

20 marzo 2025

RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

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

BE Rebel Pay per you

Ecco una notizia. Con noi risparmi sull'RC Auto. QR code and BE Rebel Pay per you logo.

la Repubblica

DOMANI IN EDICOLA

Fondatore EUGENIO SCALFARI

Direttore MARIO ORFEO



il venerdì

il venerdì Indagine su Maigret un tour e una mostra

R cultura Nostalgia di Edouard il mio amico geniale di EMMANUEL CARRÈRE a pagina 35



Giovedì 20 marzo 2025 Anno 50 - N° 67

In Italia € 1,90

Meloni contro gli europeisti

Accusa in aula gli autori antifascisti del manifesto di Ventotene: "Quella non è la mia Europa". Il Pd: un oltraggio Benigni porta su Rail il sogno di Spinelli e Rossi. La Lega sul riarmo: la premier non ha il mandato per approvarlo

«Non so se questa è la vostra Europa, ma certamente non è la mia». La premier Meloni, in aula alla Camera, attacca il manifesto di Ventotene e legge alcuni passaggi del testo scritto nel 1941 da Spinelli e Rossi. Insorge l'opposizione. La segretaria del Pd Schlein: «Oltraggia la memoria europea». di CERAMI, CIRIACO, CUZZOCREA, DE CICCO, FIORI, VECCHIO e VITALE da pagina 2 a pagina 7

Un'altra buona ragione per la piazza

di CORRADO AUGIAS

La nostra presidente del Consiglio ha oltraggiato forse senza saperlo la memoria di quanti hanno combattuto in nome dell'Europa prima dall'esilio poi dalle fila della Resistenza per restituire all'Italia la dignità che il fascismo aveva distrutto, agli italiani la loro libertà. a pagina 6

IN OMAGGIO

Domenica con Repubblica torna su richiesta dei lettori il manifesto di Ventotene



Elkann in Parlamento "Italia centrale per Stellantis"



John Elkann

«Ci siamo preparati all'audizione con grande attenzione perché per noi l'Italia ricopre un ruolo centrale». Così John Elkann davanti alle Commissioni attività produttive di Camera e Senato. «Senza di noi l'auto in Italia sarebbe scomparsa da tempo come l'informatica dopo l'Olivetti e la chimica dopo la Montedison». Il 2025 sarà difficile, ma l'azienda va avanti sulla strada annunciata. «Il futuro dell'auto non è nell'industria bellica», ha aggiunto il presidente di Stellantis.

di LONGHIN e MANACORDA alle pagine 14 e 15

Telefonata Trump-Zelensky "Pace possibile entro l'anno"

Donald Trump e Volodymyr Zelensky parlano al telefono dopo la chiamata di martedì tra il presidente americano e quello russo Vladimir Putin. «Siamo sulla buona strada», dichiara il capo della Casa Bianca al termine del colloquio che definisce «ottimo». Promette a Kiev più difesa aerea dall'Europa e ipotizza il controllo delle centrali da parte degli Stati Uniti. «Possiamo raggiungere una pace duratura entro l'anno», commenta il leader ucraino. La tregua non regge: a Sumy bombe sugli ospedali. Il Cremlino non esclude un incontro tra Trump e Putin in Arabia Saudita.

di CASTELLETTI, GINORI, MASTROLILLI e TITO alle pagine 8, 9 e 10

Il Cremlino gioca con gli Usa come gatto e topo

di PAOLO GARIMBERTI

Rileggendo a mente fredda i comunicati della Casa Bianca e del Cremlino si ha la conferma della sensazione emersa dagli incontri diplomatici che avevano preceduto la lunga telefonata tra i due presidenti. Putin sta giocando al gatto con il topo nel confronto con Trump. a pagina 17



Calenzano, strage si poteva evitare nove gli indagati

di LUCA SERRANÒ

Una catena di errori lungo tutta la scala gerarchica, dai dirigenti fino ai responsabili della manutenzione, frutto di omissioni e valutazioni superficiali. E un modello di abbattimento dei costi. C'è tutto questo nell'inchiesta sull'esplosione al deposito Eni di Calenzano. a pagina 25 con un servizio di VIVALDI

HERNO advertisement featuring a white jacket and the brand name.

TURCHIA dalla nostra inviata GABRIELLA COLARUSSO

Proteste a Istanbul dopo l'arresto del sindaco rivale di Erdogan

a pagina 21

I sostenitori del sindaco Ekrem Imamoglu manifestano a Istanbul

CORRIERE DELLA SERA

KES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 688294

FONDATA NEL 1876

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



Lo show su Raiuno
Benigni: così Spinelli
inventò il nostro futuro
di Renato Franco e Aldo Grasso
a pagina 37



Domani su 7
Bond dialoga
con Guadagnino
di Paolo Giordano
nel settimanale del Corriere



Il mondo nuovo

LE CERTEZZE
PERDUTE
E LE SCELTE

di Danilo Taino

«L'era del procrastinare, delle mezze misure, degli espedienti assicurati e incomprensibili, dei rinvii sta arrivando alla fine. Al suo posto, stiamo entrando in un periodo di conseguenze». Era il 12 novembre 1936, a parlare era Winston Churchill davanti al Parlamento britannico: tre anni e mezzo prima di diventare il primo ministro che impedirà a Hitler la conquista dell'Europa. Un leader. Anche oggi siamo entrati in un «periodo di conseguenze», in una fase di sconvolgimenti di grande rilievo. Siamo ancora al 1936. In una situazione del mondo forse più complicata da decifrare di quella di allora. Tutto, sul pianeta, è in movimento, senza più una forza ordinatrice. Gli autocrati si sentono liberi di osare, i governi e le opinioni pubbliche delle democrazie sono confusi.

Fino a ieri, il presidente turco Recep Tayyip Erdogan poteva essere definito un autoritario ma non un dittatore, tanto che la «coalizione dei volenterosi» europei lo vuole coinvolgere nella mobilitazione, anche militare, a sostegno dell'Ucraina una volta arrivati a una tregua. All'improvviso, però, la polizia turca ha fermato il maggiore oppositore di Erdogan, il sindaco di Istanbul Ekrem Imamoglu, sospettato di corruzione e di rapporti con i terroristi: un tentativo di colpo di Stato, ha accusato l'opposizione; certamente un colpo alla democrazia.

continua a pagina 24

GIANNELLI



La premier: l'idea di quel testo non è la mia. L'opposizione si ribella. Oggi il Consiglio a Bruxelles

Bagarre in Aula sull'Europa

Meloni contro il Manifesto di Ventotene. Seduta sospesa. Schlein: oltraggio

di Paola Di Caro
Marco Galluzzo
e Maria Teresa Meli

L'Europa continua a dividere il Parlamento. La premier Giorgia Meloni cita e critica il Manifesto di Ventotene: «Questa non è la mia Europa». «Oltraggio», protesta la segretaria del Pd Elly Schlein.

da pagina 2 a pagina 5
M. Cremonesi, Guerzoni

IL DOCUMENTO E IL CONTESTO

La visione, i limiti
Il sogno federale
nato al confino

di Antonio Carioti

Che la leader di una destra nazional-conservatrice come Giorgia Meloni prenda le distanze dal Manifesto di Ventotene, un documento federalista e socialista diretto contro gli Stati nazionali, è nell'ordine naturale delle cose. Tuttavia l'attacco rivolto dalla presidente del Consiglio al testo stilato nel giugno 1931 da Alieno Spinelli ed Ernesto Rossi risente di una lettura smozzicata.

continua a pagina 5

Trump sente Zelensky, parole di ottimismo
Kiev: «Pace duratura possibile entro l'anno»

LO SCENARIO
Se fosse l'Ucraina
a riarmare la Ue?

di Federico Fubini

Se e quando si arrivasse ad un armistizio stabile, l'Ucraina potrebbe essere integrata nelle file di produzione di armamenti per i governi europei: non solo per sé, ma per altri Paesi del continente.

continua a pagina 9

Dopo le quasi tre ore al telefono con Putin, ieri Trump ha passato oltre un'ora a parlare con Zelensky. «Ottima telefonata, siamo sulla buona strada», ha fatto sapere il presidente degli Stati Uniti. E poco dopo il leader ucraino nel suo resoconto ha scritto: «Conversazione positiva, molto sostanziale e franca, una pace duratura può essere raggiunta quest'anno». Intanto piovono bombe russe sull'Ucraina.

da pagina 6 a pagina 9
L. Cremonesi, Mazza

LA LETTERA DEL MINISTRO CROSETTO
Noi, l'Unione e la Difesa:
il modello resta la Nato

di Guido Crosetto

Vorrei chiarire alcuni punti essenziali sul tema della Difesa nazionale e del suo rapporto con la Ue e le nostre alleanze internazionali. Voglio farlo condividendo informazioni che si basano sui trattati istitutivi Ue e l'ordinamento italiano per evitare interpretazioni distorte e polemiche sterili.

il testo integrale a pagina 10

PERUGIA, QUATTRO RICERCATI

Andrea, la chat
e il suicidio:
caccia a una rete
di truffatori

di Fulvio Fiano

Per fare luce sulla morte di Andrea Prospero, gli investigatori sono al lavoro per dare un nome e un volto ai protagonisti della chat in cui si nascondono «cap» e manovalanza di una rete dedicata alle truffe e alle finte vendite online. Quattro i profili nel mirino.

a pagina 14

L'INTERVISTA / PADRE BENANTI

«Algoritmi e AI,
perché è bene
restare umani»

di Walter Veltroni



L'invito è a «restare umani»: padre Paolo Benanti, teologo esperto di bioetica, tecnologia e intelligenza artificiale, riflette sul presente, «in rischio affidarsi solo all'algoritmo».

alle pagine 32 e 33

Turchia L'avversario del presidente è accusato di corruzione



Istanbul, in cella il sindaco
Proteste contro Erdogan

di Andrea Nicastro
e Monica Ricci Sargentini

La protesta dei sostenitori del sindaco Ekrem Imamoglu in corteo verso il municipio di Istanbul (Yasin Akgul/Anp)

Bufera politica in Turchia. Arrestato il sindaco di Istanbul Ekrem Imamoglu. Le accuse sono di corruzione, favoreggiamento di un gruppo terroristico, associazione per delinquere. Imamoglu è uno dei principali oppositori di Erdogan.

alle pagine 12 e 13

IL CAFFÈ
di Massimo Gramellini

È più forte di lei, di tanti, di quasi tutti i leader della nuova era. Non parlo più alla Nazione ma alla fazione, come se fossero soltanto leader di partito, e di un partito eternamente all'opposizione. Dalla presidente di Fratelli d'Italia ci si può aspettare che segnali le contraddizioni del Manifesto di Ventotene, i cui autori teorizzavano un'Europa unita, ma anche l'abolizione della proprietà privata e la sospensione temporanea della democrazia. Sono proprio queste le intermedie che i suoi elettori amano sentirle fare, perché servono a rappresentare lei come una combattente e la sinistra come degli snob ipocriti che disprezzano il popolo nel cui nome pretendono di parlare.

Dalla presidente del Consiglio dei ministri mi sarei invece aspettato che non si

Giorgia ma non per tutti

affacciasse in un'aula parlamentare per compiacere i suoi elettori e tirare calci negli stinchi ai suoi avversari. Da chi ricopre certe cariche è legittimo auspicare che voti un po' più alto, no? Che riconosca il valore simbolico di quel documento, scritto da persone mandate al confino dal fascismo e quindi in un contesto politico e psicologico molto particolare. E che, liquidate le contraddizioni con una battuta, ne faccia suoi i punti fondamentali, anziché prenderne le distanze nell'eterno giochino del Noi contro Loro. Quando sei il capo del governo, o di un condominio, tutti i tuoi amministrati diventano Noi. Anche Loro. Ma forse la mia è un'illusione, molto più datata del Manifesto di Ventotene.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Advertisement for Obrelli gold jewelry. Text: «È l'ora dell'oro», L'ORO HA FATT 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. 3007721. VENDIAMO E ACQUISTIAMO LINGOTTI E MONETE ALLE MIGLIORI CONDIZIONI.

503920
9 771120 481008

LA STORIA

Passare nove mesi nello spazio prigionieri di un altrove da film

NICOLETTA VERNA - PAGINA 19 CON IL COMMENTO DI MALERBA



IL LIBRO

Palestina e la tesi che fa discutere sui cent'anni di colonialismo

ANNA FOA - PAGINA 25



LA LETTERA ALL'ONU

Miei cari ragazzi, state attenti l'odio è sempre in agguato

LILLIANA SEGRE - PAGINA 23



LA STAMPA

GIOVEDÌ 20 MARZO 2025



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 159 II N.78 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, DCR-TO II www.lastampa.it

GNN

IL CARROCCIO SFIDA LA PREMIER: NON HA MANDATO PER TRATTARE IL PIANO DI RIARMO. POI IL CENTRODESTRA VOTA COMPATTO

L'Europa si è fermata a Ventotene

Meloni: "Non mi riconosco nel Manifesto", caos alla Camera. Schlein: commissariata dalla Lega

LA GUERRA IN UCRAINA

Trump a Zelensky telefonata del disgelo

MARCO BRESOLIN, ALBERTO SIMONI

«In effetti è andata bene», è la replica che giunge da Kiev a chi chiede conto della telefonata fra Zelensky e Trump, quasi un'ora di colloquio, conferma la Casa Bianca, in cui il presidente Usa ha spiegato i contenuti della chiacchierata con Putin. Intanto l'Europa si divide sugli aiuti all'Ucraina. - PAGINE 8-11



CAPURSO, CARRATELLI, LOMBARDO, MAGRI, MALFETANO, SCHIANCHI



L'Aula diventa una bolgia ingestibile quando la premier tira fuori il manifesto di Ventotene, per attaccarlo e smuzzarlo in una lettura che calpesta la portata storica e democratica di quel testo. «Non ho chiarissima l'idea di Europa a cui si fa riferimento», dice mentre alza gli occhi verso i banchi del Pd. - CON IL TACCOMO DI NORGI - PAGINE 2-4

LE ANALISI

Ma così ha rinnegato le radici anti-totalitarie

Eric Jozsef

Il passato comodo alibi per sfuggire alla realtà

Alessandro De Angelis

Spinelli: contro mio zio bestemmie da fascisti

Maria Corbi

LO SHOW

L'arringa di Benigni "Io, un estremista Ue"

MICHELA TAMBURRINO

La marcia che descrive la gioia, la banda del Pinzimonio che lo segue sempre, ecco che arriva l'EuroBenigni che fa un giro neanche tanto lungo per poi approdare lì dove voleva, alla celebrazione entusiasta dell'Ue, proprio nel giorno in cui si scatena il pandemio per le parole di Meloni su Ventotene. - PAGINE 26-27



L'ECONOMIA

Elkann al Parlamento "Per Stellantis l'Italia resta sempre centrale investiamo sul futuro"

PAOLO BARONI, CLAUDIA LUISE



«Stellantis sta portando avanti quanto si è impegnata a realizzare in Italia». John Elkann esordisce con una chiara promessa alle commissioni Attività produttive e Industria di Camera e Senato. Parla come responsabile della gestione operativa di Stellantis. I toni accesi che avevano contraddistinto, l'11 ottobre scorso, l'audizione dell'ex ad Carlos Tavares, sono molto lontani. - PAGINE 20 E 21

IL COMMENTO

Perché Putin rifiuta una tregua immediata

NATHALIE TOCCI

Non siamo ancora alla vigilia di un cessate il fuoco reale e duraturo in Ucraina. Forse arriverà; magari tra qualche mese, chissà. Ma per ora, come negli ultimi tre anni, Putin non ha intenzione di porre fine all'invasione. - PAGINE 6 E 9



IL REPORTAGE

Kiev senza reclute arruolati i detenuti

FRANCESCA MANNOCCI

Il ricordo più nitido che Mykyta ha della guerra è l'attacco subito da uno dei suoi più cari amici, Vania Petrenko. Avevano vissuto fianco a fianco per mesi, poi la brigata d'assalto di cui era comandante è stata attaccata dall'artiglieria russa a Toresek. - PAGINA 11



CARRI ARMATI DI NET ANYAHU DI NUOVO NELLA STRISCIA



Follia Gaza

FARIANA MAGRI

ISTANBUL, ERDOGAN FA ARRESTARE IL SINDACO RIVALE



Rivolta turca

DOMENICO QUIRICO

TORINO

"La bimba nella busta fatela crescere a noi"

CATERINA STAMIN



«Ogni volta che tornavo a casa e aprivo la porta la bambina mi sorrideva. Era buona, bravissima. Adesso non farà più la stessa risata a nessuno. Vorrei solo la possibilità di riaverla con me, di tenerla qua dove stava bene. Di vederla ancora sorridere». Confine di Torino, 11 di mattina di un mercoledì. Le due palazzine dai muri bianchi scrostati e le tapparelle color legno sorgono quasi in mezzo al nulla. Alle loro spalle c'è la ferrovia, di fronte campi sconfinati e uno stradone, corso VerCELLI, che taglia la zona nord della città. - PAGINA 17

BUONGIORNO

Le immagini dei detenuti venezuelani in catene e piegati in due, deportati dagli Stati Uniti al Salvador, sono desolanti per chiunque abbia a cuore la dignità e i diritti umani, e nonostante sia un'iconografia a cui il cinema americano ci ha abituati, e pure le cronache ungheresi e, con violazioni diverse ma non più lievi, il sistema detentivo italiano. Se ci si deve soffermare ancora un po' sulla vicenda è perché Donald Trump si è avvalso di una legge di fine Settecento che consente d'espellere stranieri pericolosi per la sicurezza del paese. Non per niente la legge era stata fin qui usata soltanto in tempi bellici, come durante la Seconda guerra mondiale per allontanare tedeschi o italiani su cui si nutrivano anche solo un sospetto. È una legge evidentemente liberticida, di quelle che le democrazie si concedono per pre-

Vedere il rischio

MATTIA FELTRI

servare sé stesse quando la minaccia è eccezionale al punto da non essere affrontabile con strumenti democratici: allora allo stato di diritto si sostituisce lo stato d'eccezione. Sovrano è chi decide sullo stato d'eccezione, disse il giurista Carl Schmitt mentre preparava ai nazisti una base giuridica poggiata sull'emergenza costante. Quando una democrazia trasforma un problema ordinario in un problema eccezionale - qual è quello delle gang sudamericane - e allo stato di diritto sostituisce lo stato d'eccezione, ovvero rinuncia a quote di liberalismo per quote di illiberalismo, significa che la democrazia sta cedendo all'autoritarismo. Nelle democrazie deboli, come in Russia e in Turchia, il passo successivo è l'arresto dei dissidenti. Quanto agli Stati Uniti, il rischio è non vedere il rischio.

ODONTOBI
Dir. Sanitario - Dott.ssa Emanuela Bianca



ODONTOBI S.r.l.
Castelletto Ticino (NO) - Tel. +39 0331 962 405 / 971 413
odontobi@odontobi.it - www.odontobi.it



Giovedì 20 marzo 2025

ANNO LVIII n° 67
1,50 €
Santa Claudia e compagne
martedì

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Quel centotrenta bambini di Gaza UN DOLORE CHE RITORNA

MARIA CORRADI

Centotrenta. 130 degli oltre 400 morti sotto le bombe a Gaza, lunedì, erano bambini, denuncia Unicef. Ascolti un'ig e metti giù le posate, non hai più voglia di mangiare. 130 bambini. E tu, che come tante madri o padri o nonni ne hai sempre sotto gli occhi uno, di bambini, stai come se ti avessero scagliato una pietra. Perché "bambini" sono, nel mondo, qualcosa a parte. "Bambini" non sono ancora come noi. Quando ne prendi in braccio uno appena nato avverti l'urto del mistero: lui, nove mesi fa, non c'era. Ed è un colpo al cuore, una sbalordita domanda. (Naturalmente se un cuore lo hai ancora, e non lo censi sistematicamente, come si impara a fare spesso, da grandi). Quel 130 dunque sono morti sotto le macerie di casa. Nel sonno, sperdi, abbracciati alla madre. Che almeno siano morti mentre dormivano, accanto alla madre, dentro al suo respiro. Ma ciò che strazia è che i sal bene, gli occhi che hanno i bambini, i figli dei tuoi figli. E questi, ora che sei vecchia, li vedi meglio, con più grande stupore. Vedi gli occhi di quello di tre mesi, che già comincia a riconoscerti, e sorride quando ti vede; e come si affanna a muovere la lingua, quasi già volesse dire qualcosa. "Uauu", "uuu", e poi ride. Così inerte, così totalmente fiducioso. Con quel sorriso senza convezioni, senza calcolo né alcun ghializio, che dubiti di meritarli. Ma loro, fino almeno alla età della ragione, sono così: tanto generosi da disarmarti, innocenti. E di questa innocenza ti fanno venire un indelicato nostalgia. Anche tu un giorno, incredibile, sei stata, e nel tuo stesso petto che davvero potrebbe essere bello, tornare come eri. «Se non ritornerei come bambini...» Per questo, che ne siamo stati uccisi 130 in un solo giorno ti è intollerabile.

continua a pagina 14

Editoriale

Debiti da rimettere, umanità da ritrovare SALDARE IL CONTO DELLA STORIA

FRANCESCO GESUALDI

Nell'anno del Giubileo, Papa Francesco ci ha chiesto una richiesta che era già stata oggetto di una campagna internazionale in occasione del precedente Giubileo dell'anno 2000. Il tema si chiama debito del Sud del mondo o, meglio, il debito che i governi dei Paesi più poveri hanno verso entità estere: non solo Banca Mondiale e governi di altri Paesi, ma anche soggetti privati come banche, fondi di investimento e fondi speculativi. Il debito estero è una porzione del debito pubblico di particolare importanza perché deve essere ripagato in dollari. In soldi, cioè, che si possono avere solo esportando i propri prodotti o attirando investimenti, due attività non facilmente espandibili nel breve periodo. Nell'anno 2000 il debito estero dei 137 Paesi a reddito medio e basso ammontava a 2mila miliardi di dollari, ma nel 2023 lo troviamo più che quadruplicato a 8.800 miliardi. In tema di debito, tuttavia, oltre ai termini monetari contano i rapporti col Pil, perché il debito è paragonabile a un peso che si deve portare: un quintale è niente per un elefante, ma un'enormità per noi umani. Secondo i dati forniti dall'Unctad, Agenzia delle Nazioni Unite, se nel 2010 il debito estero rappresentava mediamente il 19% del prodotto lordo dei Paesi del Sud del mondo, nel 2022 era salito al 29%. E messo a confronto con gli introiti derivanti dalle esportazioni, nel 2010 rappresentava il 71%, nel 2022 il 92% dell'importo incassato. Uno degli elementi che ha contribuito di più a fare crescere il debito estero dei Paesi del Sud è stato il Covid, che, oltre ad avere provocato in tutto il pianeta una battuta d'arresto delle attività produttive, ha costretto tutti i governi del mondo ad accrescere le proprie spese sanitarie.

continua a pagina 14

IL FATTO Dopo la telefonata con Trump Zelensky vede la pace possibile «entro l'anno». Nuovi dubbi sul riarmo Ue

Il fuoco non cessa

Ancora bombe su Gaza, ancora colpiti gli obiettivi più sensibili in Russia e Ucraina
E Meloni alla Camera "attacca" il Manifesto di Ventotene: questa non è la mia Europa

QUELLA CARTA DEL '41 Testimoni e visione da non equivocare

L'operazione messa in atto dalla presidente del Consiglio sembra ispirata da un misto di arroganza, malafede e smaccata ignoranza. La citazione del Manifesto di Ventotene nella maniera in cui l'ha fatto Giorgia Meloni è una provocazione.

Pelligrà
a pagina 4



MIGRANTI Recuperati sei morti, 40 ancora in mare

Al largo di Lampedusa altro allarme dispersi

Dopo 1.600 migranti intercettati dalla guardia costiera tunisina e almeno 18 corpi recuperati negli ultimi due giorni, un altro naufragio si consuma nelle stesse ore a poche miglia da Lampedusa. La tragedia, secondo il racconto dei 10 superstiti giunti sull'isola nella serata di martedì sarebbe avvenuta in più riprese. In tutto sei i cadaveri recuperati, mentre si cercano ancora altri 40 dispersi. Al largo dell'isolotto di Lampedusa le scimmie hanno prima soccorso un gommone semi affondato sul quale c'erano 5 uomini e 4 donne.

Fassini e Ghisardi a pagina 9

È VITA

"Evangelium vitae" trent'anni di umanità

Fagnoli a pagina 15

Tempi messianici

Conta la Bibbia che il profeta Elia non è morto, ma è stato rapito in cielo su un carro di fuoco (2Re 2,1-14): è probabilmente per questo che la tradizione biblica successiva gli attribuisce un ruolo futuro straordinario e dice che ritornerà per annunciare la venuta imminente del Messia. Uno dei testimoni di questa attesa messianica legata al ritorno di Elia non è altri che il saggio Ben Sim, il quale si rivolge al profeta con una benedizione sorprendente: «fieri coloro che ti hanno visto e si sono addormentati nell'amore, perché è certo che anche noi vivremo» (Sir 48,11). Quelli che vedranno Elia sono coloro che vedranno il tempo del Messia e il

compiimento delle promesse di Dio. Perché saranno felici, questi addormentati che si sono addormentati nell'amore: modo poetico di dire che anche loro, come Elia, non sono destinati alla morte, ma chiamati alla vita eterna.

La risurrezione di Gesù, che sancisce i tempi messianici, ha realizzato quella promessa. Essa ci dice che, se non abbiamo carni di fuoco che ci portino in cielo, la morte è comunque vinta: essa non è più la distruzione finale che viene a spogliare la vita del suo senso, ma assume il senso di un passaggio. Siamo colui che non è più terrorizzato dalla morte e che non teme, venuto il giorno, di addormentarsi nell'amore, sicuro della promessa del suo Signore.

Castellani a pagina 23

Ancora bombe e morti a Gaza, ancora nel mirino gli obiettivi sensibili in Russia e Ucraina, al centro della possibile intesa sulla tregua negoziata da Trump ma che fatica a prendere forma. Anche se Zelensky, dopo aver sentito al telefono il collega americano, vede la pace possibile «entro l'anno». È ancora scontro anche a Montecitorio, dove la premier, in aula per il voto della risoluzione in vista del Consiglio Ue, cita frasi dal Manifesto di Spinelli senza contestualizzare e scatena la bagarre.

Primopiano alle pagine 3,4 e 5

DAL GEMELLI

Il Papa migliora Mattarella: «Una voce di fraternità»

Buone notizie dal bollettino del Gemelli giunto a quattro giorni di distanza dal precedente di sabato: «Le condizioni cliniche del Santo Padre si confermano in miglioramento», si legge nel breve testo. E intanto arrivano le parole di Mattarella nell'anniversario del Pontefice: «La sua una voce di fraternità».

Mazio e Fanaliti di Cerulli a pag. 2

INIZIATIVA Caritas: un piano per il microcredito. Messaggio Cei per il 1° maggio

Lavoro povero e usura: in campo nuove alleanze

Sostegno economico e accesso al microcredito per famiglie e persone in difficoltà: sono queste le linee guida del piano presentato ieri da Caritas, Cei, diocesi. Consulta nazionale antiusura e cinque fondazioni. Per affrontare l'emergenza sociale del sovraindebitamento, la società civile scende dunque in campo con l'obiettivo di rispondere ai bisogni dei soggetti più fragili. Sullo sfondo ci sono piaghe come l'azzardo e l'usura, che mettono in ginocchio milioni di persone. Per l'arcivescovo di Cagliari, Giuseppe Battori, segretario generale della Cei, «la finalità è dare fiducia alle persone, coinvolgendo

le comunità». Intanto, è stato pubblicato il messaggio dei vescovi per il Primo Maggio, Festa dei lavoratori. «Se il dato statistico sulla disoccupazione, in forte calo, potrebbe spingere all'ottimismo, sappiamo invece che dietro persone formalmente occupate c'è un lavoro povero» si scrive nel documento uscito proprio il giorno della festa di San Giuseppe. Per questo, è necessario creare «un'alleanza sociale per la speranza che sia inclusiva e non ideologica».

Primopiano alle pagine 6 e 7

SINDACO DI ISTANBUL

In manette Imamoglu, l'ultimo rivale di Erdogan
Ottaviani a pagina 11



POPOTUS

Senzatetto per un giorno
Dodici pagine tabloid

Agorà

SCENARI

Con i clic e i social il web ci cambia e modifica la società

Simoni a pagina 20

INIZIATIVA

"For change", l'appello di Giovanni Caccamo alle Nazioni Unite

Calvini a pagina 22

SPORT

Gigi Buffon si racconta: «Il calcio è stato la mia scuola di vita»

Castellani a pagina 23



AL SENATO

Liste d'attesa, frena il Ddl tra emendamenti bocciati ed esame ancora rinviato

Il disegno di legge approvato dal Governo la scorsa estate insieme al decreto per abbattere le liste d'attesa non trova pace. Ieri il Ddl "prestazioni sanitarie" voluto dal ministro della Salute Schillaci e atteso da giorni in aula al Senato per il primo via libera è finito sotto la tagliola dei pareri della commissione Bilancio. La corsa all'approvazione degli emendamenti in commissione Sanità del Senato non ha fatto i conti con il rispetto delle regole di copertura fissate dall'articolo 81 della Costituzione che richiede la corretta indicazione delle risorse necessarie per far viaggiare o meno una norma o un suo emendamento. E così tra le modifiche bocciate dal ministero dell'Economia e presentate dalla maggioranza c'è anche l'emendamento che stanziava 6 milioni di euro l'anno per tre anni per la prevenzione del tumore al seno. Rinviati alla prossima settimana invece i pareri su altri emendamenti approvati e contestati dalle opposizioni come quello relativo ad

un restyling della Sanità integrativa e l'altro sulla copertura delle rette nelle Rsa per gli anziani colpiti da patologie molto gravi come l'Alzheimer. Tanto che il presidente dei senatori Pd Francesco Boccia ieri in aula ha chiesto di riaprire le audizioni sul Ddl mentre le senatrici Pd della commissione Sanità, Sandra Zampa, Susanna Camusso e Ylenia Zambito hanno chiesto di ritirare l'emendamento sulle Rsa «per salvaguardare i pilastri del nostro Servizio sanitario nazionale».

—**Marzio Bartoloni**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Servizio Question Time

Schillaci: nessuna criticità sugli impegni presi con l'Europa per le case di comunità

Per il ministro della Salute attivato il 90% dei cantieri previsti dal Pnrr: confronto serrato con le Regioni sugli organici di medici e infermieri

di Ernesto Diffidenti

19 marzo 2025

“Risultano attive 485 case di comunità e non si rilevano ad oggi criticità rispetto agli impegni assunti con la Comunità europea”. Il ministro della Salute, Orazio Schillaci, nel corso del Question Time alla Camera, ha così confermato l'esito del monitoraggio condotto da Agenas nel secondo semestre del 2024, aggiungendo che “al 6 marzo scorso, a livello nazionale, sono stati avviati cantieri per oltre 940 case di comunità, superando il 90% del target previsto”.

Solo il 3% delle case di comunità viaggia a pieno regime

Il progetto della nuova assistenza territoriale, da realizzare nell'ambito degli investimenti previsti dal Pnrr, dunque, va avanti. Anche se restano da definire gli organici dal momento che nelle case di comunità sono previsti medici, infermieri e altri specialisti con l'obiettivo di creare team multidisciplinari per una efficace presa in carico del paziente. Secondo Agenas solo il 3% delle case di comunità è a regime con la presenza contemporanea di medici e infermieri.

Un nuovo modello di erogazione delle cure primarie

“Sul tema della carenza dei medici nelle case di comunità - ha detto Schillaci - è in corso un confronto serrato con le Regioni per individuare un nuovo modello di erogazione delle cure primarie che potrebbe riorganizzare anche i rapporti contrattuali, in particolare il ruolo unico di assistenza primaria. Si sta discutendo poi sul regime da applicare anche attraverso un confronto con le categorie interessate”. Il tema su cui si dibatte è duplice: prevedere la possibilità per i medici di famiglia di proseguire con la convenzione, anche se verrà chiesto un numero di ore da dedicare ad attività nell'ambito del distretto sanitario, oppure di passare alle dipendenze del Ssn con orari e contratti nazionali come già in essere per tutti i camici bianchi ospedalieri o, comunque, di essere inseriti a pieno titolo nelle strutture pubbliche.

Carenza di infermieri problematica europea

“In ogni caso - ha continuato Schillaci - devo ricordare che l'Accordo collettivo nazionale (Acn) sottoscritto nel febbraio 2024 ha declinato questo nuovo modello organizzativo di erogazione dell'assistenza primaria nell'ambito del rapporto di lavoro. Gli interventi del medico ad attività oraria sono finalizzati a realizzare la continuità dell'assistenza per tutto l'arco della giornata nel partecipare alla presa in carico dei pazienti. Risulta evidente che gli obiettivi esposti ed inseriti nell'Acn già contenevano gran parte delle esigenze individuate per l'apertura e il funzionamento ottimale delle case di comunità”.

Insomma, per Schillaci "il dibattito attuale sulla forma contrattuale non inficia in nessun modo i punti qualificanti in essere". Gli infermieri, infine. Schillaci ha assicurato che porrà in essere ogni iniziativa "per risolvere la carenza degli infermieri, problematica presente in tutta Europa".



Servizio Violenza contro i medici

Aggressioni: body cam, pulsanti rossi e smartwatch per chiamare la polizia

L'introduzione di questi dispositivi per il personale sanitario che lavora nelle aree a maggiore rischio di aggressione dovrebbe rappresentare un deterrente contro la violenza

di Claudio Testuzza

19 marzo 2025

La violenza negli ospedali e nei confronti degli operatori sanitari è una questione sempre più urgente, con numeri allarmanti che evidenziano come gli ambienti di cura possano diventare luoghi ad alto rischio.

Dati mondiali e nazionali in crescita

Secondo i dati dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), fino al 62% degli operatori sanitari ha subito almeno un episodio di violenza negli ospedali o sul posto di lavoro. In Italia, dai dati dell'Osservatorio del ministero sulla sicurezza dei professionisti sanitari e sociosanitari risulta che nel 2024 sono state segnalate oltre 18mila aggressioni coinvolgendo circa 22mila operatori. Negli ultimi cinque anni si valuta un incremento del 42 % delle aggressioni contro i professionisti della sanità. Inoltre, in Italia gli episodi di violenze fisiche e psicologiche specie contro le professioniste sanitarie, negli ultimi tre anni, sono in fase di particolare crescita. Le aggressioni si verificano soprattutto in Pronto soccorso, nei servizi psichiatrici e nelle aree di degenza mentre gli autori sono prevalentemente i pazienti, seguiti da familiari e caregiver.

Operatori sempre più impauriti

Le testimonianze degli operatori sanitari che denunciano la violenza, esprimono una condizione di paura e disagio continuo. Raccontano di dover gestire non solo la pressione legata alla cura dei pazienti, ma anche la paura di essere aggrediti. Diverse disposizioni legislative sono intervenute a cercare di porre un rimedio al problema (legge 113/2020 "Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni", decreto-legge n. 137 del 1° ottobre 2024, legge 171/2024 " Misure urgenti per contrastare i fenomeni di violenza nei confronti dei professionisti sanitari), ma con risultati abbastanza limitati.

In Veneto videosorveglianza con body cam

In occasione del rinnovo del regolamento di videosorveglianza in Aou Verona, era stata posta la questione delle body cam come strumento di dissuasione più efficace, in grado di lanciare, in caso di pericolo, un messaggio di aiuto al posto di polizia più vicino alla vigilanza armata interna. Mercoledì 12 marzo la Regione Veneto ha presentato un piano per contrastare gli episodi di violenza sugli operatori sanitari che prevede l'utilizzo di dispositivi elettronici come smartwatch e

body cam. Dispositivi indossabili che dovrebbero tutelare il personale dalle aggressioni. Anche a Bologna, dove il fenomeno delle aggressioni agli operatori sanitari è in aumento, è stato approntato un sistema di allarme capillare: trenta pulsanti rossi a disposizione dei sanitari per attivare in modo immediato la polizia in caso di aggressione al personale sanitario. La novità è frutto di un accordo fra la Questura di Bologna e i vertici delle tre aziende sanitarie cittadine, l'Ausl, il Policlinico Sant'Orsola e l'Istituto Ortopedico Rizzoli. A breve saranno coinvolti altri presidi ospedalieri.

La "manovra anti violenza" della Regione Veneto prevede in particolare di dotare di dispositivi indossabili come smartwatch o braccialetti smart, dotati di chip GPS, microfoni e di un sistema di allarme che permetterebbe subito di contattare la sicurezza e microcamere/body cam il personale delle aziende sanitarie e ospedaliere.

Controllo e privacy del sistema

L'informativa dell'Ulss 4 Veneto Orientale per l'utilizzo delle body cam da parte del personale sanitario, nello specifico, indica che gli operatori sanitari possono avviare la registrazione esclusivamente nei casi in cui ci siano rischi per la incolumità propria e/o di altri componenti dell'équipe. In caso di attivazione sono inoltre tenuti a informare chiaramente le persone che possono essere riprese pronunciando ad alta voce : "Attenzione! Da questo momento attivo la registrazione video". Le registrazioni non saranno accessibili al personale sanitario e potranno essere visionate solo per motivi istituzionali dalle forze dell'ordine o dal personale autorizzato, in caso di necessità. Altrimenti verranno cancellate dopo sette giorni dalla registrazione.

L'introduzione delle body cam per il personale sanitario che lavora nelle aree a più alto rischio di aggressione, come pronto soccorso, 118, psichiatria e guardia medica, potrebbe rappresentare un deterrente importante contro la violenza.

“Evangelium vitae” trent’anni di umanità

Faggioni a pagina 15

Evangelium vitae, 30 anni di umanità



MAURIZIO FAGGIONI

L 125 marzo 1995, trent’anni fa, san Giovanni Paolo II firmava l’enciclica *Evangelium vitae* sul valore e l’invulnerabilità della vita umana. Un giorno non scelto a caso: il 25 marzo la Chiesa celebra l’Annunciazione del Signore, il giorno nel quale il Figlio di Dio si è fatto carne nel grembo di Maria e così si è unito, in qualche modo, a ogni uomo e a ogni donna.

Monsignor Elio Sgreccia, il grande bioeticista, racconta come nel 1990 il Santo Padre aveva letto in un saggio, da poco pubblicato, che l’aborto stava diventando parte dell’agenda politica internazionale e che la sua legalizzazione veniva imposta ai Paesi poveri come prezzo per ottenere aiuti internazionali. Da qui prese forza nel cuore del Papa l’esigenza di riannunciare il Vangelo della vita, lui che nella sua enciclica programmatica *Redemptor hominis* aveva indicato nell’uomo la via della Chiesa e aveva dimostrato nelle encicliche sociali il suo coinvolgimento nei problemi, nei sogni, nelle speranze dell’uomo del nostro tempo. *Evangelium vitae* sarebbe stata una voce profetica per il tema della vita come lo era stata *Rerum novarum* di Leone XIII per la giustizia sociale nel secolo precedente. *Evangelium vitae*, nata dall’intuizione del Papa, divenne il frutto di un lavoro corale. Dopo studi e consultazioni interne, Giovanni Paolo II decise di convocare un Concistoro straordinario per l’aprile 1991. Durante l’incontro, testimoni degli innumerevoli attentati alla vita perpetrati nel mondo, i cardinali chiesero al Papa di riaffermare con la sua autorità il valore della vita umana. Nella Pentecoste 1991 il Papa inviò a tutti i vescovi «nello spirito della collegialità episcopale» (*Ev 5*) un primo progetto dell’enciclica e i vescovi risposero con suggerimenti e informazioni che si rivelarono preziosi.

Evangelium vitae è molto più di una enciclica sulla bioetica. È una buona notizia, un vangelo sulla vita, secondo la promessa di Gesù: «Io sono venuto perché abbiano la vita e l’abbiano in abbondanza» (*Gv 10, 10*). La pienezza di vita alla quale siamo destinati illumina la vita umana già nella sua avventura terrena ed è il principio generatore di tutta l’enciclica. Il testo si articola in quattro capitoli dai titoli evocativi. Il primo - *La voce del sangue di tuo fratello grida a*

me dal suolo - si apre con la scena sconvolgente del primo fratricidio e collega quell’antica violenza alle attuali minacce contro la vita umana. La domanda del Signore a Caino risuona anche per gli uomini del nostro tempo: «Che hai fatto? La voce del sangue di tuo fratello grida a me dal suolo!» (*Gn 4, 10*). «L’annuncio del Vangelo della vita - scrive il Santo Padre - si fa particolarmente urgente per l’impressionante moltiplicarsi e acutizzarsi delle minacce alla vita delle persone e dei popoli, soprattutto quando essa è debole e indifesa. Alle antiche dolorose piaghe della miseria, della fame, delle malattie endemiche, della violenza e delle guerre, se ne aggiungono altre, dalle modalità inedite e dalle dimensioni inquietanti» (*Ev 3*). Dall’aborto all’eutanasia, passando per le più diverse forme di manipolazione della vita umana, si assiste a una sorta di «congiura contro la vita» (*Ev 18*) e a «minacce programmate in maniera scientifica e sistematica» (*Ev 17*), espressioni di una vera cultura di morte. L’enciclica individua le ragioni intime di questa situazione drammatica in un’idea perversa di libertà per la quale ogni valore diventa negoziabile, anche la vita umana, e ancora più profondamente nella relazione tra l’eclissi del senso di Dio e l’eclissi dell’uomo.

La storia, però, non conosce solo il sangue di Abele: essa conosce anche il sangue di Cristo, «dalla voce più eloquente di quello di Abele» (*Eb 12, 24*). È il sangue che redime e dà il coraggio di spendersi a favore della vita nella certezza che la vita, alla fine, vince. L’enciclica getta uno sguardo di speranza sul mondo e mette in evidenza i tanti segni che sono come le primizie della vittoria della cultura della vita: la generosità di famiglie e di volontari nell’accoglie-



re e servire le vite più fragili, gli sforzi della medicina per trovare rimedi sempre più efficaci e delle organizzazioni internazionali per aiutare le popolazioni più colpite dalle malattie e dalla miseria, una nuova sensibilità contro la guerra pensata come strumento di risoluzione dei conflitti, la sempre più diffusa avversione dell'opinione pubblica alla pena di morte, l'attenzione per la qualità della vita sul pianeta e l'ecologia. Siamo in mezzo al conflitto tra la cultura della morte e la cultura della vita e noi cristiani dobbiamo fare una scelta decisa per la vita.

Il secondo capitolo - *Sono venuto perché abbiano la vita* - è dedicato al messaggio biblico sulla vita e ci invita a tenere fisso lo sguardo su Gesù perché solo in Lui possiamo comprendere il valore della vita fisica e spirituale dell'uomo. La vita umana è sempre un bene, anche quando è fragile, precaria e minacciata, perché la persona umana mantiene sempre il suo valore e la sua dignità anche nelle situazioni più difficili. Questa dialettica tra vulnerabilità e valore ha attraversato la stessa esistenza di Gesù fino alla Croce. «Davvero grande è il valore della vita umana se il Figlio di Dio l'ha assunta e l'ha resa luogo nel quale la salvezza si attua per l'intera umanità» (Ev 33). La dignità e il valore della vita si fondano sull'atto creativo di Dio che imprime in ogni uomo e in ogni donna la sua stessa immagine e con essa la capacità di conoscere e amare il suo Creatore. Queste persuasioni fondano l'*ethos*, cioè, prima ancora che le scelte concrete, l'atteggiamento dell'uomo verso la vita. «Difendere e promuovere, venerare e amare la vita è un compito che Dio affida a ogni uomo, chiamandolo, come sua palpitante immagine, a partecipare alla signoria che Egli ha sul mondo» (Ev 42). Si tratta di una signoria ispirata a sapienza e amore, una signoria veramente evangelica che non è dominio, ma servizio e responsabilità. Tale signoria si attua come responsabilità verso l'ambiente e i viventi che l'uomo può usare per la sua vita, ma dei quali non può abusare. Essa riguarda anche la vita umana ed «è responsabilità che tocca il suo vertice nella donazione della vita mediante la generazione da parte dell'uomo e della donna» (Ev 43), ma «il compito di accogliere e servire la vita riguarda tutti e deve manifestarsi soprattutto verso la vita nelle condizioni di maggiore debolezza» (Ev 43).

Il terzo capitolo - *La Legge santa di Dio* - è centrato sul rapporto fra il vangelo della vita e il

comandamento "non uccidere". «Il comandamento di Dio non è mai separato dal suo amore: è sempre un dono per la crescita dell'uomo» (Ev 52). Il Signore dona all'uomo una vita così diversa da quella delle altre creature, una vita pensata per un dialogo d'amore con il suo Signore e, proprio per questa singolare preziosità della vita umana «Dio esige dall'uomo che la ami, la rispetti e la promuova» (Ev 52). Dalla relazione speciale di ogni esistenza umana con il suo Creatore discende l'idea di sacralità della vita e, in questa prospettiva, l'inviolabilità della vita rimanda a Dio stesso, garante e difensore di ogni vita umana. Il comando *non uccidere* tocca problemi controversi. Dal Catechismo della Chiesa cattolica - uscito in edizione provvisoria nel 1992 - si riprende il tema della legittima difesa, ma *Evangelium vitae* spiega che la pena di morte può essere giustificata soltanto se non ci sono altri mezzi per conseguire la difesa dei cittadini, casi ai nostri giorni rari o inesistenti. La precisazione di *Evangelium vitae* è stata ripresa integralmente dall'edizione definitiva in lingua latina del Catechismo nel 1997 e ha aperto la strada alla sua modifica voluta da papa Francesco che, nel 2018, ha dichiarato inammissibile la pena di morte in quanto contraria alla dignità della persona e non necessaria per la difesa dei cittadini.

Giunto nel cuore dell'enciclica, Giovanni Paolo II riafferma la persuasione di sempre della Chiesa: l'omicidio volontario, l'aborto e l'eutanasia sono gravi trasgressioni morali. Ciascuna condanna è orchestrata in un contesto articolato e denso di riflessioni. Si apre, poi, proprio a proposito di aborto e di eutanasia, la spinosa questione del rapporto tra legge civile e legge morale. Nel nostro tempo si tende a risolvere questo rapporto in senso relativista, negando l'esistenza di valori condivisi e irrinunciabili radicati nella realtà stessa dell'uomo - la cosiddetta legge naturale - che dovrebbero essere il punto riferimento di ogni legislazione. Grande interesse pratico hanno le indicazioni sul ruolo del politico cattolico rispetto alle questioni eticamente calde e degli operatori sanitari che si trovino in Paesi che hanno legalizzato aborto ed eutanasia per i quali si chiede l'obiezione di coscienza. Il capitolo si chiude ricordandoci che il *non uccidere* stabi-



lisse un limite che non può essere trasgredito, ma il valore della vita ci chiede molto di più, ci chiede di essere promosso e sviluppato.

Il punto d'arrivo dell'enciclica è il quarto capitolo: *Lavete fatto a me. Per una nuova cultura della vita umana*. La Chiesa ha ricevuto il Vangelo come annuncio e fonte di gioia e di salvezza, e parte integrante è il Vangelo della vita. Tutti i cristiani, rinati in Cristo per una vita nuova, sono inviati nel mondo come popolo della vita e per la vita. Le forme che può assumere questo annuncio sono molteplici: dai più piccoli gesti quotidiani ai gesti eroici, da catechesi e azione educativa al servizio quotidiano dei piccoli e dei poveri, di quelle nude esistenze che papa Francesco dice vittime della cultura dello scarto, da medici e operatori sanitari, custodi e

servitori della vita, a volontari, animatori sociali, politici. Per invertire la rotta della società, avvelenata dalla cultura di morte, sarà necessaria un'opera di formazione delle coscienze, non imponendo norme ma trasmettendo valori, e il valore della persona umana prima di tutto, e così tessere il nesso delicato tra libertà, verità e vita.

Occorrono - e trent'anni dopo, forse, con ancora più grande urgenza - una mobilitazione delle coscienze e un impegno deciso per raccogliere l'appello del Papa: «A tutti i membri della Chiesa, popolo della vita e per la vita, rivolgo il più pressante invito perché, insieme, possiamo dare a questo nostro mondo nuovi segni di speranza, operando affinché crescano giustizia e solidarietà e si affermi una nuova cul-

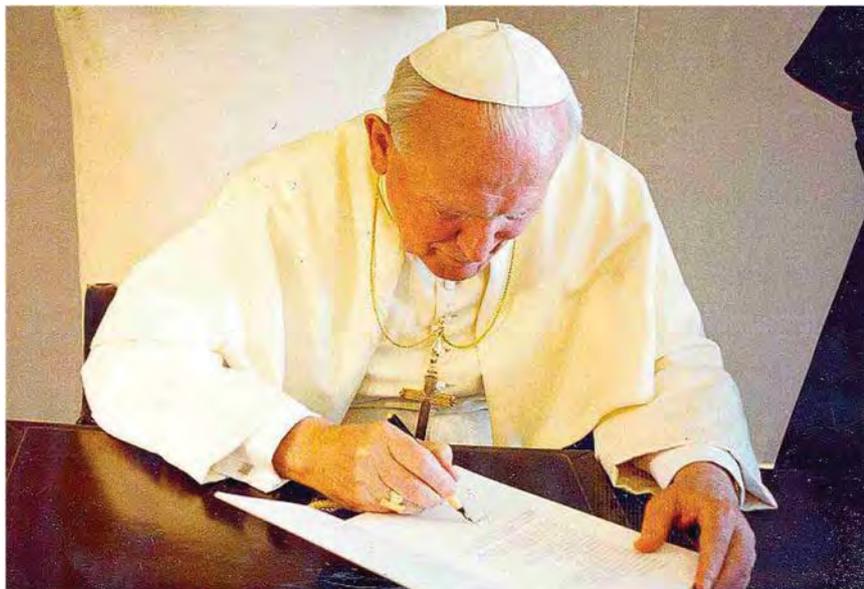
tura della vita umana, per l'edificazione di un'autentica civiltà della verità e dell'amore» (Ev 6).

**Ofm, ordinario di Bioetica
Pontificia Accademia Alfonsiana**

I nodi più attuali della bioetica letti con lo sguardo del Vangelo nell'enciclica che san Giovanni Paolo II firmò il 25 marzo 1995

L'ANALISI

Nel giorno in cui la Chiesa celebra l'Annunciazione papa Wojtyla volle consegnare un testo divenuto pietra angolare per un giudizio cristiano su sfide epocali come l'aborto, l'eutanasia e le manipolazioni dell'umano



È il 25 marzo 1995: Giovanni Paolo II firma la "Evangelium vitae", la sua undicesima enciclica, sul «valore e l'inviolabilità della vita umana»



Humanity 2.0

L'algoritmo diventa assistente al triage per diagnosi precise



PAOLO BENANTI

La medicina di laboratorio, cioè di quella parte della medicina conosciuta anche come patologia clinica che si occupa di studiare campioni biologici di sangue, urine, secrezioni o altri liquidi mediante molteplici indagini di laboratorio, è prossima a una significativa trasformazione guidata dall'intelligenza artificiale (IA). Oggi la patologia, nella prassi clinica, deve affrontare notevoli carichi di lavoro e i sistemi di IA hanno dimostrato velocità e accuratezza nell'individuare le cellule maligne, riducendo significativamente i tempi di analisi in laboratorio. In un recente studio, l'utilizzo di un flusso di lavoro assistito dall'intelligenza artificiale ha ridotto di oltre la metà il tempo impiegato per ogni vetrino, aumentando i tassi di individuazione di varie forme tumorali. Questo dovrebbe nel tempo ridurre i casi di mancata diagnosi, abbassare i costi e ampliare l'accesso a servizi di patologia di alta qualità in più parti del mondo. In specialità diagnostiche che dipendono dall'interpretazione delle immagini l'IA già eguaglia o supera le prestazioni umane in compiti chiave. La rivoluzione dell'IA promette cure più rapide, accurate e accessibili per i pazienti. Ad esempio, negli Stati Uniti la radiologia utilizza

molti degli oltre 700 algoritmi di IA autorizzati dalla Fda per supportare i medici. Come i patologi, anche i radiologi interpretano molte immagini e devono gestire la stanchezza, i crescenti carichi di lavoro e il rischio di errori. Anche la dermatologia è influenzata dalle capacità di riconoscimento delle immagini dell'IA. Gli algoritmi di *deep learning* identificano il melanoma o altri tumori della pelle da fotografie di lesioni sospette con una precisione superiore rispetto a molti dermatologi. L'oftalmologia registra progressi simili. Oltre a questi settori in cui la diagnosi è basata sulla capacità visiva dell'operatore, l'assistenza di base e la medicina interna potrebbero cambiare significativamente. I modelli linguistici di grandi dimensioni (LLM) come ChatGpt analizzano la storia del paziente, i sintomi e i dati di laboratorio per suggerire possibili diagnosi o livelli di *triage*. Questi sistemi potrebbero fungere da "assistenti" di *triage*, aiutando i medici a cogliere segnali di allarme sottili o a identificare i pazienti che necessitano di cure urgenti. Nel frattempo, le app rivolte ai consumatori si stanno evolvendo in robusti strumenti di controllo dei sintomi che guidano i pazienti a scegliere se rivolgersi immediatamente a un medico o provare prima rimedi casalinghi. In futuro dispositivi domestici intelligenti, come bilance, bracciali per la pressione sanguigna e kit con

fotocamera, al rilevamento di una deviazione significativa potrebbero indirizzare il paziente a contattare un operatore sanitario, favorendo la prevenzione proattiva anziché il trattamento reattivo quando le patologie si mostrano con sintomi molto più evidenti.

La vera rivoluzione però, ragionando anche in un'ottica algoretica, sarà integrare questi sistemi eterogenei per ottenere un approccio sanitario veramente olistico. Solo quando i sistemi digitalizzati saranno interoperabili l'intelligenza artificiale potrà interrogare il profilo sanitario completo di un paziente. A chi scrive piace immaginare un futuro in cui tutta la branca della patologia, inclusa la medicina di laboratorio, siano centrali in questa rete, con l'IA che agisce come collante per specialità precedentemente separate: non un mero cambio di strumento ma una vera e propria trasformazione dei processi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Servizio Diagnosi precoce

Così l'intelligenza artificiale riconosce dalla camminata chi è a rischio di Alzheimer

Partendo dall'analisi delle capacità di movimento si potranno identificare i primi segni di decadimento cognitivo

di Federico Mereta

19 marzo 2025

C'è una certezza nel panorama complesso e frastagliato dei farmaci che si candidano per il trattamento della malattia di Alzheimer. Le terapie saranno probabilmente più efficaci se somministrate in fase iniziale, quando ancora il decadimento cognitivo è agli albori. Prima, insomma, che la nebbia che pervade il cervello si faccia fittissima.

Questo significa che una delle sfide da vincere è individuare chi presenta i primi segnali di sofferenza, magari con piccoli deficit che non vengono riconosciuti: dimenticare dove si è posteggiata l'auto, attribuire dei nomi diversi alle persone che si conoscono, anche solo cambiare abitudini. Questi segni possono caratterizzare quello che gli esperti definiscono con l'acronimo Mci (Mild Cognitive Impairment). Questa condizione può rivelarsi un indicatore precoce del percorso verso la malattia di Alzheimer e riconoscerla presto può significare puntare a traiettorie future d'intervento sempre più specifiche per chi presenta deficit cognitivi.

Certo non è facile, specie se ci si trova a vivere in aree che non dispongono di servizi sanitari di rapida e agevole consultazione. Ma grazie all'intelligenza artificiale crescono le speranze di poter riconoscere le prime tracce del decadimento cognitivo. Come? Partendo dall'analisi delle capacità di movimento del soggetto. A proporre questo originale "sotterfugio" diagnostico è una ricerca che mira a favorire valutazioni cognitive studiando la funzione motoria, condotta da esperti dell'Università del Missouri. Lo studio, coordinato da Trent Guess, Jamie Hall e Praveen Rao, è apparso su *Alzheimer's Disease and Associated Disorders*.

Un dispositivo su misura

Una telecamera di profondità, una pedana di forza e un'interfaccia per trasferire i dati. Queste le componenti principali del sistema portatile utilizzato per valutare la funzione motoria. Con questo dispositivo gli esperti hanno esaminato una popolazione di anziani, alcuni dei quali con diagnosi di Mci, chiedendo loro di svolgere tre semplici attività: stare fermi, camminare e alzarsi da una panchina. Il tutto, contando all'indietro e a intervalli di sette (con coinvolgimento semplice delle capacità di conto). I dati raccolti sono stati inseriti in un algoritmo di AI, che è riuscito ad identificare con elevata precisione, superiore all'80%, i soggetti con Mci.

Grazie al sistema portatile e all'integrazione delle informazioni con l'intelligenza artificiale, quindi, si punta ad anticipare l'attenzione sui soggetti a rischio. Stando a quanto riporta Hall in una nota

dell'Università, solo «l'8% circa delle persone che negli Usa si ritiene presentino Mci riceve effettivamente una diagnosi clinica». Arrivare a svelare un decadimento partendo dall'analisi del movimento può sembrare curioso, ma sul fronte neuroanatomico esistono solide basi per giustificare questo rapporto. Come spiegano gli stessi studiosi, infatti, le aree del cervello coinvolte nel deterioramento cognitivo tendono a sovrapporsi con quelle interessate nella funzione motoria. «Quando una è ridotta, anche l'altra è interessata» è il commento di Guess.

Si tratta insomma di differenze potenzialmente difficili da percepire, a meno che non si utilizzi un dispositivo su misura per la valutazione di movimenti e deambulazione come quello testato nello studio. L'obiettivo a lungo termine degli studiosi è rendere disponibile il nuovo sistema portatile in vari contesti sanitari, comprese strutture di lungodegenza o centri per anziani, per facilitare gli screening.

Il movimento in curva svela i deficit

Non è peraltro la prima volta, va detto, che si parla di analisi del movimento per cogliere i primi segni di deterioramento neurocognitivo. Qualche tempo fa una ricerca ha mirato a cogliere (con successo) l'Mci confrontando l'andatura in rettilineo e in curva di anziani perfettamente sani e altri che presentavano appunto le prime evidenze di piccole sofferenze nervose, potenzialmente in grado di indicare chi corre più rischi di sviluppare malattia di Alzheimer.

La ricerca, pubblicata sul *Journal of Alzheimer's Disease Reports*, è stata condotta dagli esperti del College of Engineering and Computer Science della Florida Atlantic University. Gli scienziati hanno impiegato speciali telecamere di profondità per controllare i movimenti di ben 25 articolazioni, studiando l'andatura dei partecipanti allo studio durante l'esecuzione dei due diversi test di camminata, sia nel percorso rettilineo che in quello ricco di curve. Dallo studio è emerso che camminare in curva è stato sicuramente più difficile e complesso per chi aveva lievi deficit cognitivi, perché appunto soffriva di quello che viene definito tecnicamente "Mild Cognitive Impairment".

In particolare si è visto che considerando diversi sistemi di valutazione, dalla velocità media fino alla cadenza di passi alla posizione dei piedi, quando si andava in curva si modificava la risposta per gli anziani con lievi problemi cognitivi rispetto ai sani. Come a dire che la "curva" imponeva delle attenzioni maggiori da sopportare per chi aveva piccoli deficit. Il gruppo con Mci ha mostrato una lunghezza media del passo e una velocità marcatamente inferiori durante la camminata in curva, insieme a una maggiore variabilità nella maggior parte dei marcatori della micro-andatura,

L'importanza della diagnosi precoce

Identificare la malattia di Alzheimer può essere certamente più agevole in assenza di comorbilità significative o quando il paziente è giovane, con disturbi che interferiscono chiaramente con la vita quotidiana. Ma occorre migliorare, anche in chiave di prospettive terapeutiche, sul fronte dei sintomi e segni delle fasi prodromiche nella maggioranza dei pazienti.

Bisogna tenere presente che la neurodegenerazione può avere un esordio eterogeneo prima di "esplodere". Alcuni soggetti infatti presentano disturbi di attenzione o difficoltà nel trovare le parole. Altri possono, invece, manifestare una riduzione dei propri abituali interessi e un progressivo distacco dai propri affetti o relazioni. La malattia si può anche presentare con una lenta ma evidente modificazione della personalità, in alcuni casi espressa da una maggiore giovialità e prodigalità, oppure da una maggiore rigidità o sospettosità. E non dimenticate che a volte si può presentare il disturbo del cammino, conseguente a una compromissione dell'equilibrio e a un'alterazione motoria. Anche per questo, analizzando questo specifico deficit motorio, si potrà forse identificare chi manifesta i primi segni di decadimento cognitivo. Ed agire di conseguenza.

Storie d'America

Ana spiega alle famiglie che il morbillo uccide



ELENA MOLINARI

Sono passati meno di due anni dalla fine della pandemia e Ana Montanez è di nuovo in trincea. Questa volta il nemico è il morbillo. «Fino a dieci anni fa avrei pensato che era impossibile — spiega — ma con il livello di vaccinazione odierno nella nostra contea, non sono affatto sorpresa». La contea è quella di Gaines, in Texas, dove solo l'82% dei bambini in età scolare è immunizzato contro il morbillo. In Lubbock, dove la 53enne pediatra lavora, un bambino è già morto, e Montanez ogni giorno fa gli straordinari per convincere i genitori dei suoi pazienti che quantità massicce di vitamine, pubblicizzate su internet come efficaci contro uno dei virus più contagiosi al mondo, non proteggeranno i loro figli. Il mese scorso una madre le ha detto che stava somministrando ai suoi due figli dosi decuplicate di vitamina A, basandosi sulle informazioni di un gruppo anti-vaccini guidato dieci anni fa da Robert F. Kennedy, che oggi è ministro alla Salute. «È stato un campanello d'allarme — dice Montanez —. Questa è una comunità unita e se una famiglia fa una cosa, gli altri la seguiranno. Anche se non riesco a convincerli a vaccinarsi, posso almeno educarli sui gravi rischi posti da una malattia che la maggior parte di loro non ha mai visto».

Montanez, invece, conosce il morbillo da vicino, e non solo come medico. Trent'anni fa il virus l'ha quasi uccisa. È una storia che racconta ai suoi pazienti con estrema cautela, per non essere accusata di fare terrorismo psicologico. «Un sabato sera di aprile stavo guardando un film con colui che allora era il mio fidanzato, e ora è mio marito, quando ho sentito che avevo un'eruzione cutanea sul collo. Poi ho iniziato a tossire, ma non avevo macchie bianche in bocca, che sono comuni con il morbillo, quindi non ci ho pensato». Ad attraversare la testa di Montanez, che stava studiando medicina, è stato invece il pensiero che non era stata vaccinata. «Mia mamma è un'infermiera ma, a metà degli anni Settanta, quando avrei dovuto fare l'iniezione contro il morbillo, il

vaccino era relativamente nuovo e c'era ancora molta incertezza fra i genitori. Lo scandalo delle deformazioni provocate

dal talidomide era ancora fresco — dice —. Allora sapevo di non essere coperta, ma non avrei mai pensato in un milione di anni di potermi ammalare; non c'era un'epidemia in corso». La mattina dopo aveva mal di gola e mal di testa. Ma, dopo due ore nella sala d'attesa di medico, un'infermiera l'ha mandata a casa con uno spray nasale. «Ero in lacrime, sapevo che qualcosa non andava davvero. Sono tornata il giorno dopo e il medico ha detto che era un'infezione batterica e mi ha prescritto degli antibiotici». Montanez ha vomitato tutta la notte e aveva la gola tanto gonfia da non riuscire a parlare. Il fidanzato si è rivolto alla linea verde di un ospedale. «Penso di aver perso conoscenza più volte. Ma quando Steve ha detto che l'eruzione era solo sulla fronte e sul collo, il medico ha escluso il morbillo». Un'ora dopo, però, Montanez riusciva a malapena a muoversi, e il suo fidanzato ha chiamato un'ambulanza. «Quando è arrivata, sembrava che avessi ustioni di terzo grado. All'ospedale mi hanno diagnosticato una doppia polmonite. Braccia e gambe erano fredde. Sono arrivati di corsa i miei genitori. Temevano il peggio». Montanez è rimasta in ospedale 10 giorni, quattro in terapia intensiva, dove nessuno ricordava un caso di morbillo così grave. «Non sono riuscita a parlare per due settimane, ho perso il senso del gusto per mesi e ho preso una sessione di pausa dalle lezioni. Più tardi, i miei capelli hanno iniziato a cadere». Oggi, come pediatra, è molto preoccupata per il messaggio che si sta diffondendo negli Stati Uniti. «Sappiamo come prevenire il morbillo. Abbiamo sei decenni di esperienza. Ma oggi il rischio di malattia e di morte a Lubbock è reale».

Anche se a volte vorrebbe scuoterli dalle loro convinzioni errate, Montanez sa che l'unica strategia che funziona è lasciare alle famiglie abbastanza spazio perché prendano le loro decisioni, ed essere disponibile per qualsiasi domanda, nella speranza che a un certo punto la chiamino e le dicano: «Possiamo venire a vaccinarci?»

Ha rischiato di morire lei stessa perché da piccola non è stata immunizzata. Da medico cerca di far capire ai genitori perché è bene vaccinare i figli



Ana Montanez



Servizio Crescono i contagi

Dai focolai negli Usa spinti dai no vax ai casi in Italia: il morbillo rialza la testa, ecco dieci fake news

In Usa focolai e 2 decessi, in Europa record di casi nel 2024 dopo 25 anni e anche l'Italia è tornata a registrare oltre 1.000 contagi

di Marzio Bartoloni

19 marzo 2025

Il morbillo, malattia contagiosissima e pericolosa anche per gli adulti, rialza la testa: in Usa focolai e 2 decessi, in Europa record di casi nel 2024 dopo 25 anni e anche l'Italia è tornata a registrare oltre 1.000 contagi. A questo si aggiunge un leggero calo delle coperture delle vaccinazioni raccomandate nei primi anni di età, certificato dai dati 2023 del ministero della Salute. Numeri che preoccupano gli esperti.

“L'unico strumento sicuro ed efficace per prevenire il morbillo e le sue complicazioni è la vaccinazione. Le evidenze scientifiche sono chiare: è una malattia grave e altamente contagiosa. Teorie come quella che una corretta alimentazione o l'assunzione di vitamina A possano sostituire il vaccino”, fra questi il ministro della salute Robert Kennedy Jr., a lungo negazionista dei vaccini, “sono scientificamente infondate”, avvertono i pediatri della Sip (la Società italiana di pediatria) che hanno raccolto dieci fake news: dalla vitamina A che non è alternativa alla vaccinazione alle madri vaccinate che proteggono ma solo parzialmente i neonati.

Tornano a crescere i contagi in Europa, Italia tra le più colpite

Secondo il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, tra febbraio 2024 e gennaio 2025 sono stati registrati 32.265 casi nei Paesi dell'Ue. L'Italia è tra le nazioni più colpite, con 1.097 contagi, seconda solo alla Romania (27.568). L'86% dei casi riguarda i non vaccinati. I dati diffusi dall'Istituto Superiore di Sanità registrano (dal primo gennaio 2025 al 28 febbraio 2025) 127 casi di morbillo in Italia, oltre il 90% ha riguardato i non vaccinati, il 7% vaccinati con una sola dose. Per il presidente della Società Italiana di Pediatria (Sip), Rino Agostiniani “per ottenere l'immunità di comunità e proteggere chi non può vaccinarsi è necessario raggiungere e mantenere nel corso del tempo una copertura superiore al 95%”. Un allarme, quello del morbillo, che nei giorni scorsi è stato raccolto anche dagli scienziati dell'Accademia dei Lincei e in particolare da da Alberto Mantovani e Guido Forni, Giuseppe Ippolito e Rino Rappuoli, che in un paper hanno espresso “allarme e preoccupazione per il calo della copertura vaccinale in Italia”.

I focolai negli Usa e il vento antiscientifico contro i vaccini

Intanto negli Stati Uniti soffia un vento antiscientifico dopo l'insediamento della nuova amministrazione targata Donald Trump dove tornano a circolare bufale che collegano i vaccini

all'autismo. In Texas proprio in questi giorni si sono registrati dei focolai di morbillo con neonati finiti sotto terapia intensiva a base di immunoglobuline a soli tre giorni di vita. In particolare nell'ospedale di Lubbock un numero imprecisato di piccolissimi sono stati esposti al morbillo, uno de virus piu' contagiosi al mondo che si sta diffondendo da mesi negli Usa. La catena di eventi, nell'area del Texas che e' focolaio dei piu' alti casi di morbillo dal 2019 in Usa, e' iniziata quando una donna e' stata ricoverata per dare alla luce un bimbo. Si e' scoperto solo successivamente che aveva il morbillo. La neo-mamma e' stata a contatto non solo con lo staff di infermieri, aiutanti, medici, ma anche con altre partorienti e svariati neonati. Il numero dei possibili esposti non e' stato rivelato, ma all'interno della clinica la preoccupazione e' molto alta: i piccoli vengono tenuti sotto immunoglobuline per rafforzare le loro deboli difese immunitarie, e' stato implementato l'uso di mascherine, e altre misure.

Le 10 fake news sul morbillo e le vaccinazioni

La Sip in particolare ha raccolto 10 fra le affermazioni errate più comuni, rispondendo sulle evidenze scientifiche. Eccole: 1) Il vaccino può causare la morte? No. Il vaccino è stato utilizzato in milioni di persone in tutto il mondo, è sicuro ed efficace. Il virus può causare la morte. 2) Esporre i bambini al morbillo è un metodo naturale per ottenere l'immunità? No. Il morbillo è una malattia altamente contagiosa e pericolosa. Può causare polmonite, encefalite (gonfiore cerebrale), sordità, disabilità intellettiva e morte. 3) Due dosi del vaccino MPR non sono sufficienti? Falso. Due dosi sono efficaci al 97% nel prevenire il morbillo: la prima dose dopo il compimento del primo anno di vita, la seconda dopo il quinto anno di vita. 4) La vitamina A può sostituire il vaccino? No. L'Oms raccomanda la sua somministrazione solo nei bambini e negli adulti già colpiti dalla malattia, per ridurre il rischio di complicazioni come danni agli occhi e cecità. 5) Una buona alimentazione protegge dal morbillo? Non può impedire a un bambino non vaccinato di ammalarsi gravemente. 6) Le donne vaccinate in gravidanza proteggono completamente i neonati? Parzialmente vero: trasmettono alcuni anticorpi al feto attraverso la placenta, offrendo una protezione iniziale. Anche l'allattamento può contribuire a supportare l'immunità. 7) Il morbillo è una malattia infantile innocua? No. Il morbillo può colpire persone di tutte le età ed è potenzialmente grave. 8) I vaccini sovraccaricano il sistema immunitario dei bambini? No. Ogni giorno, il sistema immunitario dei bambini affronta centinaia di antigeni provenienti dall'ambiente. Il numero di antigeni contenuto nei vaccini è minimo e non rappresenta un carico eccessivo per l'organismo. 9) Il vaccino MPR causa autismo? No. L'idea deriva da uno studio fraudolento pubblicato nel 1998 e successivamente ritirato. Numerose ricerche scientifiche su centinaia di migliaia di bambini hanno dimostrato in modo inequivocabile che non è vero. 10) Chi è allergico all'uovo può fare il vaccino? Assolutamente sì. Speciali precauzioni debbono essere seguite solo in caso di soggetti che abbiano presentato gravi reazioni con rischio della vita a seguito dell'ingestione di uovo e per i quali sussiste l'indicazione all'esecuzione della vaccinazione in ambiente protetto

Generi alimentari

La dieta antitumorale a piccoli passi

PAOLO PIGOZZI

Il Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro (*WCRF World Cancer Research Fund*) ha coordinato circa 150 ricercatori che nel 2007 hanno condotto un'opera importante di revisione di tutti gli studi scientifici pubblicati al mondo sul rapporto fra alimentazione e tumori. Lo scopo era quello di studiare in che misura dieta, attività fisica e stile di vita potessero incidere sul rischio di sviluppare un tumore. Il risultato di questo imponente lavoro è stato un documento (lo trovate su wcrf.org), rivisto e aggiornato nel 2020, che contiene raccomandazioni e indicazioni per la prevenzione del cancro basate rigorosamente su evidenze scientifiche. Che cosa c'è scritto in questo prezioso documento?

Non troviamo traccia di alimenti miracolosi, ma piuttosto suggerimenti molto pratici per l'adozione di uno stile di vita salutare. Eccoli in sintesi: mantenete un peso sano, praticate regolarmente attività fisica, consumate ogni giorno frutta, verdura, legumi e cereali integrali, limitate gli alimenti processati (in particolare le carni molto lavorate), limitate il consumo di zucchero e di bevande alcoliche. Una notazione interessante: mentre è stata ampiamente dimostrata l'utilità del consumo di alimenti salutarì, non lo è stata quella degli integratori

che contengono sostanze che, a detta dei produttori, produrrebbero effetti miracolosi. Qualche lettore probabilmente si cruccia perché la sua adesione a queste indicazioni non è proprio ineccepibile oppure perché lo stile di

vita, magari suo malgrado, non combacia perfettamente con quanto suggerito dal WCRF. Premesso che la vita stessa è un cammino a volte lineare e a volte più accidentato, occorre non buttar via il bambino con l'acqua sporca, magari pensando che,

siccome «non ce la faccio», mando al diavolo tutto.

Uno studio inglese (*BMC Med.* 2023 Nov 28;21(1):407) ha indagato l'associazione tra il grado di adesione (con un intervallo tra 0 e 7 punti) alle raccomandazioni WCRF e il rischio di sviluppare un tumore.

Ebbene, è risultato che la maggiore aderenza alle raccomandazioni sul corretto stile di vita era ovviamente associata al minor rischio di ammalarsi di tumore. Altrettanto prevedibilmente la protezione diventava minore quanto più ci si avvicinava al punteggio minimo. Attenzione, però: minore, ma non inesistente. Nei soggetti indagati, poco meno di 100 mila, il punteggio medio è stato di 3,8 punti. Insomma, si può sempre migliorare. Anche a piccoli passi.



Servizio Oncologia di precisione

Tumore al seno per 1 donna su 8: l'Intelligenza artificiale è «amica»

Con investimenti relativamente limitati a breve sarà possibile analizzare più donne, in minor tempo e soprattutto avere informazioni più precise e dettagliate sulla patologia

di Redazione Salute

19 marzo 2025

Il dato secondo cui in Italia una donna su otto nel corso della vita svilupperà un tumore della mammella è da far tremare i polsi: i nuovi casi ammontano a oltre 53mila e anche se l'innovazione terapeutica ha fatto e continua a fare passi da gigante tanto che oltre il 70% delle pazienti guarisce dalla malattia, ancora c'è moltissimo da lavorare sui fronti della prevenzione primaria e secondaria.

Innanzitutto sull'adesione ai programmi di screening offerti in ambito Ssn che sono utilizzati dal 73% delle donne con però ampie differenze tra Nord e Sud del Paese. Poi, sul fronte dell'impiego delle migliori tecnologie disponibili come nuovi software per macchinari di ultima generazione. Sempre di più dove l'occhio umano non vede, può essere d'aiuto l'Intelligenza artificiale che riesce a individuare anche le lesioni neoplastiche più piccole. I nuovi software vengono utilizzati con maggiore frequenza anche nella biopsia liquida, una nuova procedura diagnostica che riesce a scoprire tracce di Dna tumorale per evidenziare precocemente i rischi di recidiva di neoplasia.

Entro 3 anni AI in tutte le Oncologie

«I nuovi software sono già una realtà in Italia nei programmi di prevenzione secondaria del tumore mammario – ha affermato Ettore Squillaci, Direttore dell'Uoc di Diagnostica per immagini dell'Ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola, in occasione del convegno "Evoluzione tecnologica e Intelligenza Artificiale in Diagnostica Senologica. Stato dell'arte e Prospettive future" -.

L'intelligenza artificiale può aiutarci a gestire la grande mole di dati che siamo in grado di ottenere con gli strumenti diagnostici di ultima generazione. Si tratta di tecnologie che al momento sono attive solo in pochissime strutture sanitarie della Penisola ma che entro tre anni dovranno essere rese disponibili in tutti i centri di riferimento oncologici. Il loro utilizzo sarà potenziato grazie alle Reti oncologiche regionali e così saranno di ausilio ad un sempre maggior numero di pazienti. Sono programmi informatici molto avanzanti che possono anche essere installati su mammografi già esistenti. Quindi - ha aggiunto Squillaci - con investimenti relativamente limitati sarà a breve possibile analizzare più donne, in minor tempo e soprattutto ricevere informazioni precise sulla patologia. I tassi di sopravvivenza nel carcinoma mammario sono in costante crescita per merito soprattutto dei miglioramenti terapeutici e dei programmi di prevenzione secondaria. A questo si accompagna un costante miglioramento delle apparecchiature diagnostiche sia di mammografia che di risonanza magnetica che, grazie anche alla intelligenza artificiale e ai nuovi mezzi di

contrasto, consentono diagnosi più precise, in minor tempo e in un maggior numero di pazienti. Scoprire un tumore al seno, anche di piccolissime dimensioni è ora dunque possibile e per questo assume un ruolo sempre più importante la prevenzione secondaria per rendere il tumore al seno una malattia curabile che non deve fare più paura».

Mammografie mancate per 1 donna su 4

«I vantaggi resi possibili dalla tecnologia corrono però il rischio di essere resi vani se non aumentiamo il numero di donne che si sottopongono regolarmente a mammografia – conclude l'esperto -. In Italia una donna su quattro fra i 50 e i 69 anni non ha svolto questo esame né spontaneamente né all'interno di programmi di screening organizzati a livello regionale. La guarigione dal cancro al seno è una possibilità concreta che interessa oltre il 70% delle donne colpite dalla malattia. Con la diagnosi precoce della neoplasia aumentano esponenzialmente le possibilità di sconfiggerla definitivamente. Come specialisti medici rinnoviamo il nostro invito a tutte le donne residenti nel nostro Paese a fare prevenzione senologica».



Servizio CITTADINANZATTIVA RISPONDE

“La mia famiglia ha una storia ereditaria con il cancro come faccio ad accedere agli screening gratuiti?”

L'associazione per la partecipazione e tutela dei cittadini risponde alle domande sui diritti e l'accesso ai servizi sanitari.

19 marzo 2025

La mia famiglia ha avuto una storia ereditaria con il cancro e vorrei poter accedere agli screening gratuiti previsti dal nostro Sistema Sanitario Nazionale. Come posso fare?

Da più di 20 anni, a partire dal 1° gennaio 2001, secondo quanto previsto dall'art. 85 comma 4 della legge 23 dicembre 2000 n. 388, il nostro Servizio sanitario nazionale (Ssn), oltre alle prestazioni diagnostiche attivamente offerte dalle ASL nell'ambito delle campagne di screening, garantisce l'esecuzione, senza oneri a carico dell'assistito al momento della fruizione, delle seguenti prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio finalizzate alla diagnosi precoce dei tumori dell'apparato genitale femminile, del carcinoma e della precancerosi del colon retto.

Nel dettaglio: Mammografia, ogni 2 anni, a favore delle donne in età compresa tra 45 e 69 anni e tutte le prestazioni di secondo livello qualora l'esame mammografico lo richieda; Esame citologico cervico-vaginale (Pap Test), ogni 3 anni, a favore delle donne di età compresa tra 25 e 65 anni; Colonscopia, ogni 5 anni, a favore della popolazione di età superiore a 45 anni.

La prescrizione è effettuata sul ricettario del Ssn e deve riportare il relativo codice di esenzione. Nello specifico: Codice D01: prestazioni diagnostiche nell'ambito di campagne di screening autorizzate dalla Regione; Codice D02: esame citologico cervico-vaginale (PAP Test); Codice D03: esame mammografico; Codice D04: colonscopia; Codice D05: prestazioni di approfondimento diagnostico correlate alla diagnosi precoce del tumore alla mammella. L'esenzione per diagnosi precoce di alcuni tumori è del tutto indipendente dal reddito del richiedente e/o del suo stato di occupazione o disoccupazione.

Tumore colon-retto: screening solo per un italiano su tre

In conclusione, non si può non sottolineare l'importanza della prevenzione. Purtroppo, il cancro è una patologia in costante crescita in tutto il mondo. L'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms) conferma che il cancro è una delle principali cause di morte nel mondo; si stima come nel solo 2020 siano decedute per cancro nel mondo circa 10 milioni di persone. A tal proposito, sono moltissime le iniziative di sensibilizzazione per una adesione sempre più ampia alle campagne di screening, e per adottare stili di vita più salutari, la prima arma a nostra disposizione, ed anche tra le più efficaci.

Per tutte le altre informazioni, si rimanda al nostro sito: [Cittadinanzattiva - Prevenzione Oncologica](#)

I Punti di intervento e tutela di Cittadinanzattiva sono un servizio di tutela gratuito presente sul territorio. Per saperne di più visita il sito di [cittadinanzattiva](#)

RICERCA

Fondo italiano scienza, oltre 5mila domande

Le proposte presentate al Fondo italiano per la scienza (Fis) sono state 5.093, di cui 2.062 da giovani ricercatori, e lo stanziamento per il terzo bando dello stesso fondo (Fis 3) è stato aumentato di 137 milioni, per un totale di 475 milioni di euro (di cui 10 per spese di valutazione). Lo ha reso noto ieri il ministero dell'Università e la Ricerca. L'avviso Fis 3 prevede il finanziamento di progetti di ricerca a elevato contenuto scientifico sulla base di tre schemi. Il primo è lo Starting Grant, per i progetti di ricerca fondamentale condotti da ricercatori emergenti, cui è destinato il 50% dello stanziamento totale, per oltre 232 milioni; il secondo è il Consolidator Grant, per ricercatori in carriera che intendono consolidare la propria autonomia nella ricerca, cui è stato dedicato il 20% dello stanziamento totale, pari a 92.972.000 euro; il terzo è l'Advanced Grant,

per progetti di ricerca fondamentale condotti da ricercatori affermati, cui è rivolto il 30% del finanziamento, pari a 139.458.000 euro. I progetti, della durata massima di cinque anni, riguardano gli stessi tre macrosettori di ricerca individuati dal Consiglio Europeo della Ricerca (Erc), ossia Scienze della vita (cui sono destinati 162.701.000 euro), Scienze fisiche, chimiche e ingegneristiche (162.701.000) e Scienze sociali e umanistiche (139.458.000).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Servizio Report Usa

Reumatologia pediatrica: in Italia 10mila piccoli pazienti e cure a macchia di leopardo

Una scarsa conoscenza dell'artrite idiopatica giovanile fa sì che un bambino affetto riceva una diagnosi tardiva: con i farmaci biotech guarire è possibile

di Ernesto Diffidenti

19 marzo 2025

Solo un bambino su quattro ha accesso alle cure reumatologiche. A lanciare l'allarme sulla cronica assenza di pediatri reumatologi è un rapporto dell'American College of Rheumatology e l'Arthritis Foundation presentato in occasione della World Young Rheumatic Diseases Day che si è appena celebrata. Negli Usa, spiega il report, sono solo 420 i pediatri reumatologi attivi per circa 300mila piccoli pazienti, e sono ben 8 gli Stati americani ad esserne sprovvisti. Entro il 2030 si stima che la domanda di pediatri reumatologi sarà il doppio dell'offerta e ciò obbliga molti giovani con malattie reumatologiche a dover percorrere lunghe distanze per accedere alle cure e sottoporsi alle terapie di cui hanno bisogno.

In Italia sono 19 i centri di reumatologia pediatrica accreditati sull'intero territorio nazionale. "Nella popolazione, la consapevolezza che i bambini e i ragazzi possano ammalarsi di artrite idiopatica giovanile è ancora troppo bassa e occorre dunque promuovere specifiche iniziative di awareness", spiega Antonella Celano, presidente dell'Associazione nazionale persone con malattie reumatologiche e rare (Apmarr).

L'importanza di una diagnosi precoce

In media, ogni anno, sono circa 10mila i bambini e adolescenti italiani colpiti da malattie reumatologiche, la più comune delle quali è l'artrite idiopatica giovanile. La Società italiana di reumatologia pediatrica ha accreditato 19 centri di reumatologia pediatrica distribuiti in tutte le regioni. Eppure, diversi studi hanno dimostrato come una scarsa conoscenza dell'artrite idiopatica giovanile fa sì che un bambino affetto riceva una diagnosi tardiva. "Una diagnosi precoce è certamente la premessa per un trattamento precoce – dichiara Fabrizio De Benedetti, direttore della Reumatologia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù e presidente della Società italiana di reumatologia pediatrica –. Grazie alla disponibilità di farmaci biotecnologici, questa permette il raggiungimento della remissione clinica nella maggioranza dei pazienti in tempi brevi. Oggi, ancora di più, la diagnosi e il trattamento precoce sono un obiettivo importante per normalizzare rapidamente la qualità di vita di bambini e adolescenti e prevenire il decorso cronico che alcune malattie reumatologiche possono avere".

Da 2800 euro netti al mese di un maggiore ai quasi 6mila di un generale o di un ammiraglio, ecco gli stipendi nelle Forze Armate

Necessaria una rete di specialisti su tutto il territorio

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

In Italia, la capacità di diagnosi precoce e di presa in carico specialistica varia enormemente da regione a regione, con differenze che incidono sul percorso di cura dei piccoli pazienti. “L’accesso alle cure per i bambini affetti da malattie reumatologiche non può dipendere dal codice postale - spiega Gabriele Bona, presidente dell’Associazione per le malattie reumatiche infantili (Amri) -. Lo verificiamo ogni giorno incontrando famiglie che trovano una corretta terapia per i loro figli dopo anni di tentativi. È fondamentale garantire una rete di specialisti su tutto il territorio nazionale e rafforzare il collegamento tra medici di famiglia e reumatologi pediatrici, affinché nessun bambino debba subire ritardi diagnostici o limitazioni nell’accesso alle cure più adeguate”.

La transizione dalla pediatria all’età adulta resta un tema critico

Troppi giovani pazienti rischiano di essere lasciati senza un riferimento chiaro nel passaggio alla reumatologia per adulti, con una perdita di continuità assistenziale che può compromettere il loro benessere. “La carenza di specialisti e il sottofinanziamento della medicina territoriale – conclude Bona – rendono ancora più urgente un’azione concreta per superare le disuguaglianze regionali e garantire a ogni bambino le stesse opportunità di cura, indipendentemente dal luogo in cui risiede”.



Servizio Cure d'urgenza

Arresto cardiaco, defibrillatori inaccessibili di sera e nei weekend

Oltre il 70% dei defibrillatori automatici esterni in Italia si trova in edifici chiusi di sera, nei fine settimana e nei giorni festivi e non è quindi utilizzabile in caso di necessità

di Barbara Gobbi

19 marzo 2025

Potenziare la rete dei defibrillatori sul territorio e renderli immediatamente localizzabili con una App nazionale e quindi valida in tutte le Regioni italiane, utilizzabile anche se si è fuori per vacanza o lavoro: ecco due interventi semplici, ma da realizzare il prima possibile, che in caso di arresto cardiaco potrebbero risultare "salva-vita". A lanciare il doppio appello è l'Italian Resuscitation Council, la società scientifica senza scopo di lucro che riunisce medici, infermieri e operatori esperti in rianimazione cardiopolmonare. Gli esperti partono da dati decisamente allarmanti, che hanno pubblicato in una "lettera" comparsa sulla rivista Resuscitation Journal: oltre il 70% dei defibrillatori automatici esterni (Dae) in Italia si trova in edifici pubblici, uffici e scuole che sono chiusi di sera, nei fine settimana e nei giorni festivi e non è pertanto utilizzabile in caso di necessità.

Arresti cardiaci: 60.000 in Italia

La parola d'ordine è "fare presto": gli arresti cardiaci sono 400.000 ogni anno in Europa, di cui 60.000 circa in Italia e si stima che solo nel 58% dei casi chi assiste intervenga con le manovre salvavita (massaggio cardiaco, ventilazioni) e nel 28% dei casi anche con il defibrillatore. La sopravvivenza finale è di circa l'8%. Insegnare a tutti a riconoscere un arresto cardiaco e le azioni da compiere, a partire dalla rapida attivazione dei soccorsi attraverso il 112, è essenziale in quanto la possibilità di sopravvivenza all'arresto cardiaco diminuisce del 10% per ogni minuto che passa.

Defibrillatori usati in appena il 3% dei casi

«Malgrado i programmi di defibrillazione ad accesso pubblico (Pad) abbiano migliorato significativamente i risultati dell'arresto cardiaco extraospedaliero - scrivono gli Autori - i Dae pubblici vengono utilizzati in meno del 3% degli eventi, anche nelle aree pubbliche. Uno dei motivi è che l'accesso ai Dae pubblici è spesso limitato dall'orario in cui capita l'evento: molti Dae diventano inaccessibili al di fuori del normale orario di lavoro, con una disponibilità che diminuisce fino al 60% durante le ore notturne e nei fine settimana». La considerazione è dunque che «questa disparità circadiana nell'accessibilità pubblica dei Dae rappresenta un problema critico per stabilire una risposta equa ed efficace». Sotto la lente la disponibilità di defibrillatori esterni nei centri urbani di Cuneo e Bologna: solo il 24% e il 19% dei Dae sono disponibili secondo gli esperti 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Con i Dae sopravvivenza aumentata fino al 70%

La presenza dei defibrillatori automatici esterni sul territorio è fondamentale: la sopravvivenza all'arresto cardiaco può aumentare del 50-70% se si utilizza il Dae entro 3-5 minuti dall'inizio dell'emergenza, dopo essere intervenuti subito con la chiamata al 112-118 per l'attivazione dei soccorsi e con il massaggio cardiaco. Il dato di un 70% dei Dae "confinato" in ambienti chiusi di sera, abbassa decisamente le prospettive di impiego e quindi di cura.

Il focus dell'indagine

Gli esperti sono partiti dall'analisi dei 115 defibrillatori presenti e registrati alle centrali operative del sistema di emergenza sanitaria, come stabilisce la legge 116 del 2021, nei centri storici delle città di Bologna (86 Dae) e Cuneo (29 Dae) e hanno notato che molti di questi si trovavano all'interno di edifici chiusi di sera, di sabato e di domenica. In particolare, questa situazione riguardava il 76% dei defibrillatori di Cuneo e l'81% di quelli di Bologna. I dati raccolti a Bologna e Cuneo rappresentano un campione significativo dei Dae complessivamente installati e registrati alle centrali del 112-118 nelle due Regioni (in totale 2.953 in Piemonte e 9.364 in Emilia-Romagna) e pone il problema di come rendere questi preziosi strumenti maggiormente disponibili tutti i giorni e a tutte le ore.

La proposta di una App e di teche all'aperto

«E' di vitale importanza portare i defibrillatori fuori dagli edifici installando nei luoghi pubblici teche, oggi disponibili a costi contenuti, attrezzate per proteggere i Dae dagli agenti atmosferici e dai furti – commenta Guglielmo Imbriaco, membro del comitato scientifico di Irc e co-autore della "letter to editor" pubblicata su Resuscitation Journal –. Altrettanto importante è introdurre quanto prima un'applicazione nazionale per cellulari che geolocalizzi tutti i Dae attivi sul territorio, come già prevede la legge 116 del 2021 sui defibrillatori, così che i cittadini possano individuarli con estrema rapidità in caso di emergenza».

Un primo esperimento sull'esternalizzazione dei Dae è stato condotto, per esempio, in un Comune in provincia di Cuneo, Busca, dove i 25 defibrillatori automatici pubblici sono sempre a disposizione dei diecimila abitanti essendo collocati tutti all'esterno degli edifici. Secondo Federico Semeraro, presidente di European Resuscitation Council (Erc), la società scientifica che riunisce gli esperti europei di rianimazione cardiopolmonare, «la gestione dei Dae pubblici è un elemento cruciale per garantire un intervento tempestivo in caso di arresto cardiaco extraospedaliero. È necessario sviluppare strategie innovative per il loro posizionamento, manutenzione e accessibilità in tutte le ore del giorno al fine di massimizzarne l'efficacia e rendere equo l'accesso alla possibilità di utilizzo da parte della popolazione».

Altro aspetto essenziale per rendere tempestivi i soccorsi in caso di arresto cardiaco e migliorare la sopravvivenza è l'introduzione dell'applicazione nazionale, già prevista dalla legge 116 del 2021 che geolocalizzi i Dae presenti nelle città e permetta di individuarli subito attraverso i cellulari. Oggi mappe online sui defibrillatori presenti sul territorio sono state realizzate in alcune regioni: tra queste la Lombardia (21.312 Dae censiti), il Piemonte (2.953), l'Emilia-Romagna (9.364 Dae censiti con l'installazione prevista di ulteriore mille grazie a un progetto regionale), Friuli - Venezia Giulia (oltre 2.000 Dae censiti), Sardegna (854). Ma manca ancora una App nazionale e su questo occorre "lavorare".



Servizio Biotech

Genenta raccoglie 20 milioni da Enea Tech

Il capitale servirà per supportare l'espansione della pipeline, con studi sul carcinoma renale metastatico

di Francesca Cerati

19 marzo 2025

La biotech italiana Genenta, quotata al Nasdaq e pioniere nell'immuno-oncologia, ottiene un finanziamento da 20 milioni di euro da Enea Tech and Biomedical (Etb).

La società, che sta già lavorando su una terapia sperimentale (temferon) per il glioblastoma multiforme, un tipo di tumore cerebrale tra i più difficili da trattare ottenendo, nel 2023, la designazione di farmaco orfano da parte dell'Fda, può ora espandere la sua pipeline anche sul cancro renale metastatico (mRcc).

«Etb ha condotto un'approfondita due diligence scientifica e legale prima di impegnarsi in questo investimento. Abbiamo trascorso diversi mesi di trattative - ha dichiarato Pierluigi Paracchi, Ceo di Genenta - Riteniamo che le condizioni obbligatorie delle obbligazioni convertibili siano indicative del potenziale valore a lungo termine delle azioni di Genenta. L'obbligazione non comporterà una diluizione immediata per gli azionisti di Genenta e si prevede che fornirà il capitale necessario per raggiungere i traguardi chiave nel nuovo processo mRcc della Società».

La conversione del bond in azioni è prevista per marzo 2028. A seguire ci sarà un periodo di lock-up di due anni. Il prezzo massimo di conversione è fissato a 17,64 dollari per azione.

In particolare, il farmaco è una terapia cellulare brevettata progettata per riprogrammare il microambiente tumorale fornendo molecole immunomodulatorie direttamente ai tumori. Il cutoff dei dati di febbraio dello studio di fase 1/2a sul glioblastoma multiforme ha mostrato un aumento della percentuale di pazienti sopravvissuti a due anni, che ora raggiunge il 29%, rispetto al 25% di ottobre. Inoltre, c'è un miglioramento marginale della sopravvivenza globale mediana, che ora si attesta a 17 mesi.

Luigi Naldini, co-fondatore di Genenta, ha aggiunto: «Stiamo continuando a dimostrare a livello preclinico e clinico la capacità di temferon di riprogrammare il microambiente tumorale, che a sua volta induce risposte immunitarie cellulo-mediate, come suggerito dallo studio in corso sul glioblastoma multiforme e che sarà oggetto di test anche nel trial sul carcinoma renale metastatico».

LEGGE SUL SUICIDIO ASSISTITO, LA VOCE DELLE CHIESE TOSCANE

«Solo la cura risponde al dolore»

RICCARDO BIGI

Sul suicidio assistito in Toscana la politica corre veloce: la nuova legge regionale, approvata dal Consiglio lo scorso 11 febbraio, ha ricevuto nel giro di poche settimane il via libera dal Collegio di garanzia. Il presidente della Regione Eugenio Giani l'ha quindi firmata venerdì scorso, nonostante in quel giorno la Toscana fosse pesantemente colpita dal maltempo. Lunedì quindi la norma - che inserisce il suicidio assistito tra le prestazioni gratuite offerte dal servizio sanitario regionale - è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale entrando formalmente in vigore.

Le Chiese della Toscana invece chiedono tempo per riflettere su un tema così importante, e martedì hanno riunito a Firenze esperti e operatori del mondo sanitario per il convegno "Suicidio assistito: aspetti medici, etici e giuridici". Tante le persone in sala, e tantissime collegate alla diretta streaming, segno di un argomento su cui c'è voglia di parlare e confrontarsi. «Abbiamo voluto questo convegno - spiega il cardinale Augusto Paolo Lojudice, arcivescovo di Siena e vescovo di Montepulciano, presidente della Conferenza episcopale toscana - come momento importante per aiutare chiunque volesse riflettere sul pensiero e sulla fede della Chiesa per quanto riguarda la vita, il valore della vita dal suo concepimento alla sua fine naturale, al di là delle scelte politiche». Si tratta di «un tema su cui tutti dobbiamo avere coscienza, senza condannare nessuno - ha aggiunto - ma cercando di rendere ragione della speranza che portiamo, e quindi anche con la volontà di poter dire quello che per noi è giusto e quello che

non lo è». Anche per l'arcivescovo di Firenze Gherardo Gambelli (che nel suo saluto ha citato vari passi del Magistero della Chiesa) è importante «riflettere sui valori in gioco per realizzare un dialogo difficile su questi temi» tramite l'individuazione di «terreni comuni». L'ultimo saluto è stato quello del vescovo di Arezzo Andrea Migliavacca, delegato per la Pastorale della salute della Conferenza episcopale toscana, concorde sulla necessità di creare occasioni di incontro «per offrire riflessioni e non contrapposizioni su valori come quello della vita, nel rispetto di tutti».

Gli interventi hanno offerto quindi una visione d'insieme del tema: dall'aspetto medico a quello etico, fino a quello giuridico. Marco Rossi, medico e direttore dell'Ufficio di Pastorale della salute della diocesi di Arezzo, ha ricordato che «la missione del medico è quella di combattere le malattie, tutelare la vita e alleviare le sofferenze. Il suicidio assistito è un processo estraneo a questo impegno».

Un aspetto delicato è quello della depressione, che spesso accompagna persone malate e che le può rendere incapaci di esprimere il consenso informato coscientemente. Secondo Rossi «assecondare la richiesta di morte non significa dare a quel paziente ciò di cui ha bisogno». Al contrario, le cure palliative «non significano solo curare ma compatire e alleviare, sotto tutti i punti di vista». Sono queste che permettono di «assecondare le sofferenze con un diritto alla vita, non alla morte». Padre Maurizio Faggioni, ordinario di Bioetica presso la Pontificia Accademia Alfonsiana, ha affermato che «la risposta alla fragilità è curare. Una risposta ovvia e umana di fronte alla sofferenza». In questo senso «le cure palliative so-

no una forma privilegiata di carità, e per questo devono essere incoraggiate». Alla cultura della morte, ha detto, bisogna opporre la cultura della vita: «La risposta al dolore non può essere la morte. La cura, la vicinanza, la solidarietà e la misericordia sono la soluzione».

Leonardo Bianchi, docente di Diritto costituzionale all'Università di Firenze, ha approfondito gli aspetti giuridici della legge regionale sul fine vita: «Il suicidio - ha ricordato - rimane un disvalore penalmente sanzionato nella parte dell'aiuto al suicidio, salvo che non ricorrano le quattro condizioni sancite dalla Corte costituzionale, in assenza delle quali è un delitto. La Corte è sempre stata molto chiara: il diritto al fine vita non sofferto e dignitoso deve essere garantito essenzialmente attraverso cure palliative e sedazione profonda palliativa. La sentenza della Corte è direttamente applicabile ma richiede l'intervento del legislatore nazionale più volte auspicato e non quello di ciascuna Regione».



Ospedali, 1.200 aggressioni in un anno

di **SALVATORE GIUFFRIDA**

Buste paga troppo leggere, aggressioni da parte di pazienti all'interno dei reparti e del pronto soccorso, mancanza di investimenti per nuove assunzioni: il personale sanitario delle strutture sanitarie pubbliche del Lazio non gode di buona salute. L'allarme emerge

dal dossier presentato ieri dalla Cgil durante l'apertura della campagna per i nuovi rappresentanti sindacali di settore: a illustrare i problemi della sanità pubblica sono stati il segretario regionale Cgil, Natale Di Cola, e il segretario Fp Cgil, Giancarlo Cenciarelli.

→ a pagina 5



Ospedali, inferno per il personale in un anno 1.200 aggressioni

La Cgil lancia l'allarme sulla sanità pubblica: medici e infermieri in fuga. Intanto ai privati la Regione dà 3,6 miliardi in 12 mesi

di **SALVATORE GIUFFRIDA**

Buste paga troppo leggere, aggressioni da parte di pazienti all'interno dei reparti e del pronto soccorso, mancanza di investimenti per nuove assunzioni: il personale sanitario delle strutture sanitarie pubbliche del Lazio non gode di buona salute. L'allarme emerge dal dossier presentato ieri dalla Cgil durante l'apertura della campagna per i nuovi rappresentanti sindacali di settore: a illustrare i problemi della sanità pubblica sono stati il segretario regionale Cgil, Natale Di Cola, e il segretario Fp Cgil, Giancarlo Cenciarelli. Fra gli ospiti la consigliera regionale Marta Bonafoni e la deputata Rachele Scarpa.

Primo problema, le retribuzioni. Il nuovo contratto collettivo nazionale proposto dal governo Meloni prevede in busta paga un aumento di 130 euro lordi mensili (+5,8%) per oss, ostetrici e infermieri: troppo poco per la Cgil secondo cui il costo della vita è aumentato di oltre il 17% negli ultimi tre anni. La questione è delicata, il sindacato è sul piede di guerra. Un infermiere pubblico guadagna di base 25.950 euro lordi ma con straordinari e indennità può arrivare a 33.940 euro. «Ma a causa del carovita il suo potere d'acquisto è diminuito di quasi 6mila euro: non dobbiamo stupirci se molti si dimettono per fare altri lavori», spiega

Giancarlo Cenciarelli.

Non meno grave il problema sicurezza: nell'ultimo anno medici e infermieri hanno subito più di 1.200 aggressioni da parte di pazienti esasperati, spesso a calci e pugni: più della metà si sono verificate all'interno dei reparti e nelle sale del pronto soccorso. L'ultimo caso grave risale a un mese fa quando due medici e tre infermieri sono stati picchiati al Grassi di Ostia da un paziente che



voleva vedere la madre ricoverata. Ma la lista è lunga e comprende la gran parte degli ospedali romani.

Infine mancano investimenti per assumere personale. «La Regione ha annunciato negli ultimi tre anni 10mila assunzioni ma si tratta di stabilizzazioni o turn over. Adesso c'è bisogno di un vero piano di assunzioni», ha concluso Cenciarelli.

Situazione opposta, denuncia la Cgil, per le strutture private sanitarie accreditate. Secondo il dossier, basato sui dati del ministero dell'Economia riferibili a 2023 e 2024, la Regione ha speso nell'ultimo anno 3,6 miliardi per le strutture private: almeno 100 milioni in più rispetto al-

l'anno precedente e più del doppio rispetto a dieci anni fa. Inoltre la spesa per le farmacie convenzionate ha superato i 2 miliardi, con un aumento di 300 milioni in tre anni. Fanalino di coda gli studi medici di base per i quali nell'ultimo anno la Regione ha speso solo 600 milioni. «La situazione è grave: si vedono i tanti anni di disinvestimento - ha spiegato Natale Di Cola - il servizio sanitario regionale è sempre più in difficoltà». Le conseguenze si fanno sentire sui pazienti che sempre più spesso sono costretti a curarsi e a fare esami in altre strutture sanitarie fuori dal Lazio, anche se il conto è pagato dal sistema sanitario laziale: tra pa-

zienti in uscita e in entrata il saldo negativo per la Regione è di 193 milioni, in aumento di 53 milioni rispetto al 2021. «Dalla fine del Covid la Regione non ha investito in modo adeguato nelle strutture pubbliche - conclude il dossier - ormai molti settori, come la riabilitazione, sono quasi del tutto in mano ai privati».

IL DOSSIER

100 milioni

Strutture convenzionate

L'aumento della spesa regionale nell'ultimo anno per le strutture sanitarie private, che la Cgil evidenzia hanno di fatto il monopolio della riabilitazione post-ospedaliera. Una spesa raddoppiata negli ultimi dieci anni

33.940 euro

Sanitari

Lo stipendio di un infermiere nel pubblico con straordinari e indennità che vanno ad aggiungersi a uno stipendio base di 25.950 euro. Ma il sindacato specifica che il potere di acquisto è diminuito di quasi seimila euro. Molti dipendenti arrivano così a dimettersi per fare altri lavori



📍 L'ospedale Grassi di Ostia



Gemelli-Isola inaugurato il pronto soccorso

Nuovi spazi, tecnologie avanzate e percorsi differenziati per le emergenze. Sono queste le principali novità del nuovo pronto soccorso dell'Ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola dopo una ristrutturazione da 4 milioni di euro e 9 mesi di lavori.

➔ a pagina 5

Nuovo pronto soccorso sull'Isola culla per i neonati abbandonati

La struttura d'emergenza
dell'ex Fatebenefratelli
ampliata e dotata
di apparecchiature
di ultima generazione

di **MARCO JURIC**

Nuovi spazi, tecnologie avanzate e percorsi differenziati per le emergenze. Sono queste le principali novità del nuovo pronto soccorso dell'Ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola dopo una ristrutturazione da 4 milioni di euro e 9 mesi di lavori. Ieri c'è stato il taglio del nastro alla presenza del presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca, e del sindaco Roberto Gualtieri.

«Da tre anni è iniziata una nuova fase della vita di questo ospedale, caratterizzato da enormi sfide ma anche da successi significativi – ha commentato il governatore Rocca – la ristrutturazione del pronto soccorso garantisce cure più efficaci e un'organizzazione più efficiente dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali. Fondamentale è stata la sinergia tra pubblico e privato per assicurare investimenti adeguati e tecnologie all'avanguardia». L'obiettivo cardine del nuovo progetto dell'ex Fatebenefratelli è quello di migliorare la gestione delle urgenze nel cuore della Capitale.

«Questo ospedale è amatissimo dalle romane e dai romani – ha sottolineato il sindaco Gualtieri – e il pronto soccorso rinnovato offre un presidio fundamenta-

le nell'anno del Giubileo per tutta la città. Siamo molto contenti e siamo qui a supporto per questo straordinario rilancio».

L'ampliamento da 450 a 700 metri quadrati degli spazi interni consentirà una maggiore capacità di accoglienza e un'organizzazione più efficiente dei flussi di pazienti. I lavori hanno previsto la creazione di percorsi dedicati per le diverse tipologie di emergenza, incluso un percorso specifico per l'ostetricia e la ginecologia.

Completamente rinnovata l'area di diagnostica radiologica, con nuove apparecchiature che consentiranno esami più rapidi e precisi. Potenziata anche la viabilità esterna, con accessi preferenziali sull'isola per ambulanze e mezzi di soccorso attraverso ponte Cestio.

Il nuovo pronto soccorso è dotato di un'area di osservazione breve intensiva (Obi) completamente rinnovata e di spazi razionalizzati per migliorare la gestione delle emergenze.

L'intervento, realizzato con il contributo di Sit e Confcommercio, si inserisce in un più ampio piano di rilancio dell'ospedale, dopo l'insediamento della nuova governance nel settembre

2022, composta dalla società Gemelli Isola, in collaborazione con la fondazione policlinico universitario Agostino Gemelli.

Daniele Piacentini, direttore generale dell'ospedale, ha evidenziato gli obiettivi dell'intervento: «Oggi possiamo garantire un servizio di emergenza ancora più efficiente e tecnologicamente avanzato, con l'obiettivo di offrire cure tempestive e di alta qualità a tutti i pazienti che vi accedono. Inoltre, consente ai professionisti medici, infermieri, ostetriche, tecnici e personale di supporto di lavorare in un ambiente sicuro e funzionale per assicurare la migliore risposta ai bisogni di salute».

Il pronto soccorso del Gemelli Isola registra oltre 31.000 accessi all'anno, con una media di 15 ambulanze al giorno. L'adeguamen-



to strutturale permetterà di gestire con maggiore rapidità e sicurezza i pazienti, migliorando l'intera rete dell'emergenza-urgenza della Capitale.

Tra le novità introdotte la Culla per la Vita, quella che era un tempo la ruota degli esposti e che oggi è una struttura accessibile dall'esterno dove le madri in difficoltà possono lasciare in ano-

nimato i neonati in condizioni di sicurezza. Entro un minuto dall'allarme attivato dal sensore applicato alla culla, ci sarà l'intervento degli operatori di pronto soccorso.



L'INAUGURAZIONE

Taglio del nastro

All'appuntamento sono intervenuti il presidente della Regione, Francesco Rocca, e il sindaco Roberto Gualtieri



4 L'interno della stanza del nuovo pronto soccorso dell'ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola che ospita la tecnologica Culla per la vita



Papa, polmonite sotto controllo “Stop ventilazione meccanica”

di IACOPO SCARAMUZZI

CITTÀ DEL VATICANO

Le condizioni del Papa migliorano gradualmente, le infezioni a polmoni e bronchi non sono ancora debellate ma sono «sotto controllo», diminuisce il ricorso all'ossigenazione artificiale. Di certo Francesco non lascerà presto il policlinico Gemelli.

La sensazione Oltretevere è di una degenza lunga. Superate le crisi respiratorie che si sono verificate tra la seconda e la terza settimana del ricovero, il Papa sta recuperando, ma con i ritmi di un uomo di 88 anni che ha vissuto momenti drammatici. Al decimo piano del Gemelli è accudito, infermieri e medici proseguono la terapia farmacologica, la fisioterapia respiratoria per riallenare i polmoni e la fisioterapia per fargli recuperare tono e mobilità, i segretari lo aiutano con assiduità.

Le condizioni cliniche, si legge nel bollettino medico diramato ieri

sera dalla sala stampa vaticana, «si confermano in miglioramento». Per la seconda notte di seguito, il Papa non ha avuto bisogno della maschera per la «ventilazione meccanica non invasiva» e ha ridotto anche la necessità dell'ossigenoterapia ad alti flussi alla quale ha fatto regolarmente ricorso di giorno dopo le crisi respiratorie. Ciò non vuol dire che la polmonite bilaterale e l'infezione polimicrobica siano passate: sono «sotto controllo», spiegano in Vaticano, ma non sono state ancora «eliminate». Il Papa è senza febbre, le analisi del sangue non destano preoccupazione, ma l'uscita dall'ospedale «non è imminente». Anche i medici stanno diradando i bollettini, in attesa di un miglioramento più inequivocabile: è probabile che il prossimo arrivi non prima dell'inizio della prossima settimana. In Vaticano si inizia a parlare di come organizzare le celebrazioni della settimana santa e della Pasqua, che quest'anno cade il 20 aprile, nel caso in cui il Papa non sia in grado di presenziare: verrebbe in tal caso sostituito da diversi cardinali a turno, ma, precisano

Oltretevere, «non è stata presa ancora alcuna decisione definitiva».

Ieri Francesco ha lavorato un po' e ha concelebrato messa nella cappellina dell'appartamento per San Giuseppe, anniversario dell'inizio del suo pontificato. E per la ricorrenza sono arrivati al Gemelli anche gli auguri del Presidente della Repubblica. «Mentre al livello internazionale sembrano affievolirsi le ragioni del Diritto e di una corretta articolazione della convivenza tra gli Stati», ha scritto Sergio Mattarella, «la Sua voce è e resta più che mai necessaria». Il «popolo italiano» è «riconoscente» a Francesco «per questi dodici anni nei quali ha offerto la più autentica testimonianza dei valori evangelici, in un servizio costante non soltanto alla Chiesa cattolica ma all'Umanità tutta», ha notato il Capo dello Stato, porgendo al Papa auguri di «pronto ristabilimento».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ma i medici avvertono: «La malattia non è ancora debellata». Gli auguri di Mattarella: «La sua voce necessaria più che mai»

