURIZIO CANAVESE

Terapie per l'Alzheimer a casa è sempre meglio

PAOLO VIANA

In un momento in cui si discute molto di assistenza domiciliare, i Fatebenefratelli sperimentano la cura a domicilio dell'Alzheimer e di altre forme di demenza. Una frontiera, anche perché parliamo di una patologia attualmente incurabile, al centro di numerosi progetti di ricerca, molti dei quali affidati proprio all'ordine di san Giovanni di Dio, che a Brescia gestisce l'unico Irccs specializzato in malattie neurodegenerative, in rete con le altre strutture del network, il progetto è torinese. «Vogliamo assistere innanzi tutto le persone che dimettiamo e che dopo un periodo di ricovero, riabilitativo e rieducativo, che può arrivare a 60 giorni, hanno ancora bisogno di essere seguiti. Perciò portiamo nelle loro case medici, infermieri e oss, e, all'occorrenza, fisioterapisti, logopedisti, psicologi...» spiega Dante Vioti, direttore del presidio ospedaliero Beata Vergine Consolata - Fatebenefratelli di San

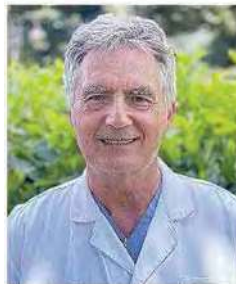
Maurizio Canavese (Torino), che ha presentato recentemente un servizio pubblico di assistenza domiciliare ai malati di Alzheimer e affetti da altre forme di demenza, reso possibile da un contributo dell'Aps Fondazione San Secondo di Torino. Saranno seguite una media di 30-40 famiglie all'anno per tre anni: non solo ex pazienti del Fatebenefratelli ma anche dell'ambulatorio accreditato con il Servizio sanitario e inviati dai medici di base del territorio. Il criterio è di evitare, per quanto possibile, l'ospedalizzazione, anche se questo servizio non punta alla riabilitazione ma al mantenimento delle abilità residue dell'anziano affetto da patologie neurodegenerative. In uno sforzo quotidiano - spiegano i religiosi - di attuare il carisma di san Giovanni di Dio, che invitava a comprendere a fondo i bisogni dei malati al fine di organizzare le migliori risposte assistenziali.

Il direttore dell'Unità operativa Alzheimer del presidio, Piero Secreto, sintetizza il progetto di continuità assistenziale domiciliare ospedale-territorio proprio come il tentativo di «completare le nostre possibilità di intervento», atteso che «la permanenza al domicilio del pazien-

te affetto da demenza è uno degli obiettivi cardine del nostro lavoro». La difficoltà consiste, ovviamente, nell'erogare a costi sostenibili prestazioni assistenziali qualificate al domicilio della persona per «accompagnare il paziente e la sua famiglia nel primo periodo post dimissione: si tratta di una tipologia di offerta sperimentale a favore di persone non autosufficienti con o senza deterioramento cognitivo, che prevede interventi sanitari flessibili (infermiere, fisioterapista, logopedista...) e assistenza tutelare (oss)». Il progetto è individuale e viene condiviso con

i familiari: «Gli studi sugli interventi psicosociali nelle demenze evidenziano come la terapia occupazionale a domicilio e la stimolazione cognitiva siano, fra gli interventi non-farmacologici e riabilitativi, quelli dotati di maggiore evidenza scientifica e con rapporto costo-beneficio più favorevole. Per questo - precisa Secreto - il terapeuta occupazionale e l'educatore professionale sono le figure cardine del programma riabilitativo».

Comprendere le vere esigenze dei malati per migliori risposte assistenziali: il carisma di san Giovanni di Dio indica la strada



Piero Secreto



CAMPUS BIO-MEDICO DI ROMA

Nella "casa" delle nuove protesi

Le soluzioni di medicina sostitutiva e rigenerativa. Con i robot in sala operatoria

GIUSEPPE MUOLO

Protesi sempre più realistiche, supporto della robotica negli interventi e nuove scoperte nel campo della rigenerazione delle articolazioni e della colonna vertebrale. La medicina del futuro passa anche dal Campus Bio-Medico (Cbm). Lo spiega il professor Vincenzo Denaro, direttore scientifico della Fondazione Policlinico Campus Bio-Medico di Roma.

Professore, qual è il vero impatto della ricerca sulla salute al Campus?

La ricerca è il fondamento dei progressi clinici. Il Ministero della Salute ha creato gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Ircss), dove la ricerca è correlata alla clinica. Noi ci stiamo accreditando come Ircss nelle malattie dell'apparato locomotore.

In che modo?

Le nostre ricerche di eccellenza si stanno indirizzando a favorire l'invecchiamento attivo. Molte persone di età superiore a 75 anni che hanno superato malattie importanti si ritrovano ad avere un motore buono ma una carrozzeria che si è usurata. Interventiamo così con la chirurgia sostitutiva, andando a rimpiazzare con protesi all'avanguardia le articolazioni (ne realizziamo 2.000 all'anno), in modo da restaurare il movimento e permettere il ritorno a una vita normale, ludica ma anche sportiva.

Quali sono le innovazioni di queste nuove protesi?

La medicina protesica è giunta a livelli

altissimi sia per i materiali (penso alle leghe di titanio) sia per la morfologia delle protesi, che riproduce quanto più possibile quella dell'anatomia umana. In più, ora utilizziamo anche una chirurgia meno invasiva e tecnologie anestesologiche avanzate che ci permettono di operare soggetti che soffrono problemi clinici più importanti.

Come prevenzione che strada indicate?

Ci siamo posti il problema di come evitare che si verifichino le degenerazioni articolari, per sventare l'applicazione delle protesi. Così è nata la medicina rigenerativa, che negli ultimi 25 anni è stata caratterizzata dalla capacità di poter ricostituire le articolazioni con l'utilizzo delle cellule staminali mesenchimali.

Può farci un esempio?

Le malattie che più condizionano la qualità di vita e la capacità lavorativa del soggetto di età medio-alta sono quelle della colonna vertebrale. Alla base di lombalgie ed ernie del disco c'è la degenerazione del disco intervertebrale: un disco formato da una struttura ricca di acqua che consente di ammortizzare i carichi. Mettendo insieme in laboratorio le cellule staminali mesenchimali con quelle del disco siamo riusciti a ottenere il ringiovanimento di queste ultime. I nostri due grandi filoni di ricerca sono dunque la medicina sostitutiva e quella rigenerativa. Ma a tutto questo si è associato il progresso di nuove tecnologie, come i robot chirurgici.

Di cosa si tratta?

Sono macchine che acquisiscono la morfologia dell'articolazione malata attraverso Tac multistrato, o con una risonanza magnetica nel caso della colon-

na. E poi, sulla base delle immagini estratte, indicano al chirurgo il tipo di protesi da utilizzare, come e dove applicarla. La robotica ci fa perdere meno tempo, ci aiuta a essere più precisi e migliora la qualità di vita post-operatoria del paziente dimezzando il ricovero. Il protagonista dell'operazione rimane sempre il chirurgo, ma con le indicazioni date dal robot.

Qual è dunque l'obiettivo che state perseguendo?

C'è un futuro ancora all'orizzonte che riguarda la medicina rigenerativa. Ci siamo accorti che gli stessi effetti positivi delle cellule staminali prelevate dal midollo si possono ottenere con le vescicole, piccoli frammenti prodotti dalle stesse staminali. Così, anziché andarle a selezionare con tutti i problemi etici connessi - in quanto sarebbe preferibile non utilizzare quelle di altri individui e il loro impiego comporta un'espansione in laboratorio con costi enormi -, si è visto che è possibile estrarre più facilmente queste vescicole, che hanno sostanze capaci di produrre gli stessi risultati. Grazie a questa scoperta abbiamo vinto un premio internazionale insieme ad alcuni colleghi ricercatori giapponesi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il direttore scientifico della Fondazione, Vincenzo Denaro: con tecnologie e materiali sofisticati riproduciamo l'anatomia umana



Vincenzo Denaro in sala operatoria



29 lug
2024

DAL GOVERNO

S
24

Iss: le epatiti causano 1,3 milioni di morti ogni anno nel mondo, problema di grande impatto anche in Italia

Le epatiti causano 1,3 milioni di morti ogni anno nel mondo e rappresentano un problema di grande impatto anche in Italia. Lo sottolinea l'Istituto superiore di sanità (Iss) in occasione della Giornata mondiale contro le epatiti promossa dall'Oms e che si è celebrata il 28 luglio.

Le infezioni da virus dell'epatite A (HAV) ed E (HEV), sebbene più largamente diffuse nei paesi con bassi standard igienico-sanitari, si verificano anche nei paesi europei, Italia inclusa. sia con casi sporadici che con focolai epidemici. Nel 2022, ricorda l'Iss, l'Oms ha lanciato una nuova strategia, affiancando all'obiettivo di eliminazione delle epatiti virali anche l'eliminazione di altre infezioni ad ampia diffusione, quali l'Aids e le Infezioni sessualmente trasmesse (IST).

“Le epatiti virali continuano a rappresentare un problema importante per la salute, con un grande impatto sulla vita delle persone, oltre a quello sociale ed economico – sottolinea **Anna Teresa Palamara**, che dirige il Dipartimento di Malattie Infettive dell'Iss – le epatiti virali, in particolare la B e la C, ma anche la A, condividono alcune delle modalità di trasmissione con HIV e con le IST. È utile quindi che anche alcune delle strategie da mettere in atto per controllare la loro diffusione siano condivise”.

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA



L'attività dell'Iss sulle epatiti

Negli ultimi anni, l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in collaborazione con il ministero della Salute, è impegnato su più fronti per la prevenzione ed il controllo delle epatiti, mettendo in atto azioni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi posti dall'OMS. Tra queste, il Laboratorio Nazionale di Riferimento dell'ISS, diretto da **Anna Rita Ciccaglione**, che coordina la Rete Nazionale dei Laboratori di Riferimento Regionali per la Sorveglianza Virologica delle epatiti virali e il sistema di sorveglianza SEIEVA coordinato da **Maria Elena Tosti**, che, attraverso approfondimenti epidemiologici sulle infezioni acute da virus dell'epatite, ne promuove l'indagine ed il controllo a livello locale e nazionale. Una ulteriore rete di monitoraggio è costituita dalla rete PITER (Piattaforma Italiana per lo Studio delle terapie delle epatiti ViRali), coordinata da **Loreta Kondili** che raccoglie i dati dei pazienti con epatopatia cronica virale da virus dell'epatite B, C e Delta, producendo evidenze cliniche ed epidemiologiche importanti non solo per la prevenzione, la terapia, ma anche per l'elaborazione di politiche sanitarie. Vista la possibile trasmissione per via sessuale, la segnalazione di positività ai virus epatitici B e C., è stata recentemente inserita nell'ambito della Sorveglianza Sentinella delle IST, coordinata da **Barbara Suligoj**.

Focus sull'epatite C: La situazione in Italia

Un focus particolare va fatto sullo screening per l'epatite C, che può individuare le infezioni asintomatiche che possono quindi essere curate precocemente riducendo la trasmissione del virus e la progressione della malattia. L'Italia è uno dei pochi paesi al mondo che ha stanziato un fondo dedicato per lo screening dell'infezione da HCV per la popolazione generale, sottolinea l'Iss. Il fondo dedicato per lo screening gratuito è focalizzato sulle popolazioni chiave (persone che vengono seguite dai servizi delle dipendenze e i detenuti) e sulla popolazione generale nata tra 1969-1989. Grazie a questi programmi dal 2020 sono state testate oltre 1.700.000 persone, rilevando oltre 13mila infezioni attive da epatite C.

Lo screening attivo in Italia ha raggiunto circa il 10% della copertura della popolazione target al 31 dicembre 2023, con 14 regioni che lo hanno attivato: la copertura più alta (32%) è stata riscontrata dalla Regione Emilia Romagna; le Regioni che hanno delle coperture intorno al 20% sono Liguria, Veneto e la provincia autonoma di Bolzano; la Regione Lombardia riporta un tasso di copertura del 13% mentre le altre Regioni, alcune delle quali hanno però iniziato da poco lo screening, hanno delle coperture inferiori al 10%. Uno studio pubblicato recentemente, cui ha partecipato anche l'Iss, ha stimato che lo screening allargato alla popolazione generale adulta, porterebbe ad una riduzione a 10 anni di circa 5.600 decessi, 3.500 epatocarcinomi e/o oltre 3000 scompensi epatici, rispetto a uno screening meno efficiente o

semplicemente a una diagnosi tardiva. In Italia si stimano circa 280 mila persone infette da HCV, asintomatiche e pertanto non diagnosticate.

“Il nostro studio – sottolineano gli esperti del Centro nazionale per la Salute Globale dell’Iss – ribadisce l’importanza dell’allargamento dello screening alle fasce di età più anziane (nate prima dell’anno 1969) ad oggi ancora non indirizzate verso lo screening gratuite dell’epatite C”. Questo obiettivo porterebbe ad un importante vantaggio in termini di “guadagno di salute”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

29 lug
2024

NOTIZIE FLASH

S
24

Gsk: parere positivo del Comitato Ema a vaccino Arexvy per adulti 50-59 anni

Il Comitato per i medicinali per uso umano dell'Agencia europea per i medicinali ha raccomandato di estendere l'approvazione del vaccino contro il virus respiratorio sinciziale (RSV) di GSK per la prevenzione della malattia delle basse vie respiratorie negli adulti di età pari o superiore a 60 anni per includere gli adulti di età compresa tra 50 e 59 anni a maggior rischio di malattia da RSV. "Se approvato - spiega Gsk - questo sarà il primo vaccino nell'Ue per adulti di età compresa tra 50 e 59 anni a maggior rischio di malattia da RSV. La decisione finale della Commissione europea è prevista per settembre 2024". Da giugno 2023, il vaccino Arexvy è stato approvato in Europa per gli adulti di età pari o superiore a 60 anni per la prevenzione di RSV-LRTD. Ogni anno, RSV causa circa 270mila ricoveri ospedalieri e 20mila decessi in ospedale negli adulti di età pari o superiore a 60 anni in Europa con un numero crescente di adulti a rischio di età compresa tra 50 e 59 anni.

Il vaccino RSV di GSK è stato approvato dalla FDA statunitense per gli adulti di età compresa tra 50 e 59 anni a rischio aumentato il 7 giugno 2024. GSK ha anche presentato richieste di regolamentazione per estendere l'uso del suo vaccino RSV agli adulti di età compresa tra 50 e 59 anni a rischio aumentato in Giappone e in altre aree geografiche con decisioni di regolamentazione in fase di revisione.



“Gli studi che valutano l’immunogenicità e la sicurezza del vaccino negli adulti di età compresa tra 18 e 49 anni a rischio aumentato a causa di determinate condizioni mediche di base e negli adulti immunocompromessi di età pari o superiore a 18 anni - conclude Gsk - dovrebbero essere pubblicati nel secondo semestre del 2024”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

29 lug
2024

EUROPA E MONDO

S
24

Dataset sanitari: un bollino di qualità per la ricerca europea e l'uso dell'intelligenza artificiale

Sviluppare un bollino europeo che certifichi la qualità dei dataset relativi alla salute che potranno essere utilizzati per la ricerca scientifica e altre finalità pubbliche nei paesi europei, un bollino che, basato su certi parametri, armonizzerà i dati sanitari a livello internazionale, consentendone un uso paneuropeo senza confini. È questo l'obiettivo di QUANTUM - Quality, Utility and Maturity Measured, un progetto europeo diretto da un consorzio di 27 ricercatori, 5 enti di ricerca coordinato da esperti dell'Istituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS), che vede coinvolta l'Università Cattolica, campus di Roma, con il gruppo della professoressa Fidelia Cascini, ricercatrice presso il Dipartimento di Scienze della Vita e Sanità Pubblica dell'Università Cattolica, campus di Roma, esperta di sanità digitale del ministero della Salute, presidente degli Stakeholder Fora della Comunità di Pratica dell'European Health Data Space. L'etichetta di qualità è un documento che riporta una serie di parametri riguardanti un dataset (ossia un insieme di dati): ad esempio completezza, unicità, accuratezza, validità, la disponibilità piena in formato di scambio europeo, quindi interoperabili a livello transfrontaliero. Il progetto è finanziato per un totale di 4 milioni di euro e si concluderà a giugno 2026. La sfida del futuro è avere tutti i dati sanitari in formato elettronico, per questo è cruciale che i diversi paesi parlino lo stesso "linguaggio dati", affinché ognuno possa usare i dati degli altri, nel rispetto della privacy



dell'utente, per studi clinici, meta-analisi e revisioni internazionali di ampio respiro.

Ecco perché, spiega la professoressa, serve un bollino di qualità che attesti la bontà dei dati e li certifichi come utilizzabili in sicurezza.

“L'etichetta - spiega Cascini - servirà ai ricercatori (e non solo a loro) per comprendere se i dataset di cui desiderano avvalersi per la propria ricerca siano affidabili e utilizzabili ai loro scopi in termini di qualità, oppure no. Questo avrà effetti notevoli sui risultati delle ricerche e, nel caso dell'intelligenza artificiale, anche su come potranno essere addestrati gli algoritmi - spiega. Non diversamente dalle etichette degli alimenti, si saprà cosa c'è dentro un foglio di dati sanitari in riferimento alle caratteristiche dei dati stessi (provenienza, epoca e modalità di raccolta, formato, accuratezza, completezza, validità, coerenza). E sarà obbligatorio per legge - conclude - ai sensi del nuovo Regolamento sull'European Health Data Space”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



29 lug
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Ricerca Università Milano-Human Technopole/ Biotecnologie e malattie neurologiche: parassita “ingegnerizzato” per trasportare proteine terapeutiche al sistema nervoso centrale

Un gruppo di scienziati internazionali dell'Università degli Studi di Milano e di Human Technopole ha studiato un metodo per l'ingegnerizzazione del parassita *Toxoplasma gondii* come veicolo per il trasporto di proteine terapeutiche al sistema nervoso centrale, offrendo una potenziale soluzione alle difficoltà del trattamento delle malattie neurologiche. Lo studio è stato appena pubblicato su [Nature Microbiology](#).

Le proteine possono essere utilizzate come terapie o come strumenti per studiare i processi biologici, ma il loro trasferimento alle cellule e ai tessuti bersaglio è reso complesso dalle loro grandi dimensioni, dalle interazioni con il sistema immunitario ospite e dalla necessità di aggirare diverse barriere, come la barriera ematoencefalica. Gli scienziati sono partiti da studi precedenti sul *Toxoplasma gondii*, un parassita che viaggia naturalmente dall'intestino umano al sistema nervoso centrale, e che, grazie alla sua naturale capacità di attraversare la barriera emato-encefalica ed entrare nelle cellule neuronali, è un potenziale strumento trasformativo per il



trattamento dei disturbi cerebrali.

Il gruppo di ricerca italiano è coordinato da Giuseppe Testa, docente di Biologia Molecolare presso il Dipartimento di Oncologia ed Emato-Oncologia della Statale di Milano, Head of Neurogenomics presso Human Technopole e Direttore del Laboratorio di Epigenetica delle Cellule Staminali presso IEO- Istituto Europeo di Oncologia.

Attraverso una strategia di ingegnerizzazione per trasportare varie proteine umane ai neuroni sfruttando due organelli secretori (strutture specializzate che svolgono specifiche funzioni all'interno di una cellula) di *Toxoplasma gondii* gli autori hanno dimostrato con successo che le proteine potevano essere trasferite ai neuroni di topo e anche ai neuroni umani, grazie a esperimenti di laboratorio e analisi computazionali a risoluzione di singola cellula in organoidi cerebrali infettati dal parassita ingegnerizzato.

«Diverse proteine di fusione, tra cui GDNF, PARK2, TFEB, SMN1 e MeCP2, sono state trasportate con successo nelle cellule ospiti. In particolare, MeCP2, una proteina implicata nella sindrome di Rett, un disordine del neurosviluppo, è stata trasportata con successo nei neuroni, e ha mostrato un'associazione funzionale con lacromatina, il complesso ecosistema di Dna, Rna, proteine e metaboliti nel nucleo delle cellule in cui si svolge l'espressione dei nostri geni. Lo studio ha dimostrato la somministrazione di MeCP2 agli organoidi cerebrali corticali differenziati da cellule staminali pluripotenti umane» spiega il professor Testa.

«Possono adesso prendere il via i prossimi passi per ottimizzare ulteriormente l'efficienza del sistema e affrontare i potenziali problemi di sicurezza associati all'utilizzo di un parassita come vettore - prosegue -. Siamo molto felici che una collaborazione internazionale così proficua fornisca un promettente nuovo approccio per il rilascio di proteine al sistema nervoso centrale mediante *Toxoplasma gondii*, offrendo una potenziale soluzione alle sfide poste dal trattamento delle malattie neuropsichiatriche, specialmente quelle dell'età evolutiva», conclude Testa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

29 lug
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Angelini Pharma: al via una collaborazione di ricerca con l'Istituto Mario Negri sull'epilessia

Angelini Pharma, parte del Gruppo multi-business Angelini Industries, e l'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri Irccs annunciano una nuova collaborazione di ricerca finalizzata a identificare nuovi target molecolari nelle fasi di insorgenza e di

progressione dell'epilessia. "L'epilessia - spiega una nota - colpisce più di 70 milioni di persone a livello mondiale e rappresenta una delle condizioni neurologiche più comuni, gravi, croniche e debilitanti al mondo manifestandosi in persone di tutte le età con conseguenze neurobiologiche, cognitive e psicosociali".

"Capire quali siano i meccanismi che guidano la traiettoria della malattia - ha dichiarato Annamaria Vezzani, responsabile del Laboratorio di epilessia e strategie terapeutiche dell'Istituto Negri - consentirebbe interventi terapeutici tempestivi per la gestione della malattia e per migliorare la qualità della vita dei pazienti".

Per Rafal Kaminski, Chief Scientific Officer di Angelini Pharma "nonostante i significativi progressi nella ricerca sulla epilessia e nella terapia dell'epilessia, la comprensione dei meccanismi alla base di questa patologia rimane limitata. Siamo lieti di avviare questa collaborazione con il team di Annamaria Vezzani. Insieme, esploreremo nuovi percorsi molecolari e



uniremo le nostre competenze per sviluppare nuove cure per pazienti con epilessia”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

29 lug
2024

EUROPA E MONDO

S 24 ▲ **Listeria monocytogenes: a rischio la popolazione più sensibile**

di *Francesco Pomilio** e *Marina Torresi**

Le infezioni invasive da *Listeria monocytogenes*, tra i principali focus della campagna Safe2Eat di EFSA, L'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare, promossa in collaborazione con il ministero della Salute, colpiscono soprattutto le categorie a rischio, gli anziani, i bambini e i neonati, le persone affette da malattie che causano immunosoppressione e le donne incinte. Questa forma grave è caratterizzata da setticemia, febbre alta e, in caso di interesse del sistema nervoso centrale, meningo-encefalite. Nelle donne incinte causa morte prematura del feto, aborto e nascita di bambini che si ammalano entro i primi 7 giorni di vita. La listeriosi purtroppo determina la morte del paziente nel 15-20% dei malati e in caso di sopravvivenza può determinare gravi conseguenze invalidanti, anche di lunga durata, quali danni neurologici permanenti.

Le forme più lievi, gastroentericali, causano diarrea, dolore addominale, vomito, febbre, dolori articolari e sono quindi difficilmente distinguibili da altre forme gastroenteriche. Il numero dei casi di malattia rilevati in Italia non è elevato, da 250 ai 450 casi all'anno.

Listeria è un batterio ubiquitario, presente nel suolo, nelle acque dolci e salate, nei rifiuti e negli scarichi degli allevamenti. Dall'ambiente *Listeria monocytogenes* contamina gli alimenti e le industrie alimentari, ove si



annida e può sopravvivere per anni. La caratteristica peculiare di *Listeria monocytogenes* è la capacità di sopravvivenza e moltiplicazione anche in frigorifero, durante la conservazione degli alimenti può raggiungere numeri elevati.

La trasmissione della listeriosi all'uomo nel 99 % dei casi avviene attraverso il consumo di alimenti contaminati, soprattutto gli alimenti pronti al consumo, sempre più diffusi e consumati. Tra gli alimenti ricordiamo alcuni tipi di salumi, formaggi, alcuni prodotti della pesca affumicati, tramezzini e anche alcuni alimenti cotti, i quali possono ricontaminarsi dopo la cottura. Negli ultimi anni sono stati segnalati focolai di malattia causati da vegetali, recentemente un focolaio causato da olive nere.

La migliore difesa da *Listeria monocytogenes* è la prevenzione, in quanto gli alimenti contaminati non mostrano alcuna modifica o alterazione. Le categorie a rischio elevato di malattia dovrebbero limitare il consumo degli alimenti che sono più di frequente contaminati da *Listeria monocytogenes* ed utilizzare altri alimenti che per loro natura non supportano la crescita (alimenti secchi, alimenti acidi) oppure alimenti che sono cotti o sterilizzati prima del consumo.

I produttori hanno, ad oggi, buona consapevolezza del problema e conoscono l'importanza del manipolare gli alimenti adottando norme rigide di pulizia e buone pratiche di lavorazione, al fine di limitare la contaminazione.

Anche a livello domestico è necessario utilizzare tutte le regole durante la preparazione degli alimenti, lavarsi spesso le mani durante le attività di cucina, evitare di utilizzare gli stessi utensili per i crudi e i cotti o lavarli prima di utilizzarli su cibi cotti, consultare le etichette e seguire le istruzioni per la preparazione degli alimenti.

**LNR per Listeria monocytogenes*

IZS Teramo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

29 lug
2024

NOTIZIE FLASH

S
24

Dati sintetici a tutela della privacy sanitaria, Aindo prima a ottenere la certificazione in Europa

Aindo, società che ha sviluppato e brevettato una piattaforma di generazione di dati sintetici per tutelare la privacy, è la prima azienda in Europa a essere certificata per la protezione dei dati per le attività di trattamento legate alla generazione di dati sintetici in ambito sanitario. La piattaforma di Aindo (Aindo Synthetic Data Platform) ha ottenuto da Dnv, ente indipendente che fornisce servizi di assurance e gestione del rischio a livello globale, la certificazione Europrivacy, l'unica attualmente riconosciuta ufficialmente in tutti gli stati Ue secondo requisiti dell'art. 42 del Gdpr. Tale certificazione valuta la conformità delle attività di trattamento dei dati ai sensi del Gdpr e delle normative nazionali complementari sulla protezione dei dati ed è stata emessa da Dnv sotto accreditamento Accredia (organismo nazionale di accreditamento), che opera in convenzione con il Garante per la Protezione dei dati Personali. Sebbene l'utilizzo dei dati sintetici possa essere esteso a vari settori, dal mercato finanziario a quello assicurativo, questa certificazione riconosce specificamente l'impegno di Aindo nel settore sanitario per innovare la ricerca medica e farmaceutica grazie alle potenzialità dell'Intelligenza Artificiale. In ambito salute, questo aspetto risulta particolarmente importante: le analisi su dati relativi allo stato di salute possono portare a nuove



conoscenze diagnostiche e farmacologiche per il trattamento di patologie specifiche o per l'identificazione di fattori di rischio. I dati sintetici, generati da Aindo attraverso un algoritmo brevettato di AI, sono statisticamente indistinguibili dai dati reali ma sono privi di informazioni personali e possono quindi essere analizzati in modo più sicuro, tutelando la privacy degli individui.

«Ci sono voluti circa otto mesi per raggiungere questo traguardo, ma alla fine la nostra piattaforma proprietaria ha ottenuto la certificazione Europrivacy. Si tratta di una pietra miliare, in quanto siamo la prima azienda in Europa ad averla ottenuta, divenendo ancora di più i partner ideali a supportare aziende, istituzioni ed enti che si trovano ad affrontare diverse sfide in ambito sanitario, favorendo la ricerca scientifica nel rispetto della privacy. Un ringraziamento particolare va a Davide Ruffo, Chief of Institutional Relations della società e Vanessa Cocca, dello studio legale Crclex e Dpo di Aindo, per l'impegno e la dedizione profusi nel raggiungimento di questo straordinario traguardo», dichiara Daniele Panfilò, co-fondatore e Ceo di Aindo.

«La certificazione di Aindo, oggetto di verifica da parte nostra ed in affiancamento agli ispettori presenti per le fasi di accreditamento, è stata un viaggio appagante, soprattutto grazie alla grande collaborazione tra tutti i partecipanti. Aindo, il suo personale e i suoi collaboratori, non solo hanno dimostrato grande competenza, ma anche uno straordinario spirito collaborativo e una incredibile proattività», dichiara Giovanni Francescutti, Head of Global Sales Enablement e Responsabile del gruppo di verifica di Dnv.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

29 lug
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Lombardia: Bertolaso, altri 23,5 mln per ridurre le liste d'attesa per un totale di 84 mln nel 2024

La Lombardia annuncia lo stanziamento con delibera, su proposta dell'assessore al Welfare, Guido Bertolaso, di "altri 23,5 milioni di euro - per proseguire nelle azioni di riduzione delle liste di attesa". «Con questo provvedimento - ha affermato l'assessore Bertolaso - adottiamo ogni iniziativa utile per l'abbattimento delle liste d'attesa destinando, in totale, circa 84 milioni di euro di fondi per il 2024 per questo specifico intervento. Incrementiamo, infatti, quanto già stanziato in precedenza, 61 milioni, per dare la possibilità alle ATS, Agenzie di Tutela della Salute, di intervenire sulle prestazioni che presentano maggiori criticità di offerta e predisporre bandi per affidare l'esecuzione di quegli esami anche agli operatori privati. Come già ho detto in passato, la questione delle liste d'attesa riguarda tutti: erogatori pubblici e privati sono chiamati a fare la propria parte. Stiamo monitorando attentamente - ha aggiunto - anche la situazione delle prestazioni rese disponibili ed effettuate, in modo da integrare nuovamente i fondi per gli enti pubblici in caso si rendesse necessario. Nel frattempo, prosegue anche l'attività di collaudo del Cup unico regionale che dovrà essere avviato, come da contratto, a settembre».

I dettagli della delibera. Le Ats, di cui è l'Agenzia di Milano a incassare la fetta più grande delle nuove risorse con oltre 9,6 mln - potranno individuare



ulteriori prestazioni che necessitino di margini di miglioramento in ordine ai tempi di attesa. Sulla base dell'analisi della domanda e della capacità di offerta sui propri territori, potranno valutare di porre a bando anche prestazioni relative a specifiche patologie o percorsi di cura di follow up che ritengano possano beneficiare delle azioni in termini di miglioramento dei tempi di attesa e migliore presa in carico dei pazienti.

Successivamente le ATS pubblicheranno le manifestazioni di interesse rivolte agli Enti privati accreditati erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale, a contratto e non a contratto, interessati a sottoscrivere accordi o addendum contrattuali per l'acquisizione di prestazioni aggiuntive finalizzate al recupero delle liste di attesa, a favore di assistiti lombardi.

Entro il 24 settembre saranno pubblicati gli esiti delle istruttorie e tutti gli erogatori privati dovranno garantire la visualizzazione delle agende attraverso la Rete regionale di prenotazione (Rrp) dal 1° ottobre 2024, al fine di consentire l'avvio delle prenotazioni da parte degli utenti. Le prestazioni dovranno essere erogate entro il 31 dicembre 2024 sulla base delle tariffe previste da Regione Lombardia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Latina, inaugurato reparto di Cardiologia Liste d'attesa, la Regione fa entrare 224 privati nel Recup Più visite e tac per i malati

Sempre più privati accreditati entrano nel Recup, per abbattere le liste d'attesa. Adesso se ne contano 224. Proprio come era stato richiesto dal presidente della Regione, Francesco Rocca, a partire del primo gennaio di quest'anno. L'obiettivo era far entrare nel centro unico di prenotazione regione oltre 4,8 milioni di prestazioni, tra visite e esami di diagnostica. Sono 17 invece i soggetti che, non avendo risposto alla chiamata, hanno visto sospendersi l'accredita-

I dati rilevati a giugno parlano di un 45% (pari a 2,4 milioni) di prestazioni accreditate prenotabili tramite il centralino regionale. Un dato che, se confrontato con il primo semestre di due anni fa, mostra

un aumento del 292,87%, ovvero 860mila prenotazioni rispetto alle 293mila richieste del 2022. Mentre nel primo semestre 2023 sono state oltre 303mila (con un incremento nel 2024 del 182,89%).

«Un cambio di passo frutto della programmazione degli investimenti e dell'impiego di risorse ferme da anni - si legge in una nota della Regione -. Un lungo percorso, iniziato appena 16 mesi fa, per la messa a terra delle misure e delle submisure della Missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano nazionale complementare, per 1,4 miliardi di euro». Interventi e novità che implicano tra le altre cose, ospedali di comunità e case della comunità, centrali operative territoriali, assisten-

za domiciliare integrata, grandi apparecchiature, digitalizzazione dei dipartimenti emergenza e accettazione, adeguamenti degli ospedali e fascicolo sanitario elettronico 2.0.

E in questa ottica di rinnovamento si inquadra anche l'inaugurazione del nuovo reparto di Cardiologia, Emodinamica e Terapia intensiva cardiologica dell'ospedale Santa Maria Goretti di Latina. «Un tassello fondamentale di un'eccellenza per la cura e il trattamento delle patologie tempo-dipendenti - ha detto Rocca -. Un nuovo atto aziendale vedrà la realizzazione della cardiocirurgia, indispensabile per un bacino di 600mila abitanti».

Clarida Salvatori

La vicenda

● L'ingresso di 224 strutture private accreditate nel Centro unico di prenotazione (Recup) - secondo la giunta Rocca - ha fatto aumentare del 292% le prestazioni prenotabili per i malati nei primi 6 mesi del 2024 rispetto al 2022



Il presidente Francesco Rocca



LA SANITÀ CHE CAMBIA

Boom di esami prenotati In appena sei mesi 550 mila richieste in più

*Presentato il nuovo portale regionale www.curalazio.it
L'agenda unica pubblico-privato sembra funzionare
Ma su prevenzione e assistenza c'è ancora tanto da fare*

••• Unire le agende sanitarie pubbliche con quelle delle strutture private accreditate inizia a dare i suoi frutti con un incremento di oltre 500 mila prenotazioni di visite specialistiche ed esami diagnostici rispetto all'anno precedente. Tutto questo in appena 6 mesi. Lo ha annunciato ieri il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, presentando il nuovo portale www.curalazio.it, creato proprio per consentire un monitoraggio aggiornato degli investimenti programmati dalla sua amministrazione in ambito sanitario.

Sbraga a pagina 18

LA SANITÀ CHE RIPARTE

Presentato il nuovo portale «www.curalazio.it». Il presidente Rocca: «Abbiamo puntato sulle persone»

Liste d'attesa, in sei mesi 550 mila prenotazioni in più

L'accordo con le strutture private inizia a dare i suoi frutti rispetto allo scorso anno

ANTONIO SBRAGA

••• L'unificazione delle agende sanitarie pubbliche con quelle delle strutture private accreditate ha fatto incrementare di oltre mezzo milione le prenotazioni delle visite specialistiche e degli esami diagnostici nel Lazio nel giro di soli sei mesi. Lo ha annunciato ieri la Regione presentando

il nuovo portale www.curalazio.it creato per consentire un monitoraggio aggiornato degli investimenti programmati nella sanità. «Stiamo mettendo al centro la sanità pubblica puntando sul bene più prezioso, le persone. 14mila assunzioni autorizzate, con un incremento del 26% dei professionisti sanitari nel Lazio - ha spiegato il

presidente della Regione, Francesco Rocca - Interventi in tutti i Pronto soccorso del territorio per riqualificarli, renderli più accoglienti e tecnologicamente avanzati e in-



vestimenti per aumentare i posti letto e ridurre le attese». Proprio per abbattere le lunghe liste, dal primo gennaio scorso l'unico punto di accesso alle prestazioni sanitarie è diventato il Recup. «Grazie a una nuova piattaforma regionale che ha integrato le agende pubbliche con quelle delle strutture private accreditate - spiega la Regione - ben 224 strutture private stanno integrando le agende e le prestazioni con quelle pubbliche, mentre 17 privati hanno subito la sospensione dell'accreditamento», perché si sono rifiutati di unificare la gestione degli appuntamenti con il Recup regionale. Però, quantifica la Regione, «nel primo semestre del 2024, 2,4 milioni di prestazioni potenziali dal privato convenzionato (45%)

erano prenotabili attraverso il sistema Recup. Analizzando il rapporto tra il primo semestre 2022 e il primo semestre 2024, il Recup mostra una parabola crescente: le prenotazioni sono aumentate del 292,87%. Infatti, il primo semestre 2024 ha registrato 860mila prenotazioni rispetto alle 293mila richieste di gennaio-giugno 2022. L'incremento è stato considerevole anche confrontando il primo semestre 2023, quando le prenotazioni sono state oltre 303mila, con lo stesso periodo dell'anno in corso: 555mila in più (182,89%)». Però restano molte criticità ancora da risolvere, come indica il monitoraggio dei tempi d'attesa effettuato dalla stessa Regione. Nel quale risulta che per questa settimana, ad

esempio, meno di 6 appuntamenti su 10 (il 58,9%) rispettano i tempi indicati nelle prescrizioni dei medici. Il monitoraggio, che si effettua solo sulle prestazioni di primo accesso, assegna un bollino rosso quando le prenotazioni entro i tempi standard sono minori del 50% sul totale degli appuntamenti. E questa settimana sono ben 25 agende col bollino rosso su un totale di 65. Le situazioni più critiche riguardano la diagnostica: tac, risonanze, ecografie ed ecodoppler quasi inaccessibili entro i tempi richiesti dai medici. Le maglie nere vanno all'Asl Viterbo (solo il 51,1% degli appuntamenti rispetta i tempi), all'Asl Roma 4 (51,2%) e all'Asl Roma 6 (52,5%). Nei Castelli si è arrivati fino a «359 giorni medi di attesa» per un'ecografia delle

parotidi programmabile, 306 per una Tac dell'aorta toracica, 262 giorni per una colonoscopia e 252 per un'ecografia della mammella. Ma la Regione punta sia sull'acquisto delle grandi apparecchiature diagnostiche («102,8 milioni di euro») che sulle 14 mila assunzioni per l'abbattimento delle liste d'attesa: «È il più grande investimento riguardante le risorse umane degli ultimi venti anni nel Lazio: si tratta di 661,5 milioni di euro».

Il nodo della diagnostica Tac, risonanze, ecografie ed ecodoppler ancora quasi inaccessibili entro i tempi richiesti dai medici

Tac
Un apparecchio per la tomografia assiale computerizzata. Questo esame è uno dei più difficili da prenotare in ambito pubblico insieme alle risonanze magnetiche e all'ecodoppler



IL DOSSIER DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Secondo l'ultimo studio sui «Lea» relativo al 2022 c'è ancora molto da fare in tema di prevenzione, soccorsi e anziani

Ora bisogna migliorare i livelli di assistenza

••• «Guarirai da tutte le malattie (...) Ed io, avrò cura di te», garantiva Franco Battiato nel capolavoro "La Cura". Il nuovo portale www.curalazio.it punta, invece, sulla «rimodulazione di 1,2 miliardi di euro (dall'adeguamento sismico all'antincendio degli ospedali, insieme con i nuovi macchinari) fino ai 155 milioni di euro messi subito in campo per le progettualità del Giubileo del 2025» per curare il corpaccione del sistema sanitario laziale ancora debilitato dal Piano di Rientro nonostante l'uscita dal commissariamento. Secondo il Ministero della Salute, infatti, il Lazio è incamminato sulla via della guarigione, però è ancora afflitto dai vecchi acciacchi.

I LEA - Nel nuovo rapporto sui Livelli essenziali di assistenza (Lea), che analizza i dati del 2022, il Ministero scrive che «la Regione Lazio si dimostra al di sopra della so-

glia di adempienza in tutte e tre le aree di assistenza, ma in peggioramento rispetto all'anno 2021 sia nell'area della prevenzione collettiva e sanità pubblica, sia nell'area distrettuale». Mentre l'area ospedaliera ha, invece, «un punteggio in crescita pari a 81,3 nel 2022 (77,1 nell'anno 2021)». Però, analizzando «i singoli indicatori dell'area prevenzione emerge quello relativo alla proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello in un programma organizzato per mammella, cervice uterina e colon-retto, che non raggiunge il punteggio di sufficienza (58,3 nel 2022, 56,9 nel 2021)». Mentre sono nell'area distrettuale «gli indicatori più critici, che non raggiungono il livello di sufficienza». Sia quello relativo «all'intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (punteggio pari a 57) in peggioramento rispetto all'anno 2021 (79,2)», che

quello relativo al numero di «deceduti per cause di tumo-

re assistiti dalla Rete di cure palliative (24 nel 2022) e quello relativo al numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale (43,1 nel 2022)». Per quanto concerne l'area ospedaliera resta, invece, la criticità relativa all'indicatore sui parti cesarei».

LE PERFORMANCE - Nel Rapporto Crea sulle performance delle Regioni, stilato dagli analisti dell'Università di Tor Vergata, il Lazio è sceso dall'11esimo al 13esimo posto: «Nel terzo gruppo (arancione) si attestano Sardegna, Campania, Lazio, Umbria, Abruzzo e Puglia, con livelli di Performance compresi nel range 37-44%». Il Lazio presenta «valori peggiori del-

la media nazionale per la quota di persone che rinunciano a prestazioni sanitarie (motivi economici, distanza, liste d'attesa, orari scomodi), per il basso tasso di disabili e anziani che ricevono assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari e per mortalità da Infarto miocardico acuto a 30 giorni dal ricovero».

la media nazionale per la quota di persone che rinunciano a prestazioni

sanitarie (motivi economici, distanza, liste d'attesa, orari scomodi), per il basso tasso di disabili e anziani che ricevono assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari e per mortalità da Infarto miocardico acuto a 30 giorni dal ricovero». **ANT. SBR.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Performance»

Nel Rapporto Crea il Lazio sceso dal 13° all'11° posto con «valori peggiori della media nazionale

