

30 maggio 2024

RASSEGNA STAMPA



ARIS

ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

A.R.I.S.

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



Firma per il 5X1000 a Medici Senza Frontiere.

Codice fiscale
970 961 20585

msf.it/5x1000



la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

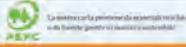


Direttore Maurizio Molinari

Firma per il 5X1000 a Medici Senza Frontiere.

Codice fiscale
970 961 20585

msf.it/5x1000



Giovedì 30 maggio 2024

Oggi con Salute

€ 2,20

Via libera del Cdm alla riforma della Giustizia. L'Anm insorge, verso lo sciopero

Giudici, carriere separate. Gelo del Colle

Il commento

Aspettando il referendum

di Francesco Bei

Nei titoli di coda di questa brutta campagna elettorale, infarcita di insulti, cattiverie, intimidazioni ai giornalisti e propaganda da quattro soldi, ecco arrivare la tanto attesa riforma della giustizia.

● a pagina 32



▲ Giustizia La premier Meloni con il ministro Nordio

In soli venti minuti prende il via: ecco la separazione delle carriere in otto articoli, il provvedimento che dovrebbe cambiare l'assetto della magistratura, se le Camere in doppia lettura approvassero le norme costituzionali varate da Palazzo Chigi nella seduta-lampo di ieri. Al centro una distinzione più netta dei ruoli fra giudice e pubblico ministero. Sergio Mattarella non ha dato alcun avallo formale o informale alla separazione delle carriere. E il gelo è tangibile. L'Anm insorge e annuncia lo sciopero.

di Ciriaco Foschini, Laura Milella e Vitale ● alle pagine 6,7 e 8

Cultura

Scoppia il caso Buchmesse scrittori italiani in fuga



▲ Lo scrittore Roberto Saviano

Se i libri fanno paura

di Dario Olivero

Niente, non ce la fanno. Ogni volta che all'orizzonte si profila quella cosa fatta di carta e piena di pagine e con tutte quelle parole in ogni pagina, sale l'ansia da prestazione. Che, come si sa, è il primo passo verso il fallimento. E così, pur vedendola arrivare, non riescono a schivarla, figuriamoci a domarla. E puntualmente dicono o fanno la cosa sbagliata. Sempre. Il libro, come oggetto prima ancora che come strumento, la parola libro, come significante prima ancora che come significato, li manda in confusione. E dunque, rieccoci.

● a pagina 32

Le immagini cancellate dalla Siae

di Dario Pappalardo

📖 Morandi
Giorgio Morandi:
Natura morta
(1920)

Picasso, Matisse, Morandi e Giacometti sono spariti. Non è un errore né uno scherzo: quelli che vedete qui in pagina al posto delle opere sono spazi bianchi. Perché all'arte, nelle redazioni dei giornali, siamo costretti spesso a rinunciare. «È Siae».

● alle pagine 36 e 37

VENTI DI GUERRA

La crisi dei missili

La Nato dopo aver autorizzato Zelensky a usare le armi in territorio russo, si prepara alla reazione di Putin. Biden valuta se dare il via libera agli attacchi. L'esercito ucraino punta a colpire Krasnodar e le basi logistiche. Meloni isolata frena: meglio rafforzare la difesa a Kiev che colpire Mosca

L'analisi

La sottile linea rossa

di Paolo Garimberti

A uno a uno i tabù che hanno condizionato a lungo gli aiuti militari dell'Occidente all'Ucraina stanno cadendo, come i dieci piccoli indiani del racconto di Agatha Christie.

● a pagina 33



▲ L'obiettivo dell'attacco. Macron mostra la cartina con Belgorod

di Di Feo, Fraschilla, Mastrolilli e Tito ● alle pagine 2,3 e 4

Il punto

La politica estera in balia del voto

di Stefano Folli

Fin quasi a ieri la politica estera era un elemento di solidità e di credibilità internazionale per l'Italia. Il governo Meloni teneva una linea di lealtà atlantica.

● a pagina 33

La storia



Maradona, la famiglia litiga con il Napoli per la maglia n. 10

di Azzi e Tina ● a pagina 22

Domani in edicola

Sul Venerdì Berlinguer ti vogliamo bene



CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02.67821
Roma, Via Campania 59 C - Tel. 06.688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02.63767310
mail: servizioclienti@corriere.it

iliad

Durante un'esercitazione



Precipitano e muoiono tre finanzieri in Valtellina

di Barbara Gerosa a pagina 21



K.o. ai supplementari Sfuma il sogno della Fiorentina

di Bocci, Passerini alle pagine 42 e 43

iliad

Valori da difendere

ISRAELE E IL DRAMMA DEI CIVILI

di Goffredo Buccini

La strage di Rafah, un dramma nel dramma dei civili di Gaza, mostra con tutta la forza evocativa delle immagini il crimine lungo cui si muove oggi la travagliata democrazia israeliana. Si sapeva che sarebbe accaduto qualcosa del genere, in questa scala di orrore. Per quanto «mirate» possano essere le operazioni dell'Iid contro i battaglioni di Hamas, quasi otto mesi di guerra rovente in un piccolo territorio popolato da oltre due milioni di anime non riescono certo a garantire la sicurezza degli innocenti, specie se i terroristi se ne fanno usbergo. La disputa sul numero dei civili uccisi (trentaseimila secondo il regime islamista che governa la Striscia da quindici anni; circa la metà, secondo Gerusalemme, combattenti esclusi) non può avere una decente collocazione nel dibattito pubblico: fossero anche «soltanto» mille donne e bambini, cosa cambierebbe? Ma l'incendio di domenica sera, appiccato nella tendopoli di Tal al-Sultan dagli effetti d'un raid aereo che si proponeva di colpire due capi dei miliziani e i loro complici, con decine di rifugiati arsi vivi in un'area dichiarata sicura dagli stessi volanti dell'Iid è, indiscutibilmente, una soglia. Non solo per le prevedibili reazioni di condanna arrivate anche da alleati storici di Israele come gli Stati Uniti o dalla sempre frammentata Unione europea (dove c'è chi avanza addirittura ipotesi di sanzioni).

continua a pagina 28

Via alla riforma, applauso in Consiglio dei ministri. Separazione delle carriere, Csm, test: cosa cambia

Giustizia, sì tra le polemiche

La premier: non è una vendetta. L'Anm valuta lo sciopero: magistrati puniti

GIANNELLI

LA RIFORMA NORDIO



di Bianconi e Piccolillo alle pagine 2 e 3

INTERVISTA CON GIORGIA MELONI

«Commissione Ue, ho un nome»



La leader francese Le Pen sta facendo un percorso interessante. A volte ci siamo trovate dalla stessa parte

di Paola Di Caro

Dalla giustizia all'Ucraina, dal fisco ai prossimi assetti europei, dal premierato al caso De Luca, dal freno a una rielezione di Ursula von der Leyen a nuove aperture a Marine Le Pen e a Viktor Orbán, fino all'appello a Ely Schlein di «avere coraggio» e all'obiettivo elettorale dichiarato per le Europee: «Se mi va bene il 26?». Sto». Giorgia Meloni parla di tutto, con nettezza come le è congeniale, per quasi mezz'ora nel ciclo delle Interviste del Corriere, in diretta sul Corriere.it.

continua a pagina 5

CENTO ANNI FA L'OMICIDIO

Il coraggio e la dignità: onoriamo Matteotti

di Elena Cattaneo e Liliana Segre



«Ho chiesto di parlare l'onorevole Matteotti. Ne ha facoltà». Era il pomeriggio del 30 maggio di cento anni fa quando Giacomo Matteotti prese la parola per l'ultima volta dagli schermi della Camera per pronunciare quello che è ricordato come «il discorso della morte».

continua a pagina 28

Palermo L'eurodeputata Francesca Donato: mio marito non si è ucciso



Il giallo dell'imprenditore La vedova: «Trovate i killer»

di Felice Cavallaro

«Me lo hanno ammazzato». Non crede al suicidio Francesca Donato, la moglie di Angelo Onorato, l'architetto trovato misteriosamente morto a Palermo dentro la sua auto. Intorno al collo una fiaschetta. L'eurodeputata (nella foto, con il marito) insiste: «Voglio la verità, basta invenzioni». a pagina 19

La guerra Il nodo: colpire in Russia

Le aperture a Kiev: «Armi senza limiti» La prudenza Usa

di Samuele Finetti e Giuseppe Sarcina

La Nato è pronta a dare il via libera all'uso di armi che possano colpire anche in territorio russo. Ma dagli Stati Uniti arriva l'invito alla prudenza.

alle pagine 12 e 13

Il caso Da Veronesi a Giordano

Saviano, gli scrittori «Rinunciamo a Francoforte»

di Ida Bozzi

Altri scrittori italiani, da Veronesi a Giordano, decidono di non partecipare alla Fiera del libro di Francoforte dopo l'esclusione dall'elenco di Roberto Saviano.

a pagina 36

IL CAFFÈ

di Massimo Gramellini

Per irridere l'arrivo sul suo territorio di volantini inneggianti ai diritti umani, la Corea del Nord ha lanciato su quella del Sud centinaia di palloni aerostatici ripieni di escrementi e spazzatura. Una shit storm, e non in senso metaforico. Prima che il solito intelligente dica «avresti preferito fossero bombe?», risponderò: «Ovviamente no, ma è ancora possibile immaginare una terza via?». Appartengo a una generazione cresciuta con l'idea che i meno abili si sarebbero potuti arricchire attraverso la buona educazione e la cultura. Invece è accaduto l'inverso: sono i benedetti e i colti a essersi impoveriti. Il discorso pubblico è dominato da vocaboli e gesti scurrili che ci indignano solo quando a pronunciarli è a compierli è l'avversario politico. Altri-

Puzza di Stato



menti vengono considerati un segno di vitalità e di schiettezza, oltre che di vicinanza ai gusti del popolo, mentre chi segnala la spaventosa regressione all'infanzia che sembra aver colpito le classi dirigenti del mondo intero passa ancora per un ipocrita o un bigotto. In quella che potremmo ormai chiamare «goliardia di Stato», ci manca solo che Kim sfidi il collega sudcoreano a una gara di puzze, Trump abbatta Biden con una raffica di ruttii, il Papa racconti barzellette sulla prostatite dei cardinali e De Luca si dichiari indignato per l'evidente caduta di stile della Meloni nei suoi confronti, come se non fosse stato lui a dare l'esempio. (Ops, mi sa che l'ha appena detto).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

iliad advertisement with text: SCOPRI LE NOSTRE NUOVE OFFERTE. ENTRARE PER CREDERE. VISITA I NOSTRI STORE O VAI SU ILIAD.IT

SCOPRI LE NOSTRE NUOVE OFFERTE. ENTRARE PER CREDERE

SCOPRI LE NOSTRE NUOVE OFFERTE. ENTRARE PER CREDERE

SCOPRI LE NOSTRE NUOVE OFFERTE. ENTRARE PER CREDERE

LA CULTURA

Il pasticcio della Buchmesse gli scrittori stanno con Saviano

FRANCESCA SFORZA E USKI AUDINO - PAGINA 12



GLI SPETTACOLI

Fedez e quel rap dell'estate per vendicarsi di Ferragni

LUCA DONDONI - PAGINA 26



IL CALCIO

La Fiorentina beffata in finale lascia il Toro fuori dall'Europa

BUCCHERIE DE SANTIS - PAGINE 28 E 29



LA STAMPA

GIOVEDÌ 30 MAGGIO 2024



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

2,20 € (CON SALUTE IN ABBINAMENTO OBBLIGATORIO) ■ ANNO 158 ■ N. 148 ■ IN ITALIA ■ SPEDIZIONE ABB. POSTALE ■ D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) ■ ART. 1 COMMA 1, DCB-TO ■ www.lastampa.it



PRIMO VIA LIBERA DEL GOVERNO ALLA SEPARAZIONE DELLE CARRIERE E AL DOPPIO CSM. L'ANM: «PRONTI ALLO SCIOPERO»

Giustizia, tutti contro tutti

Tajani: coronato il sogno di Berlusconi. Il Pd: duro colpo all'indipendenza della magistratura

GRIGNETTI, OLIVO, SORGI

La rivoluzione è servita. Nel senso che il governo licenzia un progetto di riforma della Costituzione che va a modificare radicalmente l'assetto della magistratura in Italia. Il ministro della Giustizia, Carlo Nordio, esulta: «È un provvedimento epocale e si articola su tre principi fondamentali: separazione carriere (una tesi che sostiene da 25 anni), composizione ed elezione del Csm, istituzione di una Alta corte che si occuperà dei procedimenti disciplinari». Se si guarda però ai rapporti politici, il cardine del provvedimento è nello scorporo delle funzioni disciplinari. - PAGINE 2 E 3

CENT'ANNI FA L'ULTIMO INTERVENTO CON LE ACCUSE A MUSSOLINI "Ora preparate il mio discorso funebre"

GIACOMO MATTEOTTI

«Noi deploriamo che si voglia dimostrare che solo il nostro popolo nel mondo non sa reggersi da sé e deve essere governato con la forza. Ma il nostro popolo stava risolvendosi ed educandosi, anche con l'opera nostra. Voi volete ricacciarmi indietro. Noi difendiamo la libera sovranità del popolo italiano al quale man- so funebre per me». - PAGINE 24 E 25



LA POLITICA

Sessismo di De Luca Lite Meloni-Schlein

Bravetti e Carratelli

Provenzano: l'Italia riconosca la Palestina

Francesca Schianchi

I senatori a vita e la retorica populista

Serena Sileoni

IL REPORTAGE DA CUNEO

Cinque secondi per trovare il difetto così l'algoritmo cambia la fabbrica

ANDREA ROSSI



Il cervello che scova i difetti degli pneumatici è come la camera oscura di un fotografo. Il nastro trasportatore - un rullo che percorre chilometri spostando i copertoni da una parte all'altra dello stabilimento - gliene consegna uno alla volta. - PAGINA 19

IL COMMENTO

Perché questa riforma svilisce la Costituzione

EDMONDO BRUTTLIBERATI

La riforma del Governo presentata originariamente come "separazione delle carriere giudici-Pm" è in realtà una radicale riscrittura del sistema di governo della magistratura e dello stesso equilibrio tra i poteri dello Stato, legislativo, esecutivo e giudiziario, previsto dalla Costituzione del 1948.

CONTINUA A PAGINA 23

IL COLLOQUIO

Coppi: "Solo ideologia non cambierà nulla"

CORBE GRIGNETTI

Questa riforma è «inutilmente ideologica», dice il professore Franco Coppi, principe dei penalisti. «Mai avuto l'impressione che un giudice abbia pronunciato una sentenza solo perché intendeva rispettare il collega dell'accusa e perché appartenenti allo stesso ordine. Il problema vero è che un magistrato sia intellettualmente onesto». - PAGINA 2

NUOVO RAID: ALMENO 14 MORTI. IL MARE DISTRUGGE IL MOLO UMANITARIO

Occhi su Rafah

FARIANA MAGRI, NELLO DEL GATTO



Che cosa ci dicono quei 50 milioni di like

RICCARDO LUNA

Se bastasse mettere un like su una bella immagine su Instagram si farebbe la pace, ieri i carri armati israeliani non sarebbero entrati in quello che resta della Striscia di Gaza. - PAGINA 11

LA GUERRA IN UCRAINA

La Nato senza strategia e le minacce di Putin

STEFANO STEFANINI



Cadono come pere mature le restrizioni imposte agli ucraini nel difendersi dall'aggressione russa. Chi scuote l'albero non è Kiev, è Mosca. La Russia ha l'iniziativa su più fronti: bellico nella guerra ucraina; industriale nell'economia di guerra che sopravvive alle sanzioni per sfornare munizioni e carri armati; di restaurazione imperiale nello spazio ex-sovietico; politico ed economico nell'"amicizia" con la Cina; militare nei legami con Nord Corea e Iran; multilaterale nei Brics; di penetrazione in Africa e nel Mediterraneo; di spionaggio, disinformazione e interferenze elettorali in Europa e oltre Atlantico. SIMONI - PAGINE 4

IL FESTIVAL DELL'ECONOMIA

Poggio: reddito minimo contro il potere dell'AI

FRANCESCO RIGATELLI

«Con l'intelligenza artificiale è necessario il reddito di base. Addio lavori noiosi e faticosi». Il guru del Mit Tomaso Poggio, ospite del Festival dell'Economia di Torino, dice: «ChatGpt non vale una persona». - PAGINE 18 E 19

L'ENERGIA

Bollette, la giungla del mercato libero

CHIARA SARACENO

Si chiama mercato libero, ma le regole del gioco sono opache e, nel migliore dei casi, presuppongono nei clienti competenze che non sempre hanno. È il mercato dell'energia, dove tutti vendono la stessa merce - energia elettrica e gas - ma a prezzi diversissimi. - PAGINA 23

BUONGIORNO

A proposito di quella stronza della Meloni - cito dalla premier medesima in saluto al presidente De Luca - ricordo di aver sentito Bossi dare dello stronzo a Casini e a Fini, La Russa dare dello stronzo ad Amendola (l'attore), Rosi Bindi dare dello stronzo che galleggia a Pannella, di recente Biden dare dello stronzo a Netanyahu, Kamala Harris dare dello stronzo malato a Trump, Lehner dare dello stronzo a Boechino, però in russo, "gavno", e Sgarbi dare dello stronzo a chiunque, compreso quello stronzo di Sgarbi: in difesa degli arrestati, disse alla Camera, certe parole le avete sentito solo da questo stronzo; il presidente Violante lo rincorruò: onorevole, non sia così severo con sé stesso. Torno per un momento a Rosi Bindi perché la citazione merita l'integrale: Pannella «è uno stronzo, nel senso di

quella cosa che galleggia sul Tevere, e quando gli stronzi so' stronzi galleggiano senz'acqua». Davvero un piccolo capolavoro, in confronto De Luca è uno stagista. Però c'è sensibilità: nel millennio scorso, Pino Insegno scrisse una commedia dal titolo Babbo Natale è uno stronzo, e un sindacalista della Cisl pretese la rimozione dei manifesti poiché i suoi figli non sapevano più che pensare del vecchio sulla slitta. Ma il mio stronzo preferito è quello rivolto da Stefania Craxi a Rutelli - sempre nello scorso millennio - un giorno che lo incontrò a Sabaudia. Rutelli non la prese bene e sparse querela. Riusci persino a vincerla e Craxi fu condannata a 150 mila lire di multa. Però ottenne di saldare il debito in trenta rate. Così, mi spiego, per trenta volte posso scrivere nella causale che Rutelli è stronzo.

Gavno!

MATTIA FELTRI



ASSISTENZA MEDICA 24 ORE SU 24
VILLA MAFALDA
Via Monte delle Gioie, 5 Roma

Il Messaggero

ASSISTENZA MEDICA 24 ORE SU 24
VILLA MAFALDA
Via Monte delle Gioie, 5 Roma

€ 1,40* ANNO 140* N° 140
Sott. n. n.p. 08.55/2000 come L. 40/2004 art. 1 c) 03/08/01

NAZIONALE



Giovedì 30 Maggio 2024 • S. Ferdinando

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su **IL MESSAGGERO POLITI**

Oggi Molto Donna
La Roma "rosa"
«Siamo tutte campionesse»

Un inserto di 24 pagine



La diva dei due mondi
Sophia, 90 anni
da star. E New York
la celebra in grande

Satta a pag. 21



La Buchmesse
Il girotondo
degli amici
di Saviano

A pag. 24



L'editoriale

NUOVA GIUSTIZIA, LA PRIMA PIETRA

Alessandro Barbano

Perché si separano le carriere dei magistrati? C'è da scommettere che una parte degli italiani non ha compreso le ragioni di questa riforma della giustizia che, dopo trent'anni di annunci e ritirate, finalmente approda a un primo risultato concreto: la presentazione da parte del governo di un disegno di legge costituzionale che divide lo status di pubblico ministero da quello di giudice.

La risposta che viene data nel dibattito pubblico è la volontà di garantire l'indipendenza di chi emette la sentenza. Ma indipendenza è una parola che dice e non dice. Poiché si può essere indipendenti, cioè immuni dai condizionamenti dei poteri, per esempio dalle pressioni del collega magistrato che recita l'accusa nel processo, e tuttavia essere faziosi a danno dell'indagato, cioè di quel cittadino che, troppe volte, da innocente subisce un calvario immenso. Per questo non è l'indipendenza del giudice la vera garanzia, ma qualcosa di più: l'indifferenza. Indifferenza rispetto alle sorti dell'azione penale. Questa è l'autentica terzietà, che la Costituzione prescrive per un processo che sia davvero giusto: chi decide se l'imputato è innocente o piuttosto colpevole deve essere indifferente all'esito dell'indagine e dell'istruzione processuale. Il suo obiettivo non può e non deve confondersi con quello, ancorché nobile, del pubblico ministero di perseguire un reato o, di più, di combattere il crimine. E neanche con quello delle vittime dei reati o dell'opinione pubblica di ottenere una qualche forma di risarcimento.

Continua a pag. 27

Giudici-pm, sì alla riforma Meloni: «Non è punitiva»

► Il Cdm approva il ddl Nordio. Il Colle media: sorteggio per i laici del Csm Mantovano: «Testo non blindato, evitiamo il referendum». Ma l'Anm: sciopero

Ondata social anti-Israele, milioni di repost: «Tutti gli occhi su Rafah»



L'immagine condivisa sui social con l'invito "Tutti gli occhi su Rafah"

Governo Netanyahu spaccato: «Al voto»

Mauro Evangelisti

In Israele la situazione politica è sempre più confusa e Netanyahu è ogni giorno più solo. La spintina perché si vada al voto si intensifica. Gadi Eisenkot, membro del partito centrista del ministro Benny Gantz, ha chiesto «elezioni al più presto». Intanto è un caso la foto "All eyes on Rafah", tutti gli occhi puntati su Rafah: sul web ha ottenuto oltre 44 milioni di condivisioni.

A pag. 6

Il reportage

Atenei occupati in smart working come per il Covid

ROMA «Basta, vogliamo studiare». Gli universitari si ribellano alla dittatura degli occupanti. E tornano le lezioni online.

A pag. 6

L'intervista

Di Segni: noi ebrei mai più al sicuro in nessun luogo

Barbara Jerkov

«**N**oi ebrei ci sentiamo isolati». Così Noemi Di Segni.

A pag. 7

Francesco Bechis
Francesco Malfetano

Giustizia, la riforma: arriva il primo via libera in Cdm. L'Anm minaccia: sciopero.

Alle pag. 2 e 4

La storia

Dopo 35 anni si realizza l'idea di Falcone

Ajello a pag. 3

Le idee

GIOVANI, LA VIOLENZA CHE NON T'ASPETTI

Luca Ricolfi

Non si erano ancora spenti gli echi della visita di Giorgia Meloni a Caivano per l'inaugurazione del nuovo centro sportivo, con tanto di polemiche per la saracinesca stretta di mano al governatore De Luca, e già la realtà presentava il conto, con la notizia secondo cui, a Comiso (Catania), un ragazzo tunisino di 16 anni, ospite di una comunità per minorenni stranieri non accompagnati, aveva violentato una donna 33enne nella villa comunale. Il fatto sarebbe avvenuto dieci giorni fa, ma la notizia è stata diffusa solo l'altro ieri, a poche ore dal blitz del premier a Caivano. L'accostamento fra le due notizie non potrebbe essere più emblematico.

Continua a pag. 27

Armi italiane a Kiev, Crosetto: via il segreto

► Il ministro al question time: ipotesi sul tavolo La premier: rafforzare Kiev, non colpire la Russia

ROMA Si allarga il fronte del Paese che consentono a Zelensky di colpire obiettivi militari fuori dal proprio territorio. La prudenza dell'Italia. Meloni: la nostra priorità è difendere la popolazione, non colpire la Russia. Il ministro Crosetto apre alla trasparenza sui nuovi pacchetti di armamenti destinati a Kiev.

Rosana e Vita alle pag. 8 e 9

Il Senato

Premierato: insulti in aula e rissa sfiorata

F. Sorrentino a pag. 5

La sentenza

Omicidio Desirée via l'ergastolo nell'appello bis



Luisa Urbani

Il processo bis sulla morte di Desirée Mariottini, la 16enne stuprata e uccisa nel 2018 a Roma: cade l'ergastolo.

A pag. 13

CARDIO TC

L'unico esame diagnostico realmente efficace per la prevenzione dell'infarto

VILLA MAFALDA CLINICA PRIVATA POLISPECIALISTICA

Via Monte delle Gioie, 5 Roma - Tel. 06 86 09 43 35 - radiologia@villamafalda.com - villamafalda.com

Il Segno di LUCA

ARIETE, IL DOLORE È ALLE TUE SPALLE

Grazie alla congiunzione di Marte con Chirone, qualche cosa va a posto nel rapporto che hai con il tuo corpo e con la salute. È un po' come se individuassi il filo interrotto di un discorso con te stesso e riuscissi a riallacciarti, come se trovassi la chiave per risolvere un problema che si trascina da tempo e che ti consente di uscire da una faccenda poco piacevole. Si rimargina quello che ti faceva soffrire e tu ne esci più ricco.

MANTRA DEL GIORNO
In ogni situazione c'è un insegnamento.

L'oroscopo a pag. 27

* Tariffe con altri quotidiani (non acquistati separatamente): nella versione di Mestre, L'Espresso, il Messaggero, Nuovo Quotidiano di Puglia e Taranto, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20. La domenica con Tuttomercatino € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero - Corriere dello Sport-Stadio € 1,40; nel Molise, il Messaggero - Primo Piano; Roma € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport-Stadio € 1,50; i segreti del barbiere € 1,50; il sole Roma; Romanica tricolore € 1,50; in tutto il Lazio € 1,50.

Giovedì 30 maggio 2024 ANNO LVIII n° 128 1,50 € Santa Giovanna d'Arco vergine

Avvenire



VALLEVERDE

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

Editoriale

Stati canaglia e non solo PENA DI MORTE PER IL DIRITTO

LUCA LIVERANI È un quadro particolarmente deprimente, quello tratteggiato sulla pena di morte nel mondo dal Rapporto 2024 di Amnesty International. Per almeno tre ordini di ragioni. Perché il numero di "omicidi di Stato" dell'anno scorso è stato il più alto da quasi dieci anni in questa parte. Perché la pena capitale è sempre più uno strumento di brutale repressione politica, travestito malamente da amministrazione della giustizia. E perché gli Stati Uniti, che si propongono come fari di democrazia e diritti, sono praticamente l'unico Paese liberale a dir lavoro ai boia, in una pessima compagnia di Stati canaglia, dittature, democrazie e regimi jihadisti.

LE GUERRE Bombardamenti e vittime civili a Rafah. Oltre a Polonia e Finlandia anche Biden sarebbe favorevole a colpire in territorio russo

Israele vota per definire l'Onu terroristista

LUCA CAPOZZI Si preannuncia al Parlamento al disegno di legge presentato dall'ultrasinistra contro l'Agenzia delle Nazioni Unite per i rifugiati palestinesi (Unrwa), accusata di complicità nel massacro del 7 ottobre. Il governo getta la speranza: «Ancora sette mesi di guerra». Altri attacchi a Rafah. Molinari nel primopiano a pagina 3



Cresce il fronte pro-Kiev: basta limiti alle armi

NELLO SCAVO (Inviato a Kharkiv) I russi continuano a fare terra bruciata nei villaggi abbandonati dagli ucraini lungo il confine orientale. L'Occidente si spacca sull'eliminazione dei vincoli ai missili a lunga gittata. Biden «ci sta pensando». L'Ue resta divisa; Polonia e Finlandia danno il via libera. L'Italia frena e Parigi preme. Il reportage a pagina 5

IL FATTO Il Consiglio dei ministri vara il provvedimento. Meloni: abbiamo avuto coraggio. E apre a Le Pen

Carriere e Csm separati La Giustizia si "divide"

Per pm e giudici percorsi diversi. L'Associazione magistrati: misure punitive, ora una mobilitazione

CHIESA E SOCIETÀ Abusi sui minori La Cei offre e chiede collaborazione per prevenirli



VINCENZO F. SPAGNOLO «Epocale» e coraggiosa. Così la premier Giorgia Meloni, il Guardasigilli Nordio e il resto del governo definiscono la riforma della totale separazione delle carriere fra giudici e pm, vebeggata per decenni dal centrodestra e messa nero su bianco ieri dal Cdm. Il ddl costituzionale in 8 articoli modifica la Carta, introducendo due Csm (con sorteggio dei componenti) e istituendo un'Alta Corte di giustizia disciplinare. Per le opposizioni, è «uno spot elettorale» e un «tutto colpo all'auromonia» delle toghe. Pronta a manifestare l'Associazione nazionale magistrati, che lamenta una «volontà punitiva» di una riforma «ambigua e allarmante». Iasevoli, Padini e Picariello alle pagine 8-9

I nostri temi

ANALISI Se all'Economist non piacciono gli aiuti ai figli MASSIMO CALVI Un'inchiesta del settimanale arriva a definire inutili e costosi i sostegni alla natalità. A pagina 7

RISCHIO Campi Flegrei, si continua a costruire ANTONIO AVERAIMO È polemica per le autorizzazioni concesse dai Comuni interessati dal bradisismo. A pagina 11

Editoriale

Le processioni del Corpus Domini DALLA TENDA ALLA STRADA

LELLÒ PONTICELLI È no giovanissimo e ricordo l'altare arcivescovo di Napoli, il cardinale Comodo Ursi, quando ci diceva appassionatamente che Gesù aveva speso gran parte della sua vita pubblica per strada, un'altra parte nelle case a banchettare - non sempre tra amici e sinché di sanno - e solo una piccola parte nelle sinagoge. Da quel che sappiamo della sua vita pubblica, effettivamente è stato incapace di stasene troppo fermo. Men che meno tra incenso e candelabri: il fuoco dello Spirito gli bruciava dentro. Era venuto perché tutti potessero incontrarsi con Lui e in Lui trovare la vita della vera gioia, l'«autostada per il Cielo», come Carlo Accetta chiamava l'Eucaristia. Anche quello che Gesù ha detto e comandato, soprattutto durante l'ultima cena, non ha avuto altro scopo che invitare a uscire per andare a cercare, guarire, toccare e lasciarsi mangiare - proprio come Lui - da chiunque, perché la Sua gioia potesse riempire il cuore di tutti. E così Ursi continuava parlando della «Chiesa della Tenda» in cui ci si incontra la domenica per celebrare l'Eucaristia e della «Chiesa della strada» dove portare, durante il resto della settimana, il corpo di Cristo assunto nel nostro.

È VITA «Prete con la Sla voce dei malati» G. Muolo a pagina 17



VAL DI MELLO Prove di soccorso: tre finanziari morti Ferrario a pagina 12

POPOTUS Tempo di voti: sono solo numeri Dodici pagine tabloid

Dio fra le righe Lorenzo Fazzini

Un Mistero possibile «Signore Dio, insegnaci a contemplarti nella bellezza dell'universo, dove tutto ci parla di te». Così prega papa Francesco nella sua enciclica Laudato si'. Ed è un tratto specifico della sensibilità contemporanea il fatto che le persone abbiano un sentimento molto forte e marcato verso l'ambiente, che giunge anche a un senso di affezione spirituale rispetto agli alberi, alle montagne, ai laghi e ai fiumi. Questo sentire può diventare un luogo teologico: da questa ammirazione e corrispondenza con la natura si può arrivare al riconoscimento di un Creatore. In un racconto breve che significativamente si intitola Celebrazione (Bottega Errante

Edizioni), lo scrittore croato Damir Karakas dà conto di una sensibilità naturalistica del protagonista Mijo che sembra rimandare a qualcosa di divino: «Col respiro corto e una sensazione indefinita, legò saldamente il cane con la catena a un albero di abete, sentendo sul viso la pioggia che col suo ticchettio cercava di armonizzarsi col gorgoglio del ruscello; chiuse gli occhi e il mormorio salvifico dell'acqua lo tranquillizzò. [...] Prese il coltello, tagliò lentamente la corrente del ruscello, guardandolo continuare oltre la lama luccicante e pensando che tutto a questo mondo andava secondo un ordine superiore che lui non era in grado di comprendere, e che non poteva essere fermato da nulla». L'incomprensibile non significa insignificanza, bensì possibilità del Mistero. Nicolletto a pagina 23

Advertisement for Obrelli gold jewelry and coins. Text: '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. 5007227.





29 mag
2024

EUROPA E MONDO

S
24

Oms: approvato un piano strategico da 11 miliardi di dollari per la salute globale

I delegati dell'Assemblea mondiale della Sanità in corso a Ginevra hanno approvato una strategia quadriennale da 11,1 miliardi di dollari per la salute globale volta a promuovere la salute e il benessere con particolare attenzione al cambiamento climatico, l'invecchiamento, la migrazione, le minacce pandemiche e l'equità, anche considerando la attuale rapida evoluzione della scienza e della tecnologia.



Il 14° General Programme of work copre il periodo 2025-2028 ed ha sei obiettivi strategici: rispondere alla crescente minaccia alla salute posta dai cambiamenti climatici; affrontare i determinanti della salute e le cause profonde della cattiva salute nelle politiche chiave in tutti i settori; promuovere l'assistenza sanitaria primaria e le capacità dei sistemi sanitari per garantire una copertura sanitaria universale; migliorare la copertura dei servizi sanitari e la protezione finanziaria per affrontare le disuguaglianze; prevenire, mitigare e prepararsi ai rischi per la salute derivanti da tutti i pericoli; individuare e sostenere rapidamente la risposta alle emergenze sanitarie.

L'Oms ha inoltre convocato la seconda riunione di alto livello del Consiglio dell'acceleratore del vaccino contro la tubercolosi. E' stato raggiunto un accordo su 3 percorsi chiave per guidare il lavoro nei prossimi due anni, con l'obiettivo di accelerare lo sviluppo, l'approvazione, l'accesso e la

distribuzione di nuovi vaccini contro la tubercolosi. Questi includono: accelerare la diversificazione del portafoglio di vaccini contro la tubercolosi; accelerare l'identificazione di soluzioni di mercato incentivando lo sviluppo in fase avanzata di nuovi vaccini contro la tubercolosi lanciando un meccanismo di incentivi; accelerare la rapida implementazione e adozione di nuovi vaccini contro la tubercolosi promuovendo e finanziando un programma di apprendimento completo per sostenere la preparazione, semplificare i processi normativi e facilitare l'accesso globale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Di Salva casa
Per gli immobili
della Pa arriva
la sanatoria
senza sanzioni

**De Stefani, Latour e
Fiammeri** — a pag. 7

Salva casa, sanatoria gratis per gli immobili della Pa

Costruzioni. Le novità su tolleranze e conformità avranno effetti sull'attività edilizia del settore pubblico. Definizione ampia di amministrazioni: incluse aziende statali, università e Iacp

Giuseppe Latour

Le sanatorie del decreto Salva casa consentiranno di regolarizzare anche gli immobili della Pa. Se, infatti, l'obiettivo principale della manovra del Governo è aiutare i cittadini che vogliono mettere ordine nelle difformità interne ed esterne dei loro immobili, anche la pubblica amministrazione sarà coinvolta dall'applicazione delle nuove norme sulle tolleranze e l'accertamento di conformità per la sua attività edilizia.

E bisogna considerare che, nell'ampia definizione di Pa data dalla legge, sono incluse amministrazioni, scuole, aziende statali, Regioni, Province e Comuni, Comunità montane, università, Istituti autonomi case popolari, Camere di commercio, aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale. Per la loro attività edilizia scatteranno le salvaguardie del decreto approvato la scorsa settimana dal Governo.

Partendo dalle nuove regole in materia di tolleranze costruttive ed esecutive, queste allargano le percentuali (oggi al 2%) di possibile scostamento tra quanto autorizzato e quanto presente nella realtà degli immobili. Rientrando nella fascia di tolleranza, l'intervento sarà considerato in automatico regolare.

Non solo: vengono anche considerati regolari molti piccoli scostamenti legati alla materiale esecuzione delle opere in cantiere (ad esempio, una porta spostata rispetto al progetto). Per utilizzare queste chance, le Pa non dovranno fare riferimento a tecnici esterni, ma potranno agire attraverso il proprio personale deputato allo svolgimento di funzioni tecniche nel settore dell'edilizia.

Passando all'accertamento di conformità, questo consente di sanare le parziali difformità tra quanto autorizzato in Comune e quanto realizzato negli immobili. È questa la nuova sanatoria (a pagamento) prevista dal decreto Salva casa. La novità più rilevante è che la doppia conformità sarà semplificata rispetto al passato e comporterà l'allineamento alle norme edilizie del tempo di realizzazione delle opere e a quelle urbanistiche del tempo di presentazione della richiesta.

Anche questa sanatoria sarà applicata a tutto il perimetro della Pa, per la sua attività edilizia, ma in questo caso, a differenza di quanto previsto per gli immobili privati, sarà gratuita. Il Salva casa, infatti, prevede esplicitamente che le amministrazioni saranno esentate dal pagamento delle sanzioni, commi-

surate all'incremento di valore degli immobili, fino a 31mila euro. Eventualmente, comunque, le amministrazioni per la parte tecnica di queste procedure potranno avvalersi del supporto e della collaborazione di altre Pa o di soggetti terzi.

Queste norme non sono le uniche, all'interno del Salva casa, a coinvolgere direttamente la pubblica amministrazione. Per favorire l'attività repressiva dei Comuni sugli abusi edilizi, infatti, viene introdotta la possibilità di rivendere in alcuni casi gli immobili sui quali siano stati realizzati abusi che vengano «acquisiti» all'interno del patrimonio edilizio comunale. Ma soltanto quando non contrastino con rilevanti interessi urbanistici, culturali, paesaggistici, ambientali o di rispetto dell'assetto idrogeologico.

In questi casi, il Comune potrà vendere il bene, «condizionando sospensivamente - come spiega il decreto - il contratto alla effettiva rimozione da parte dell'acquirente delle opere abusive». È vietata la partecipazione del responsabile



dell'abuso alla procedura di vendita. Il valore dell'immobile, in questi casi, dovrà essere determinato dall'agenzia del Territorio, tenendo conto dei costi per la rimozione delle opere abusive.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In sintesi

2%

Le tolleranze

Il limite attuale per le tolleranze costruttive (cioè gli scostamenti tra quanto presente nella realtà degli immobili e quanto autorizzato dal Comune) è del 2 per cento. Questo limite è stato innalzato dal decreto Salva casa, appena approvato. Ma non è stata rivista la norma, collegata a quella sulle tolleranze, che prevede la sanzione della perdita degli incentivi fiscali per gli immobili che presentino difformità. In quella norma del testo unico resta il vecchio riferimento al tetto del 2%, che andrà allora allineato nel corso del passaggio del decreto in conversione parlamentare, nelle prossime settimane

24/5

La data limite

Il 24 maggio è la data di salvaguardia indicata dal decreto Salva casa per le tolleranze costruttive ed esecutive. Gli interventi realizzati fino a questo termine potranno utilizzare le nuove tolleranze costruttive più ampie, che arrivano fino al 5% sotto i 100 metri quadri di superficie utile e fino al 4% tra i 100 e i 300 metri quadri di superficie utile. Potranno anche sfruttare le nuove tolleranze esecutive, che consentono di regolarizzare in automatico, ad esempio, le difformità di muri esterni ed interni e «la difforme ubicazione delle aperture interne», quindi la diversa collocazione delle porte rispetto al progetto approvato

45

Il silenzio assenso

Per il permesso di costruire in sanatoria il decreto Salva casa indica il termine massimo di 45 giorni dalla domanda, entro i quali andrà emesso da parte del responsabile dell'ufficio comunale un provvedimento motivato in risposta alla richiesta dei cittadini. Decorso questo termine, la richiesta sarà accolta in automatico e si formerà il silenzio assenso. Nei primi giorni della sanatoria potrà crearsi un effetto imbuto, per la presentazione di molte richieste. È probabile, allora, che in molti casi le domande di sanatoria vadano in silenzio assenso e vengano approvate in automatico dalle amministrazioni

31mila

Le sanzioni

La sanatoria per le difformità parziali, introdotta dal decreto Salva casa, sarà condizionata al pagamento di una sanzione da parte dei proprietari degli immobili. Sarà compresa tra un minimo di 1.032 euro e un massimo di 30.984 euro. E dovrà essere commisurata all'aumento di valore dell'immobile per effetto della regolarizzazione (per l'esattezza, dovrà essere pari al doppio dell'incremento). L'importo della sanzione pecuniaria da versare nelle casse delle amministrazioni comunali dovrà essere determinato sulla base di una perizia di stima, realizzata da un professionista sulla base delle indicazioni della legge

Esenzione totale dalle sanzioni fino a 31mila euro
Possibile cedere gli immobili abusivi





29 mag
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Decreto liste d'attesa/ Flat Tax utile incentivo al lavoro in più dei medici

di *Claudio Testuzza*

La flat tax al 15% introdotta per le partite Iva nel 2019, grazie al contratto del Governo giallo-verde del Conte I, ha consentito la scelta da una nuova partita Iva su due (48,5%) e questa quota diventa addirittura il 69% se la si rapporta alle persone fisiche. Sono quasi 240mila gli autonomi, i professionisti e le ditte individuali che l'anno scorso hanno scelto tale regime forfettario.



Per accedere al regime fiscale agevolato si deve avere incassi totali al di sotto degli 85.000euro all'anno. Se si ha un lavoro dipendente, la Ral dec'essere sotto i 30.000 euro all'anno e se si hanno dipendenti si possono pagare loro compensi fino a 20.000 euro totali. Dal 2023, il regime forfettario richiede il rispetto del nuovo limite di incassi di 85.000 euro , che ha sostituito il precedente di 65.000 euro. Se gli incassi superano i 100.000 euro, il contribuente perde il regime forfettario, passando al regime ordinario. Questo comporterà il pagamento delle tasse per l'intero anno, con l'applicazione dell'Irpef secondo gli scaglioni progressivi di reddito. L'imposta forfettaria del 15% è sostitutiva sia di Irpef, Irap e Iva e il suo importo, per un reddito di 85 mila euro, è di poco meno di 13 mila euro. Questo evidente vantaggio fiscale è stato spesso utilizzato proprio da quei medici, cosiddetti "a gettone", che vengono chiamati a integrare i sanitari ospedalieri nei pronto soccorso o in altre discipline in sofferenza di personale.

I dipendenti, oggi con retribuzioni intorno agli 85mila euro annuo pagano circa 30 mila euro con un'aliquota media del 30 per cento e uno scaglione, per la parte di stipendio superiore ai 50 mila euro, del 43 per cento. Per il regime ordinario oltre all'Irpef è necessario versare le addizionali regionali che variano da regione a regione. In pratica per lo stesso reddito, un medico con partita Iva e scelta del forfettario paga (13 mila euro) meno della metà di quanto paga (30.000 euro) il dipendente.

Più volte abbiamo sostenuto che per le retribuzioni di alcune prestazioni, quali: le indennità aggiuntive in presenza di carenza di organico, le quote dell'attività libero professionale intramuraria, la retribuzione di risultato, le quote della contrattazione di secondo livello, i benefici del welfare contrattuale, la retribuzione delle condizioni di lavoro e diverse altre indennità (l'indennità per servizio notturno e festivo; l'indennità di rischio radiologico; l'indennità di pronto soccorso; ecc.) sarebbe stato giusto considerarle proventi equivalenti a quelli percepiti dagli autonomi e quindi tassabili con l'aliquota della flat tax (15%) e non con quella dei redditi, ricadendo tutti al di sopra dei 50 mila euro, del 43 per cento!

Finalmente, il decreto legge recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle prestazioni e per la riduzione delle liste di attesa all'articolo 12 ha previsto che: "I compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive... sono soggetti a tassazione separata con aliquota del 15 per cento". Tali compensi, peraltro giustamente, non si considerano concorrenti all'imponibile per l'esonero sulla quota dei contributi previdenziali. Questo importante intervento fiscale che, finalmente, equipara i professionisti sanitari dipendenti a quelli che svolgono attività autonoma, consentirà di poter svolgere una prestazione senza avere addosso una mannaia fiscale che lasciava i medici nel dubbio del vantaggio economico di svolgere attività integrative al loro servizio. Confinandoli, esclusivamente, nella possibile anche se aleatoria libera professione.

Una previsione economica favorevole viene indicata anche per gli specialisti ambulatoriali interni. L'articolo 13 recita che per garantire la completa attuazione dei Piani operativi per il recupero delle liste d'attesa, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale possono avvalersi degli specialisti ambulatoriali interni, già in servizio a tempo indeterminato, su richiesta degli stessi, e la loro tariffa oraria può essere incrementata fino a 100 euro lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione, laddove inferiore. In questo caso non vi è una rimodulazione fiscale ma solo un incentivo economico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

30 mag
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Facoltà e scuole di medicina: nessuna scorciatoia sulle formazione degli specializzandi

Il Sistema sanitario nazionale ha un problema: la carenza di medici specialisti. Un problema che ancora non è stato risolto nonostante in questi anni i posti disponibili nei corsi di laurea in Medicina siano aumentati di oltre il 185% (passando dai 7 mila del periodo 2001 – 2010 ai circa 20 mila per anno del 2023-2024), e nonostante i contratti di formazione specialistica siano arrivati a più di 14 mila (cui si aggiungono anche i posti finanziati con fondi regionali e di altri enti pubblici e privati). Il nostro è un sistema sanitario virtuoso che, però, continua a essere sofferente. A scattare la fotografia è la Conferenza permanente delle Facoltà e Scuole di Medicina e Chirurgia e l'Intercollegio di Area Medica con i Referenti delle Scuole di Specializzazione afferenti a quest'ultimo che, per la prima volta scendono in campo per lanciare un allarme: il recente decreto-legge Pnrr-quater, che indebolisce e di fatto abbrevia il percorso di formazione specialistica, non può essere la soluzione perché il rischio è quello di formare medici non adeguatamente competenti per garantire cure di alta qualità ai pazienti.

«La sanità italiana pubblica, nonostante le difficoltà degli ultimi anni, rimane un'eccellenza a livello mondiale. La base fondante di tutto ciò è un percorso formativo che, dalla laurea alla specializzazione, garantisce un'alta qualità dell'istruzione dei futuri medici – afferma **Paolo Villari**, presidente della Conferenza permanente delle Facoltà e Scuole di Medicina e Chirurgia –. Tuttavia, le recenti modifiche al percorso del medico in formazione specialistica che, va riconosciuto, nascono da necessità legate a condizioni emergenziali, destano non poca preoccupazione per l'effetto che potrebbero avere nel lungo periodo. A correre il rischio di non essere adeguatamente curati sono i pazienti che si troverebbero davanti medici in formazione, non ancora in possesso di tutte le competenze necessarie allo svolgimento dell'attività specialistica. Siamo molto preoccupati sia per la qualità della formazione che per le modalità con cui dovremmo mettere in pratica questa legge ed è per questo motivo che abbiamo inviato una richiesta ufficiale di chiarimenti ai Ministeri competenti e, per il loro tramite, al Governo, ribadendo la totale disponibilità a lavorare insieme per il mantenimento e il miglioramento continuo della formazione del medico specialista. Il nostro unico interesse è quello di rispondere alle necessità attuali del nostro Servizio Sanitario Nazionale e di continuare a garantire la qualità delle cure che tutto il mondo ci invidia».

Pnrr quater: luci e ombre di una legge di difficile applicazione

Ma cosa dice di preciso il decreto-legge PNRR-quater, di recente convertito in legge? Questa nuova legge permette di consolidare la possibilità - da parte di Aziende Sanitarie pubbliche e private accreditate - di assumere medici in formazione specialistica con contratti a tempo determinato, già a partire dal II anno di specializzazione. A questo si aggiunge che, attraverso la nuova norma, la prova di fine anno necessaria per il



passaggio all'anno di corso successivo verrà sostituita con l'ottenimento di una certificazione delle sole attività pratiche rilasciata da parte degli enti in cui lo specializzando è assunto.

Questo significa che – con la nuova legge - il medico in formazione specialistica potrebbe superare l'anno con una sola certificazione di attività pratiche e senza che il Consiglio della Scuola ne abbia verificato anche le conoscenze e le competenze teoriche. Il medico in formazione specialistica, inoltre, in qualità di dipendente a tempo determinato, dovrà rispettare una dinamica di turnazione che comporterà una riduzione del tempo da dedicare allo studio vero e proprio. E, infine, questo sistema porterà inevitabilmente a evidenti discriminazioni tra medici in formazione specialistica dipendenti a tempo determinato in enti sanitari e medici in formazione non dipendenti appartenenti a una stessa Scuola, in quanto valutati e verificati in modo non equo e disomogeneo e in quanto, al termine del percorso di specializzazione, i medici con contratto a tempo determinato verranno automaticamente assunti a tempo indeterminato, mentre chi avrà privilegiato la propria formazione si troverà a dover competere duramente una volta entrato nel mondo del lavoro.

Medici specialisti: 4.000 posti vacanti e specialità sgradite

La carenza di medici specialisti in Italia è dovuta ad una errata programmazione nel passato dei posti disponibili nei corsi di laurea in Medicina e Chirurgia e, principalmente, al limitato numero dei contratti di formazione specialistica rispetto al numero dei neolaureati. A questo si è cercato di porre rimedio, tuttavia, a oggi, sono più di 4.000 i posti che in media rimangono “vacanti”, con specialità meno scelte quali Medicina di Comunità e cure primarie, Microbiologia e virologia, Radioterapia. Medicina d'urgenza è la specializzazione più “bistrattata” con oltre il 70% dei contratti non assegnato. Ad acuire il problema, i circa 130.000 medici laureati in Italia andati a lavorare al di fuori del nostro Paese negli ultimi 20 anni.

In questo contesto, il decreto-legge PNRR-quater, oltre a rischiare di compromettere la qualità formativa del percorso di specializzazione, non risolve problemi gravi come la fuga all'estero da parte dei medici italiani e la scarsa attrattività di alcune specializzazioni, considerate a rischio elevato di contenziosi medico-legali e con limitati sbocchi di attività privata.

La richiesta dei presidi di medicina e dei direttori delle scuole di specializzazione

Da qui la richiesta di chiarimenti sull'applicazione della legge da parte della Conferenza Permanente delle Facoltà e Scuole di Medicina e Chirurgia e dell'Intercollegio di Area Medica, che invitano anche a valutare alternative più inclusive che assicurino maggiori tutele e diritti - prima fra tutte il miglioramento delle condizioni contrattuali - riconoscendo piena dignità al ruolo, anche professionale, dei medici in formazione specialistica.

Inoltre, rinnovano la loro totale disponibilità a collaborare per il miglioramento continuo della formazione del medico specialista e al suo adeguamento alle necessità attuali, anche attraverso il potenziamento ulteriore - peraltro già in atto da tempo - dell'integrazione tra le Università e le strutture, ospedaliere e territoriali, del Servizio Sanitario Nazionale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ultima chiamata per il Servizio sanitario: poveri senza cure

GABRIELE PAGLIARICCIO



La sensazione forte è di essere arrivati all'ultima chiamata per il Sistema sanitario nazionale (SSN). Forse anche oltre. Come la rana di Chomsky che si accorge di essere bollita solo quando è troppo tardi. Fa parte del comune sentire, percepibile ovunque: al mercato - dove si discute delle liste di attesa - nelle corse degli ospedali o dal barbiere.

Ma cosa è cambiato in quest'ultimo periodo? Già lo scorso anno il rapporto dell'Ocse era stato molto chiaro, documentando una sanità pubblica ampiamente sotto finanziata con una spesa procapite un terzo più bassa della media Ue. Ciò che si è modificato è la percezione del problema salute. A partire dalla continua sofferenza per le liste di attesa, una delle cose più odiose percepite dai cittadini, nonostante gli sforzi degli amministratori. E non si tratta di un tema secondario: le liste di attesa sono uno dei misuratori di performance di un sistema sanitario. Nell'ultimo periodo sono letteralmente esplose a causa delle prestazioni non eseguite durante il periodo Covid: circa 112 milioni, tra visite specialistiche, esami di laboratorio e strumentali. Con la drammatica conseguenza di porre il cittadino di fronte ad un dilemma: non curarsi o

mettere mano al portafoglio.

L'esito di questo processo è da un lato la rinuncia alle cure di circa 4 milioni di italiani e dall'altro l'enorme innalzamento della spesa privata - la cosiddetta *out of pocket* - che si attesta a circa 920 euro/anno per cittadino (fonte Ocse). Per gli italiani questo ha comportato circa un 1 miliardo di indebitamento nel solo 2023 per pagarsi le cure. Una vera trappola della povertà: chi è indigente diventa ancora più povero per pagarsi le spese mediche, chiedendo prestiti, vendendo l'automobile o quant'altro per ottenere liquidità.

In risposta a questi bisogni, la solidarietà si è messa in gioco creando progetti di sostegno, ogni giorno più numerosi, come gli ambulatori di prossimità - che permettono di accedere gratuitamente alle prestazioni sanitarie - o gli armadi della Fondazione Banco Farmaceutico, che erogano gratuitamente farmaci non soggetti a rimborso.

A tutto questo fa da contraltare chi resiste e continua a lavorare nel sistema sanitario pubblico. Si passa dallo scoramento per le carenze di personale che costringono a turni spesso massacranti - ad esempio nei Pronto Soccorso - sino all'insoddisfazione per i magri stipendi. Chi rimane nel pubblico lo fa solamente perché crede fortemente in un sistema che non misura la salute secondo criteri meramente economici.

Ma anche il *mainstream* culturale sta mutando: si moltiplicano gli appelli a difesa del Sistema sanitario. Ai ripetuti richiami di Nino Cartabellotta e della Fondazione Gimbe si sono aggiunti Alberto Mantovani, direttore scientifico di Humanitas, e Giorgio Parisi, premio Nobel per la Fisica nel 2021. Anche Flavio Briatore - non pro-



priamente un indigente - ha dichiarato al *Corriere della Sera*: «Ci sono cose per le quali centro, destra e sinistra dovrebbero essere uniti e una è il diritto alla salute». Con questi presupposti il collasso del Ssn è alle porte. Il tempo a disposizione sta per scadere con le disponibilità finanziarie disperse in mille rivoli fra bonus, una tantum e quant'altro.

Se non si prendono provvedimenti nel breve periodo rifinanziando in maniera energica il SSN, il deficit in ambito sanitario diverrà incolmabile e la deriva sarà inarrestabile verso un copione già scritto di una sanità per benestanti paganti e un comparto pubblico stremato da continui tagli e privazioni.

A chiudere il cerchio dovrebbero essere

Liste di attesa
infinite per l'eredità
del Covid e i tagli
Così si ricorre al
privato, anche
indebitandosi
Il futuro, se non si
corre ai ripari, è
una spaccatura tra
chi potrà pagare e
chi resterà in un
sistema deficitario

le istituzioni che in questo momento sembrano latitanti. Sono improrogabili scelte coraggiose da parte di chi amministra il bene pubblico: dimostrare il grado di responsabilità istituzionale significa tutelare un patrimonio incomparabile come il servizio sanitario nazionale.

Sarà su questi temi che chi ci governa dovrà rendere conto alle generazioni future ed alla propria coscienza.

Medico, Ambulatorio Solidale "Paolo Simone Maundodè", Senigallia





29 mag
2024

DAL GOVERNO

S
24

Disabilità: nel decreto 62 una sfida che il Paese dev'essere in grado di cogliere

di Vincenzo Falabella *

* Presidente nazionale Fish-Ets Consigliere Cnel e Presidente Osservatorio Inclusione e Accessibilità Cnel

Il 14 maggio 2024 è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale a conclusione di un articolato iter istituzionale il [Decreto legislativo 3 maggio 2024 n. 62](#) recante la definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole e della valutazione

multidimensionale per l'elaborazione e

attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato,

attuativo della Legge delega in materia di disabilità (L. 227/2021). Il

provvedimento fa seguito all'adozione dei decreti rispettivamente in tema di

riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità e di

istituzione dell'Autorità garante nazionale dei diritti delle persone con

disabilità e rappresenta l'autentico cuore della riforma, in linea con quanto

previsto dalla Missione 5, Componente 2, del Pnrr (Riforma 1.1 "Legge quadro per la disabilità").

Il Decreto riveste una portata storica andando a riformare, semplificandola,

le procedure di accertamento della disabilità (c.d. valutazione di base) e la successiva valutazione multidimensionale per l'elaborazione del progetto

individuale di vita individuale, personalizzato e partecipato. La riforma

interviene anche sul linguaggio normativo sulla disabilità, recependo

esplicitamente nell'ordinamento nazionale le definizioni di persona con



disabilità in linea con la Convenzione Onu modificando di conseguenza il dettato della Legge 104/92. I termini “handicap”, “handicappato”, “persona affetta da disabilità”, “diversamente abile”, etc., saranno sostituiti dalle nuove definizioni.

Un cambiamento che non dovrà limitarsi al dettato normativo e regolatorio, ma investire e rinnovare anche il linguaggio usato correntemente nelle relazioni interpersonali e nei media.

Il decreto si struttura in quattro capi e 40 articoli. Nel Capo I sono contenute le finalità e le definizioni generali, disponendo il superamento della categoria di handicap o di disabile con la categoria di persona con disabilità. In particolare, è definito come persona con disabilità chi presenta durature compromissioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri. Tali compromissioni sono accertate mediante la valutazione di base, disciplinata nel Capo II, che prevede un procedimento unitario e semplificato affidato a Unità di Valutazione di Base in capo all’Inps come soggetto unico accertatore sull’intero territorio nazionale a partire dal 1 gennaio 2026. Il riconoscimento della condizione di disabilità determina l’acquisizione di tutele proporzionate al livello di disabilità, con priorità per le disabilità che prestano necessità di sostegno intensivo e delle correlate prestazioni previste dalla legislazione vigente, con salvaguardia dei pregressi riconoscimenti. Di particolare rilievo l’adozione, a fianco dell’ICD, dell’ICF (Classificazione internazionale del funzionamento della disabilità e della salute) segnando in questo senso un importante passo in avanti verso l’applicazione del modello biopsicosociale. Il Capo II si conclude con l’articolo 17 dedicato all’accomodamento ragionevole, al fine di darne pieno riconoscimento e assicurarne l’effettivo esercizio, attraverso l’introduzione dell’articolo 5bis nella Legge 104/92. In particolare l’accomodamento ragionevole viene attivato in via sussidiaria e non sostituisce né limita il diritto al pieno accesso alle prestazioni, servizi e sostegni riconosciuti dalla legislazione vigente prevedendo in capo alla persona con disabilità la facoltà di richiedere, con apposita istanza scritta l’adozione di un accomodamento ragionevole, anche formulando proposta specifica.

Il Capo III è dedicato alla valutazione multidimensionale e al progetto di vita individuale personalizzato e partecipato. Su richiesta della persona con disabilità viene attivata la valutazione multidimensionale, assicurando supporti ai processi partecipativi e decisionali, una valutazione svolta con metodo multidisciplinare fondata sull’approccio biopsicosociale e affidata alle unità di valutazione multidimensionali, composte da soggetti stabili e da altre figure variabili. Il procedimento si articola in 4 fasi: rileva gli obiettivi della persona e definisce il profilo di funzionamento, nei differenti ambiti di vita liberamente scelti; individua le barriere, i facilitatori e le competenze

adattive; formula le valutazioni inerenti al profilo di salute, ai bisogni della persona e ai domini della qualità di vita; definisce gli obiettivi da realizzare con il progetto di vita. Ad esito della valutazione multidimensionale viene quindi elaborato dai soggetti che hanno preso parte alla stessa fase di valutazione il progetto di vita individuale personalizzato e partecipato, strumento innovativo che individua le prestazioni, i servizi e gli accomodamenti ragionevoli volti a eliminare e a prevenire le barriere e ad attivare i supporti necessari per l'inclusione e la partecipazione della persona stessa nei diversi ambiti di vita. La persona con disabilità è la vera titolare del progetto di vita e deve richiederne l'attivazione, concorre a determinare i contenuti ed esercita le prerogative volte ad apportarvi le modifiche e le integrazioni, secondo i propri desideri, le proprie aspettative e le proprie scelte. Il carattere innovativo del progetto di vita risiede in primo luogo nell'attitudine a superare la frammentazione delle prestazioni, piani di sostegno, interventi, servizi, che vengono ricomposti e armonizzati in una nuova e unitaria prospettiva esistenziale che assurge a livello essenziale. Attraverso il budget di progetto costituito dall'insieme delle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche e private, attivabili anche in seno alla comunità territoriale e al sistema dei supporti informali viene poi assicurato il raccordo e l'integrazione delle risorse promuovendo la destandardizzazione e soluzioni generative oltre le canoniche offerte delle reti dei servizi, anche attraverso un fondo dedicato previsto all'articolo 31 del Decreto con dotazione iniziale di 25 milioni di euro. Viene garantita la portabilità del progetto di vita anche al variare dei luoghi di abitazione, e la rimodulazione secondo il principio di continuità dell'assistenza, con una specifica attenzione al ruolo di referente per l'attuazione del progetto che assumerà connotazioni specifiche negli specifici contesti regionali e territoriali. Di fondamentale importanza la previsione di un piano di formazione di tutti i soggetti coinvolti nella valutazione di base e in quella multidimensionale, anche a livello nazionale e regionale, prevedendo risorse dedicate per gli anni 2024 (20 milioni di euro) e 2025 (30 milioni di euro).

Infine il Capo IV prevede una fase di sperimentazione dal 1 gennaio 2025, della durata di un anno, che troverà attuazione in un primo gruppo di 9 province individuate dal Ministro per le disabilità in accordo con il Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali: Brescia, Catanzaro, Firenze, Forlì-Cesena, Frosinone, Perugia, Salerno, Sassari. Si ricorda che il tema della valutazione multidimensionale e del progetto di vita è affidato a uno specifico gruppo di lavoro all'interno dell'Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità.

La sfida è aperta: sappiamola cogliere per rilanciare il nostro sistema paese e soprattutto per dare risposte concrete alle tante persone con disabilità e alle loro famiglie.

MARIA FRIGERIO, GIÀ DIRETTRICE DI CARDIOLOGIA AL NIGUARDA DI MILANO, CON UNA LUNGA ESPERIENZA NEI TRAPIANTI

Da medico a malata (e scrittrice): «Decisivo l'ascolto di noi pazienti»

«**A**ll'inizio mi arrabbiavo, ma ho imparato che con la malattia si può convivere: me lo hanno insegnato i miei pazienti». Nella consapevolezza delle parole della dottoressa Maria Frigerio, direttrice di Cardiologia all'Ospedale Niguarda di Milano fino al novembre 2021, risuonano i tanti anni di esperienza professionale. Da quando, alcuni anni fa, le è stato diagnosticato il morbo di Parkinson, si è trovata a vivere lei stessa la malattia in prima persona. «Non bisogna considerarla una maledizione del destino e nemmeno un'anomalia, non è così strano ammalarsi – spiega –. E di fronte alla realtà non è che si possa fare un granché. Tutto sommato è meglio guardarla per quello che è, e trovare il modo di adattarsi».

È una donna minuta ma imponente ed elegante. Ora che è in pensione ha potuto riscoprire l'antica passione per la scrittura. Ricorda di aver imparato a leggere quando aveva quattro anni, imitando la sorella maggiore. «Il mio professore di italiano del liceo mi disse che dovevo fare la scrittrice, non il medico. Ma speravo di poter dedicare il tempo libero alla letteratura, mentre la medicina non poteva essere un hobby. Per questo non gli ho dato retta e sono diventata una cardiologa, però è rimasta una grande passione». E scrittrice, alla fine, la dottoressa Frigerio è diventata davvero. Nel 2023 ha vinto il primo premio per la sezione saggistica e il premio speciale "Giuseppe Moscati" per la sezione narrativa del concorso letterario per medici scrittori "premio Cronin", promosso dall'Associazione Medici Cattolici Italiani. E al Salone del Libro di Torino ha portato *Il cuore che visse tre volte. Storie di cuori in transito* (De Nicola Editore), racconti di esperienze di vita in ospedale raccolte da chi per oltre 20 anni è stata a capo del reparto di insufficienza cardiaca e trapianti dell'Ospedale Niguarda di Milano, che chiama «la seconda, se non prima casa». Un libro in cui toni e registri diversi si incontrano in una narrazione che pone l'accento sulla centralità del paziente e sull'importanza della personalizzazione delle cure. Il titolo

corrisponde a quello del primo racconto, il più caro e personale. È il cuore di suo fratello, del suo «super fratello», che per Maria, la sorella minore, era un modello e «un po' un mito». Quando è mancato, poco dopo aver compiuto 40 anni, il cuore di Alberto ha compiuto altri due viaggi in due pazienti in attesa di trapianto proprio nel reparto della dottoressa Frigerio. La sua esperienza di medico e di parente si intreccia con quella dei pazienti e vibra in una narrazione puntale, intima e profonda. «L'aspetto fondamentale, secondo me, è tener presente che quando lavoriamo con i pazienti ciascuno ha la sua unicità, anche nel modo in cui reagisce e manifesta la malattia», sottolinea la dottoressa Frigerio. L'umanizzazione passa anzitutto dalla comunicazione. «Bisognerebbe insegnare a relazionarsi con il paziente, per imparare a dare le cattive notizie nel modo migliore, ma anche per informare correttamente non solo sui termini legali per il consenso informato ma perché le persone capiscano davvero».

Attenzione al paziente significa anche personalizzazione delle cure, avendo la capacità di andare oltre quella che Maria Frigerio chiama «l'ossessione» per le linee guida. «Sono raccomandazioni, non norme cogenti, e bisogna sempre valutare se si adattano al proprio paziente. Le linee guida ci danno una traccia, poi però bisogna fare un passo ulteriore. Dobbiamo ricordarci che curiamo un paziente alla volta: statisticamente, la maggior parte dei pazienti con insufficienza cardiaca è anziana, ma ciò non esclude che una giovane donna possa esserne affetta. È importante non avere i paraocchi: quello che ci troviamo di fronte è un paziente, la sua storia e quello che noi siamo capaci di vedere, ascoltare e tirare fuori». Contemporaneamente, bisognerebbe rivalutare il tempo che il medico passa con il paziente: «Una visita ambulatoriale specialistica è retribuita pochissimo, mentre un esame strumentale viene valorizzato molto di più. Si dà più risalto alla tecnologia che non alla competenza clinica o alla capacità di relazione. Chi è che dà valore al medico che si mette a organizza-

zare bene la terapia affinché un paziente tolleri e accetti di prendere tutte quelle medicine?».

Un vero punto dolente è l'organizzazione. «Da paziente ho sperimentato davvero la difficoltà di trovare la presa in carico – ammette la dottoressa Frigerio –. E mi dispiace perché io invece l'ho sempre difesa per i pazienti trapiantati o in lista, e ne sono molto fiera. Ci dicevano che i nostri pazienti erano troppo coccolati, ma è la cosa più logica che ci sia. Il nostro laboratorio di ecocardiografia sapeva che ogni giorno gli avremmo fornito un certo numero di pazienti, ancor prima di conoscere i loro nomi. Sapevamo la misura delle nostre esigenze: se il paziente che viene oggi a fare la visita deve rifare l'ecocardiogramma dopo sei mesi ha il suo slot già pronto». Una buona organizzazione aiuta una buona medicina, che secondo Maria Frigerio si può realizzare con la determinazione, la competenza e la pianificazione. «Avere un piano multidimensionale, onnicomprensivo del malato cronico non è una cosa impossibile da fare». In questo senso l'innovazione e l'informatizzazione possono essere molto utili. «Penso a un allarme automatico per esami che hanno valori sballati, o per le colture positive. O una modalità, anche solo un pallino rosso, per cui quando apro il pannello degli esami mi vengano mostrati automaticamente in evidenza quelli che non ha ancora mai visto nessuno».

Parlando del lavoro le si illumina il viso, stretto tra qualche onda bianca. Racconta la variegata esperienza del trapianto, lavoro specialistico e da internista, allo stesso tempo medico di famiglia e medico scienziato. Le torna in mente l'adrenalina dei momenti più critici, ma subito pensa al patri-



monio relazionale con i pazienti, che in alcuni casi va avanti da più di 30 anni. «L'importante è avere la capacità e la volontà di capire il modo di pensare del paziente, e di trovare il modo di farci capire da lui. Ne ho seguiti più di mille che hanno fatto il trapianto, e tanti altri che non l'hanno fatto: non ce ne sono due uguali. L'importante è ascoltare. Noi crediamo di fare chissà cosa. In realtà, quando ci

riusciamo diamo un po' di tempo in più alle persone, ma poi se in quel tempo saranno felici o infelici non è in nostro potere determinarlo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Maria Frigerio



AZIENDE E REGIONI

Programma Oms “Scuole che promuovono salute”: in Italia hanno aderito solo 3 istituti su 5. Alfabetizzazione sanitaria: nessuna formazione al personale per quasi il 40% delle strutture. Programmi “distratti” su salute mentale e malattie infettive

di Fondazione Gimbe

- [PDF principali risultati](#)

La Fondazione Gimbe ha pubblicato il report “Scuole che Promuovono Salute: status di attuazione in Italia del programma dell’Organizzazione mondiale della sanità” sulla partecipazione degli istituti scolastici italiani all’iniziativa Oms che mira a rendere la scuola un luogo che sostiene attivamente la salute e il benessere degli studenti. Lo studio è stato finanziato dalla Fondazione Gimbe con la borsa di studio ‘Giacchino Cartabellotta’ 2023 assegnata a Simone Salemme, medico neurologo dottorando presso l’Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

«In assenza di dati sistematici sull’attuazione del programma “Scuole che Promuovono Salute” (Sps) nelle scuole italiane, abbiamo realizzato una survey per raccogliere informazioni oggettive direttamente dai dirigenti scolastici» dichiara Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione Gimbe.

Il questionario utilizzato dalla survey è stato tradotto e adattato dal manuale OMS per l’implementazione delle Sps, in collaborazione con la Fondazione Anp Ets. Tutti gli istituti scolastici italiani sono stati invitati a partecipare alla survey, che è stata realizzata da luglio a dicembre 2023.

I risultati. All’indagine hanno partecipato 493 scuole italiane, da 20 Regioni e 101 Province. Il campione è rappresentativo al livello nazionale con un margine di errore del $\pm 4,4\%$. Delle 493 scuole rispondenti, il 51,7% sono istituti comprensivi, il 40,6% scuole secondarie di 2° grado, il 4,7% direzioni didattiche e il 3% scuole secondarie di 1° grado.

- **Conoscenza del programma Oms “Scuole che promuovono salute”.**

La quasi totalità delle scuole (95,8%) afferma che il proprio programma scolastico promuove un consumo e un ambiente sostenibili, ma solo il 61,9% ha aderito al programma dell'Oms ovvero poco più di 3 scuole su 5. E tra queste il 25% circa, nonostante la formale adesione, non possiede o non è a conoscenza di un piano dedicato al programma stesso. «Ci sono ampi margini di miglioramento – afferma Cartabellotta – ed è essenziale che tutte le scuole sviluppino e implementino piani completi e ricevano il supporto necessario per creare ambienti di apprendimento sicuri e sostenibili. Solo così possiamo garantire un futuro migliore e più sano ai nostri studenti».

- **Governance e leadership scolastica.** Il 98% ha riportato di ricevere sostegno e promozione del programma da parte del dirigente e dei suoi collaboratori, «a dimostrazione del fatto – sottolinea il Presidente – che l'implementazione di successo del programma Sps è strettamente dipendente dal commitment dei dirigenti scolastici».

- **Alfabetizzazione sanitaria.** In quasi il 40% delle scuole non è prevista formazione del personale e supporto all'alfabetizzazione sanitaria: «L'assenza di investimenti – commenta Cartabellotta – per la formazione del personale scolastico sui temi dell'alfabetizzazione sanitaria rappresentano un ostacolo rilevante per l'implementazione delle Sps».

- **Programma scolastico.** La ricerca evidenzia che solo il 60,8% degli istituti monitora regolarmente l'attuazione del programma scolastico portato avanti con il fine di sostenere la salute e il benessere. Tra i temi più trattati da oltre il 70% delle scuole ci sono: prevenzione di violenza, bullismo e cyberbullismo, educazione alimentare, educazione fisica, life skills. In due scuole su tre viene approfondita anche la dipendenza da internet e videogame. «Da rilevare – puntualizza Cartabellotta – che tutti i temi sono risultati più frequentemente trattati negli istituti aderenti al programma Sps rispetto a quelli non aderenti. Ma alcuni argomenti rilevanti, quali salute mentale e prevenzione delle malattie infettive, sono trattati in meno di un istituto su 5».

- **Ambiente scolastico.** Il 76,9% delle scuole riporta investimenti e risorse adeguate per mantenere sicuri gli ambienti scolastici e l'86,2% monitora regolarmente la sicurezza dell'ambiente scolastico intraprendendo eventuali azioni correttive. «Questi dati – commenta Cartabellotta – dimostrano l'impegno costante delle nostre istituzioni educative verso la sicurezza e il benessere degli studenti e incoraggiano a continuare a investire per garantire ambienti di apprendimento sicuri e protetti».

- **Collaborazione tra scuola e comunità.** Il 59% degli istituti aderenti al programma SPS coinvolge attivamente studenti e familiari. «Questo dato – puntualizza Cartabellotta – rileva che l'attuazione del programma Sps, in 2 scuole su 5 avviene in maniera unidirezionale, senza coinvolgimento attivo di famiglie e studenti, indispensabile per la condivisione partecipata e il successo del programma Sps».

- **Governance e leadership scolastica.** Il 98% degli istituti aderenti al programma SPS (n=299) riceve sostegno dai dirigenti scolastici per la promozione del valore e dell'etica dell'iniziativa dell'Oms.

Antonello Giannelli, Presidente della Fondazione Anp Ets, commenta i dati:

«Dalla ricerca emergono importanti spunti di analisi sulla diffusione delle pratiche di alfabetizzazione sanitaria nelle scuole. Queste ultime, per via del loro impianto curricolare e degli spazi garantiti dall'autonomia, si confermano il luogo ideale per lo sviluppo di tematiche legate al benessere fisico e mentale di alunni e studenti per accompagnare il loro percorso di crescita. I dati, peraltro, attestano la fondamentale sinergia che le scuole hanno con il territorio, anche nell'ottica del civic center. Le figure del dirigente scolastico e dei suoi collaboratori risultano strategiche per il sostegno e la promozione del programma Sps: infatti, secondo la ricerca, ben il 98% del campione afferma di ricevere costantemente input in tal senso dalla leadership della scuola. In chiave di prevenzione, poi, la parte prevalente degli istituti riesce a garantire un ambiente sicuro, sia esso fisico che virtuale, a favore della comunità scolastica grazie a specifiche policy, investimenti, risorse e attività di monitoraggio. Sorprende, infine, come le scuole, proiettate in modo consistente verso il contrasto di fenomeni quali il bullismo e il cyberbullismo e verso disturbi tipici dell'età adolescenziale quali quelli alimentari, abbiano in parte perso di vista il contrasto del fenomeno delle dipendenze da fumo, alcol o altre sostanze, sebbene in Italia ciò rappresenti una vera e propria emergenza tra i nostri ragazzi. Intendiamo, quindi, continuare la collaborazione con la Fondazione Gimbe in quanto pienamente consapevoli del ruolo nodale dell'educazione alla salute».

«Alla luce dei risultati della survey – puntualizza Cartabellotta – emerge chiaramente la necessità da un lato che il programma Sps raggiunga il massimo grado di implementazione, dall'altro che vengano progettate di iniziative per supportare le scuole italiane nella promozione della salute pubblica e l'utilizzo consapevole dei servizi sanitari».

«Ecco perché in questo contesto, nel gennaio 2023 la Fondazione Gimbe ha dato il via a "La Salute Tiene Banco" – conclude Elena Cottafava, Segretaria Generale della Fondazione – iniziativa finalizzata a supportare le scuole italiane nella promozione della salute pubblica e nella conoscenza del Servizio sanitario nazionale (Ssn). Il progetto mira a promuovere tra i ragazzi l'alfabetizzazione sanitaria, una materia sulla quale non è fornito supporto al personale scolastico quasi in 2 scuole su 5. Per questo vogliamo estendere il programma "La Salute Tiene Banco" a tutte le scuole del Paese e abbiamo bisogno del supporto di tutti: insieme possiamo educare giovani cittadini consapevoli protagonisti attivi della propria salute e utenti consapevoli del Ssn, al fine di contribuire alla sua sostenibilità».

«CENTO EURO PER NON ABORTIRE»? LA REPLICA DEL MOVIMENTO PER LA VITA

«Noi con le donne, sempre trasparenti»

«**T**i diamo cento euro per non abortire. L'offerta schock dei pro life in ospedale». Il titolo di *Repubblica* lunedì non lasciava dubbi: gli attivisti anti-aborto sono pronti a tutto per fermare le donne che vorrebbero interrompere la gravidanza, persino offrir loro in extremis soldi (pochini, a onor del vero) per tenersi il figlio. Una storia incredibile, ma che nel clima pesante dopo il provvedimento per la presenza nei consultori di associazioni del terzo settore non poteva che far deflagrare una nuova polemica. Dopo tre giorni di nuovi appelli a buttar fuori i volontari dalle strutture sanitarie per un episodio (tutt'altro che chiaro) definito «grave», «umiliante», un atto di «pura violenza», ieri è sceso in campo il Movimento per la Vita che «ritiene doveroso fare chiarezza so-

prattutto a tutela delle donne, mamme, coppie e famiglie che ogni giorno si rivolgono ai Centri di Aiuto alla Vita (Cav)». Detto che l'articolo «lascia intendere una modalità di azione ricattatoria da parte di persone genericamente definite "pro life"», il MpV precisa di avere «una sua precisa identità che non va confusa con gruppi di persone improvvisate e non identificabili». Gli operatori del MpV «non

agiscono da infiltrati o sotto false sembianze, come è invece capitato di recente a diversi Cav che si sono trovati di fronte giornaliste o inviate di trasmissioni tv che si sono finte in gravidanza, dando false identità, raccontando false storie». Uno stratagemma che ha fatto solo emergere «la verità del nostro operato che avviene sempre nel rispetto della legge». Una verità che,

commenta la presidente Marina Casini, è tutta nella «libertà vera che manca quando qualche donna si sente "costretta" per mancanza di alternative a optare per l'aborto». I volontari «sono persone di comprovata esperienza e agiscono sempre alla luce del sole, con progetti di aiuto concreti». **(F.O.)**

«Non ci nascondiamo mai, invece nei Centri di aiuto alla vita sono arrivate giornaliste con false identità»



Nella vita l'anima dell'Europa

Dignità e diritti dei bambini (anche dei concepiti) indicano il futuro dell'Unione. Appunti verso il voto di giugno

MARINA CASINI

Che collegamento c'è tra la Giornata mondiale dei bambini e le prossime elezioni europee? Cosa c'entrano i bambini con il Parlamento Europeo, e più in generale con l'Unione Europea? Le domande possono sembrare del tutto fuori luogo se pensiamo all'Ue come a una enorme macchina burocratica dedita in sostanza all'economia, al mercato, alla finanza, alla libera circolazione delle merci, alla diplomazia, ecc. Le domande si fanno più comprensibili se pensiamo che la Giornata appena celebrata a Roma è mondiale, e quindi anche europea, e che l'attenzione verso i bambini non può essere circoscritta a un giorno soltanto, ma deve abbracciare i 365 giorni in cui corre l'anno. Le domande diventano più nitide se pensiamo alle guerre e ai naufragi che nel nostro vecchio e ritenuto civilizzato continente mietono migliaia di vittime, molte delle quali bambini la cui morte e la cui sofferenza non può essere soffocata nell'indifferenza ma deve scuotere le coscienze di tutti. I bambini, i più piccoli tra noi. I bambini ai quali la società e gli Stati – e dunque anche le istituzioni europee – dovrebbero dare il meglio di sé stessi. Se pensiamo ai bambini, specialmente a quelli emarginati, rifiutati e maltrattati, non possiamo non avere un fremito di indignazione. Sono i bambini il futuro e la speranza; sono loro la spinta positiva impressa alla storia. I nostri rappresentanti in Europa devono occuparsi anche di loro. Se poi pensiamo che sotto il cielo d'Europa, ogni giorno, una moltitudine di bambini non viene alla luce perché gli viene impedito di nascere in nome dei cosiddetti "diritti civili" – la cui espressione più vandalica è proprio il preteso "diritto di aborto"

–, o perché vengono distrutti allo stadio embrionale nei laboratori europei, non si può non avvertire una lacerante e stridente contraddizione tra questo e l'Europa come grandioso progetto politico legato alla dignità e ai diritti dell'uomo, come è scritto in ogni trattato sull'Unione, per costruire un continente pacificato e pacificatore. E non si pensi che la questione sia periferica, perché quando si dice vita umana si dice dignità, uguaglianza, pace, libertà, giustizia, democrazia, diritti dell'uomo, centralità della persona.

Se la coscienza europea accetta di riflettere di fronte alla domanda fondamentale – uomo o grumo di cellule? Soggetto od oggetto? Fine o mezzo? Persona o cosa? – non può negare il diritto alla vita di ogni essere umano dal concepimento. Per farlo dovrebbe rifiutare la scienza, la riflessione e la ragione, come infatti accade quando pretende di introdurre il diritto di aborto, sconfitta – non dimentichiamolo – anche per la donna.

Possiamo chiedere ai candidati alle imminenti elezioni europee di lavorare per rendere l'Europa il luogo dove la persona, ogni persona dal concepimento, è accolta nella sua incomparabile dignità? Non è una richiesta bizzarra: è inscritta nel genoma dell'Unione Europea. Carlo Casini, allora presidente della Commissione Affari costituzionali del Parlamento europeo, nel suo discorso al Festival d'Europa nel 2011 disse: «All'indomani della caduta del muro di Berlino Vaclav Havel, allora presidente della Repubblica cecoslovacca, intellettuale che aveva patito la prigione comunista per la sua rivendicazione della libertà, disse, parlando solennemente al Parlamento Europeo, di avere visto a Strasburgo una macchina dagli ingranaggi perfetti, ma di non avere incontrato l'anima dell'Europa. Quest'anima è costituita dalla dignità umana, ma per incontrarla bisogna preliminarmente sapere chi è l'uomo. È questo il punto su cui l'Europa dovrà meditare affinché essa sia davvero, in conformità al suo iniziale progetto, una opportunità non solo per i suoi cittadini ma per tutto il mondo». Ecco perché meditare sul piccolissimo uomo appena conce-

pito – il più bambino dei bambini, uno di noi, il più scartato di tutti, il simbolo di ogni emarginazione e insignificanza – è una grande risorsa per comprendere tutto l'uomo e, quindi, anche tutta la cultura dei diritti e, quindi, anche l'anima dell'Europa. È questa la chiave per accedere, un passo alla volta, al progresso della civiltà, al compimento del moto storico che in nome della forza espansiva della dignità di ogni uomo rende l'Europa capace di rinnovamento morale, civile, politico.

Dieci anni fa l'attenzione all'anima dell'Europa si è concretizzata nella costituzione della Federazione europea denominata "Uno di noi per la vita e la dignità dell'uomo". La Federazione "Uno di noi" è importante, affinché si rafforzino e si concentrino le iniziative che promuovano l'uguale dignità dei bambini concepiti. È auspicabile che i candidati che si riconoscono nei valori di fondo della cultura europea con le sue radici greche, latine e cristiane, o che almeno si lasciano interrogare o sono affascinati dal mistero laico dell'uguale dignità di ogni essere umano, avvertano tutta la responsabilità di una sfida decisiva e prendano contatto con la Federazione europea "Uno di noi". La protezione dei più bambini dei bambini deve essere incorporata in un progetto globale di protezione dei diritti dell'uomo. Una vera ed efficace protezione dei bambini in viaggio verso la nascita e della maternità come modello e sorgente di ogni solidarietà è di importanza capitale per un'Europa umana. È qui l'ideale d'Europa che vogliamo costruire in un futuro che speriamo non troppo lontano.

Presidente

Movimento per la Vita italiano

Un'efficace protezione dei figli in viaggio verso la nascita e della maternità come modello e sorgente di ogni solidarietà è essenziale per una Ue più umana





29 mag
2024

EUROPA E MONDO

S
24

Lettera alla Presidente Meloni per iniziativa umanitaria italiana su Gaza

di *Medici Senza Frontiere* *

Pubblichiamo di seguito la lettera aperta alla premier inviata da Medici senza Frontiere, organizzazione impegnata da 50 anni nel portare cure e sostegno nelle aree disagiate del mondo, in cui si sollecita un'azione umanitaria del Governo italiano a fronte della catastrofe in corso a Gaza.



Gentile Presidente Meloni,
Siamo 18 operatori e operatrici italiani di Medici Senza Frontiere (Msf), medici, infermieri, psicologi, logisti, che dal brutale attacco di Hamas del 7 ottobre hanno lavorato nell'inferno di Gaza o supportato l'azione medico-umanitaria dalla Cisgiordania o dall'Egitto. Quello che abbiamo visto è difficile da accettare. I bombardamenti delle autorità israeliane, incessanti e indiscriminati, hanno colpito la popolazione civile oltre ogni misura. A Gaza manca tutto: acqua, cibo, spazio e cure. Le persone sopravvivono tra le macerie, cercando i propri cari o un disperato aiuto. Le loro ferite sono devastanti. A Gaza si muore per qualsiasi cosa, perché il sistema sanitario è al collasso ed è impossibile portare aiuti adeguati. La sproporzione tra i bisogni umanitari e la capacità di intervenire è immane. Si vive costantemente sotto attacco, nel totale annichilimento di ogni regola di condotta delle ostilità, mentre gli ostaggi sono ancora dolorosamente lontani dai loro cari. Oltre un milione di civili è allo stremo, mentre i più elementari principi di umanità e solidarietà sono totalmente calpestati. Di fronte a

questa catastrofe, le rivolgiamo il nostro accorato appello affinché l'Italia si faccia promotrice di un'iniziativa umanitaria concreta e ambiziosa, richiamando i leader europei e dei governi del G7 intorno a 5 cruciali obiettivi:

1) OTTENERE UN IMMEDIATO E INCONDIZIONATO CESSATE IL FUOCO

La prospettiva di una più ampia invasione terrestre a Rafah desta enorme preoccupazione. Circa un milione e mezzo di persone sono intrappolate in questa piccola area. Le conseguenze di un'invasione sarebbero catastrofiche. Il 25 marzo 2024, il Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite ha finalmente agito richiedendo un cessate il fuoco immediato a Gaza. Ora tutti i membri del Consiglio devono insistere affinché questa risoluzione venga attuata urgentemente. Diversamente sarebbe completamente svuotata di significato. Le forze israeliane continuano a compiere attacchi diffusi che colpiscono in modo sproporzionato i civili. I palestinesi a Gaza stanno subendo ogni giorno una campagna militare distruttiva che ignora palesemente le regole della guerra. È essenziale arrivare a un immediato e prolungato cessate il fuoco di tutte le parti coinvolte per evitare ulteriori morti e feriti a Gaza, congiuntamente al necessario ripristino e incremento del flusso di aiuti umanitari da cui dipende la sopravvivenza della popolazione di Gaza.

2) GARANTIRE LA PROTEZIONE DEI CIVILI

Nelle ultime settimane vari organi, tra cui il Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite e la Corte Internazionale di Giustizia, hanno chiesto alle autorità israeliane di interrompere i loro attacchi contro i civili e consentire l'ingresso dell'aiuto umanitario. È necessario che le autorità israeliane revochino l'assedio di Gaza e consentano alle organizzazioni umanitarie di fornire aiuti salvavita in tutta Gaza, in modo sicuro e senza ostacoli e in una scala sufficiente per soddisfare le necessità della popolazione. Tuttavia, intensificare le forniture risulta inutile se non può essere garantita una distribuzione sicura. Affinché l'incremento dell'assistenza umanitaria a Gaza risulti concreto, è necessaria una soglia minima di sicurezza per quanti vi lavorano, e l'unico modo per ottenerla è attuare una tregua immediata e duratura. Nel frattempo, si permette la continua distruzione di infrastrutture civili vitali e il blocco dei servizi essenziali come l'approvvigionamento di acqua e elettricità. L'uso sproporzionato della forza, gli attacchi indiscriminati che mettono a rischio la vita di civili innocenti e la mancanza di distinzione tra obiettivi militari e civili costituiscono una palese violazione del diritto internazionale umanitario. Considerare la popolazione civile di Gaza come un bersaglio legittimo è moralmente e legalmente inaccettabile, in quanto forma di punizione collettiva contraria al diritto internazionale sui conflitti armati. Sollecitiamo tutti gli Stati, in particolare l'Italia, gli Stati Uniti, il Regno Unito e gli Stati membri dell'UE, a interrompere ogni forma di sostegno alle operazioni militari, incluso l'invio di armi, e fare tutto

quanto in loro potere per influenzare le autorità israeliane a porre fine all'assedio in corso e agli attacchi continui contro civili e infrastrutture civili a Gaza.

3) ASSICURARE UN'ASSISTENZA UMANITARIA PROLUNGATA E CONTINUA ALLA POPOLAZIONE DI GAZA

La situazione a Gaza richiede un'immediata e costante assistenza umanitaria per la popolazione, garantendo un accesso adeguato, sicuro e incondizionato. Gli aiuti umanitari devono poter entrare rapidamente e senza impedimenti, compresi prodotti medici e logistici essenziali per migliorare la risposta umanitaria. Il livello di assistenza destinato a Gaza deve essere sufficiente per affrontare le difficili condizioni di vita della popolazione, compreso il pieno ripristino dei necessari finanziamenti all'Agenzia UNRWA. I controlli di sicurezza condotti dalle autorità israeliane sui carichi umanitari diretti a Gaza non devono ritardare o limitare l'assistenza destinata alla popolazione. È necessario un consistente aumento delle forniture di cibo e prodotti alimentari arricchiti per affrontare i livelli critici di insicurezza alimentare e il rischio di carestia. Come potenza occupante, il governo israeliano deve creare le condizioni per consentire a queste forniture di raggiungere in modo sicuro e tempestivo coloro che ne hanno più bisogno, utilizzando tutti i mezzi disponibili, ivi inclusa l'apertura di ulteriori valichi di frontiera.

4) PORRE FINE AGLI ATTACCHI CONTRO GLI OSPEDALI, LE STRUTTURE SANITARIE E CIVILI

Ospedali e strutture sanitarie, pazienti e personale medico, operatori umanitari sono costantemente sotto attacco, con scarsa o nessuna considerazione per la loro sicurezza. Nonostante le strutture sanitarie e il personale medico siano esplicitamente protetti dal diritto internazionale umanitario, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha registrato 310 attacchi alle strutture sanitarie a Gaza e in Cisgiordania dal 7 ottobre. Queste strutture vengono colpite, circondate e assaltate, causando la morte di pazienti e personale medico, oltre che l'interruzione dell'assistenza sanitaria per l'intera popolazione. Le strutture supportate da MSF e altre strutture sanitarie continuano a ricevere ordini di evacuazione che mettono a rischio pazienti, personale e membri della comunità sfollata. Le strutture sanitarie devono essere tutelate e rispettate da tutte le parti coinvolte nel conflitto. È essenziale adottare tutte le precauzioni necessarie per proteggere gli ospedali, il personale medico e i pazienti dagli effetti delle ostilità. Nel condurre le operazioni militari, le parti coinvolte nel conflitto devono considerare non solo il rischio immediato di danneggiare le strutture sanitarie, ma anche le conseguenze a lungo termine e prevedibili di renderle non operative. Eppure, la Risoluzione 2286 votata dal Consiglio di Sicurezza nel 2016 che invitava al rispetto e alla protezione degli operatori umanitari, del personale medico, dei trasporti medici, delle strutture sanitarie e dei

soccorsi durante i conflitti armati, fu accolta con entusiasmo in un momento di collettivo impegno civile e politico. Ora, questa risoluzione sembra essere stata dimenticata e quelle strutture che dovrebbero rappresentare l'ultimo scampolo di umanità sono diventati teatri di guerra.

5) AGEVOLARE LE EVACUAZIONI MEDICHE SENZA PREGIUDICARE IL DIRITTO DEI PALESTINESI AL RITORNO

A Gaza ci sono oltre 70.000 feriti e pochissimi ospedali rimasti per fornire loro le cure di cui hanno bisogno. Tra questi 70.000, ci sono migliaia di pazienti che richiedono cure mediche complesse e prolungate non disponibili a Gaza. Anche con una tregua e un aumento dell'assistenza a Gaza, queste persone non potranno ricevere le cure necessarie di cui hanno bisogno. Per i casi medici gravi che non possono essere trattati a Gaza, le autorità israeliane devono riprendere l'emissione dei permessi di evacuazione medica per il trattamento in Cisgiordania e Gerusalemme Est. Ai pazienti sottoposti a evacuazione medica, insieme ai loro caregiver, deve essere garantito un ritorno sicuro, volontario e dignitoso a Gaza. Presidente Meloni, confidiamo nella sua leadership su ciascuno di questi 5 obiettivi, perché ogni risultato concreto si tradurrà in vite salvate e sofferenza risparmiata.

*** Firmatari della lettera :** *Gaia Giletta (infermiera), Martina Marchiò (coordinatrice medica), Davide Musardo (psicologo), Martina Paesani (infermiera), Giovanni Perna (logista), Alessandro Piro (logista), dott. Roberto Scaini (medico), dott. Giuseppe Soriani (chirurgo), Enrico Vallaperta (coordinatore medico), Tommaso Fabbri (capomissione), Ahmad Al Rousan (duty of care), Maurizio Debanne (comunicazione), dott.ssa Simona Fusco (medico), Candida Lobes (comunicazione), Virginia Moneti (coordinatrice medica), Simona Onidi (coordinatrice), Marco Scardovi (risorse umane), Bruno Sclavo (logista).*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

DENTRO LA PANDEMIA

IL SARS-COV-2 C'ERA

PRIMA DI WUHAN

DUBBI Immagini satellitari hanno evidenziato accessi insoliti ai punti di emergenza sanitaria in Cina sin dal giugno del 2019 e due studi ora attestano l'isolamento del virus prima del dicembre di quell'anno



» MARIARITA GISMONDO

Il 15 maggio 2023, l'Organizzazione Mondiale della Sanità dichiara ufficialmente la fine della pandemia.

Nel febbraio 2024, il direttore generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, Tedros Adhanom Ghebreyesus, afferma: "Allo stato attuale, il mondo resta impreparato per la prossima 'Malattia X' e per la prossima pandemia. Se accadesse domani, ci troveremmo ad affrontare molti degli stessi problemi che abbiamo dovuto affrontare con il Covid-19". Tedros avverte che "è possibile, o addirittura probabile, che dovremo affrontare un'altra pandemia nel corso della nostra vita". E pure i modelli matematici, che tengono conto anche della grande accelerazione temporale operata dalla globalizzazione, ci avvisano che ogni dieci, massimo 15 anni avremo una nuova emergenza infettivologica. "Non possiamo sapere quanto lieve o grave potrebbe essere - spiega il dg dell'Oms - ma possiamo essere pronti". Sì, ma come?

Facciamo un passo indietro. Nel dicembre 2021, a Ginevra, gli Stati si sono impegnati a sottoscrivere un accor-



do internazionale su preparazione e risposta alla pandemia. L'obiettivo è rafforzare le difese in diversi settori: la prevenzione con un approccio *One Health* ("un modello sanitario basato sull'integrazione di discipline diverse [...] Si basa sul riconoscimento che la salute umana, la salute animale e la salute dell'ecosistema siano legate indissolubilmente", secondo la definizione dell'Istituto Superiore di Sanità); potenziare il personale; promuovere ricerca e sviluppo; migliorare l'accesso ai vaccini e altri prodotti; condividere informazioni, tecnologia e campioni biologici. Ma sulla definitiva approvazione pesano i ritardi nei negoziati e la scarsa fiducia (eufemismo) nell'Oms. Anche per questo, Tedros si è affrettato a precisare che "la nostra Organizzazione non ha imposto nulla a nessuno durante la pandemia di Covid-19. Né blocchi, né obblighi su mascherine o vaccini. Il nostro compito è supportare i governi con orientamenti, consigli e quando necessario forniture, basati sull'evidenza per aiutarli a proteggere la loro popolazione. L'accordo afferma la responsabilità nazionale nei suoi principi fondamentali. È esso stesso un esercizio di sovranità".

È lecito chiedersi: era preparata l'Oms? Dal suo comportamento durante la pandemia, verrebbe di affermare di no. Eppure era stata creata una struttura *ad hoc* per prepararsi ad affrontare una pandemia influenzale: il *Pandemic Influenza Preparedness Framework* (o Pip Framework) che tra 2012 e il 2020 ha contato su un budget di circa 200 milioni di dollari (*Oms, Pip partnership contributions 2012-2020*, 31 marzo 2020). E nel 2018 veniva pubblicato *Passi essenziali per lo sviluppo e l'aggiornamento di un Piano nazionale di preparazione a una pandemia influenzale*, dove si avvertiva: "Il mondo deve aspettarsi un'epidemia di influenza killer, anzi deve essere sempre vigile e preparato in modo tale da poter combattere la pandemia che sicuramente si verificherà" (*Oms, Essential steps for developing or updating a national pandemic influenza preparedness plan*, marzo 2018). Non sono, evidentemente, bastati. Com'è altrettanto chiaro perché le aspettative oggi non siano altissime.

Va riconosciuto il diritto di continuare a indagare. Non è sete di vendetta. Essenziale per il nostro futuro conoscere a fondo la pandemia. Vogliamo acquisire una conoscenza scientifica che renda più facile affrontarne una nuova.

La scienza non può accettare approssimazioni e non lascia ricerche insolite. Va avanti fino alla radice. E nel fenomeno Covid, troppe cose restano senza spiegazione o, peggio, sono palesemente errate e nessuno lo evidenzia. Ecco un esempio. Il lavoro pubblicato il 26 luglio 2022, sull'autorevole rivista *Science*, dal titolo *The Huanan Seafood Wholesale Market in Wuhan was the early epicenter of the Covid-19 pandemic* ("Il mercato all'ingrosso di pesce di Huanan a Wuhan è stato il primo epicentro della pandemia di Covid-19") riporta i dati ottenuti da una serie di fonti, per testare l'ipotesi che la pandemia di Covid-19 sia iniziata nel mercato di Huanan. "Nonostante i test limitati sulla fauna selvatica venduta al mercato - scrive - collettivamente i nostri risultati forniscono la prova che il mercato di Huanan è stato il primo epicentro della pandemia di Covid-19 e suggeriscono che la SARS-CoV-2 è probabilmente emersa dal commercio di fauna selvatica in Cina". Nessuno ha sollevato



dubbi. Anzi, è stato enfatizzato che finalmente la questione sull'origine del virus era stata risolta. Invece, ecco alcuni dati che smentiscono indiscutibilmente tali affermazioni. Immagini dei satelliti, puntati sulla Cina, hanno evidenziato un insolito accesso ai punti di emergenza sanitaria sin dal giugno del 2019. Se non bastasse, sono stati pubblicati almeno due lavori che hanno attestato l'isolamento del virus, fuori dalla Cina, nei mesi precedenti al dicembre 2019. Un lavoro condotto dal mio gruppo di ricerca con l'Istituto Superiore di Sanità ha dimostrato che nelle acque reflue di Milano e Torino, già a novembre 2019 era rilevabile SARS-CoV-2 (CSN° 39/2020 – *IS Study on wastewater, in Milan and Turin Sars-Cov-2 already present in December*). E nel lavoro del 220 pubblicato sul BMJ (British Medical Journal), dal titolo *SARS-CoV-2 has been circulating in Northern Italy since December 2019: evidence from environmental monitoring* (“SARS-CoV-2 circola nel Nord Italia da dicembre 2019: evidenze dal monitoraggio ambientale”)

viene riferito che il primo caso positivo in Italia risale al 18 dicembre 2019. Ancora dal sito della rivista *Lancet* si legge: “Il primo caso di infezione da coronavirus 2019 risale al 1° dicembre e la persona infettata non era stata al mercato ittico di Wuhan”. Stiamo parlando di una pandemia che ha arrecato milioni di morti. L'origine è l'elemento fondamentale per prevenire una nuova tragedia, a breve termine. Il già citato lavoro su *Science*, dopo pagine di dimostrazione dell'ormai certa origine dal mercato di Huanan, conclude: “Tuttavia gli eventi a monte del mercato, così come le circostanze esatte del mercato, rimangono oscuri, evidenziando la necessità di ulteriori studi per comprendere e ridurre il rischio di future pandemie”. Crediamo che sia la parte più interessante del lavoro che ci aspetta. E invita a non mollare.

Vorrei anche soffermarmi su un altro aspetto. La vastità del fenomeno pandemico ha suscitato la pubblicazione di milioni di *post*. Potremmo discutere all'infinito su quante di queste *news* fossero nocive alla salute pubblica. Invece, dubbi, perplessità, discussioni anche scientifiche sono stati silenziati, se non messi al bando. È noto che molti hanno visto oscurarsi il proprio account Facebook per aver espresso pareri, o timori, non in linea con quanto affermato dal “pensiero unico”. La prospettiva che inquieta è che tali giudizi non siano stati espressi da un *board* scientifico autonomo, ma da algoritmi gestiti da agenzie. Una fra queste, la più importante, è la *NewsGuard* di Gordon Crovitz e Steven Brill, fondata nel 2018 con la missione di valutare l'affidabilità di oltre 7.000 siti web di notizie e informazioni e dare a ogni sito una “etichetta” basata su trasparenza e integrità. I due Ceo sono contemporaneamente coinvolti con importanti ruoli in testate giornalistiche, consulenti di società di media e tecnologia. Crovitz è un ex editore del *Wall Street Journal*, per il quale scrive una rubrica settimanale intitolata *Information Age*. È stato anche vicepresidente esecutivo del Dow Jones e ha lanciato il *Consumer Media Group*. Basta una semplice ricerca online per farsi un'idea, non solo della sua notevole esperienza, ma anche dei suoi interessi che non ci appaiono lontani da quelli dei gestori dei social. Ci chiediamo se sia corretto affidare in gestione la “verità” che ci è concessa conoscere e, persino, i dubbi della scienza che si ha il diritto di esprimere.



L'intelligenza artificiale dal volto umano: risorsa per la medicina

Oltre alla ricerca scientifica, può avere numerose applicazioni concrete, sollevando per esempio il personale sanitario da molte pratiche burocratiche, a vantaggio dei pazienti

Non scottarsi con il fuoco, questo è l'imperativo che di fronte allo sviluppo dell'intelligenza artificiale (IA) e alle sue molteplici applicazioni, anche nel mondo della medicina, diventa essenziale. Sì, perché questa accelerazione in corso ha reso obbligatorio **interrogarsi sull'uso etico della stessa, che sia inequivocabilmente a favore dell'uomo e del suo progresso e non contro.**

Domande non banali né scontate se consideriamo che anche in Italia lo scorso settembre un gruppo di 40 persone fra medici, ingegneri, *data scientist*, avvocati e altre figure specializzate ha sentito il bisogno di costituirsi in un'associazione per promuovere e informare su questo ambito così complesso. È nata così la **Siiam, Società italiana intelligenza artificiale in medicina**, che nel giro di pochi mesi è passata a 200 soci, con un'età media compresa tra i 30 e 50 anni e tanta voglia di capirne di più.

«Lo sviluppo della nostra rete dà l'idea di quale portata innovativa rappresenti oggi l'IA», spiega Francesco Baglivo, medico di 29 anni della Siiam, specializzando in

Igiene e Medicina preventiva all'Università di Pisa. «Siamo espressione di una multidisciplinarietà in ambito accademico che si occupa di IA in tutte le sue categorie. Va infatti subito precisato che la sottocategoria in forte espansione che ha portato alle prime applicazioni anche nel mondo sanitario è la cosiddetta "intelligenza artificiale generativa", con la quale è possibile produrre e gestire quantità

enormi di dati. Già da tempo, invece, l'IA è presente con algoritmi nella diagnostica, terapia, prevenzione e ovviamente ricerca scientifica, in questo caso si parla di sistemi di *machine learning* o *deep learning* (reti neurali). Molte tecniche statistiche avanzate per classificare e predire i dati la utilizzano da tempo.

«L'IA generativa in ambito sanitario si è rivelata molto utile anche per l'esecuzione di pratiche burocratiche» – prosegue Baglivo – «ad esempio la lettera di dimissione del paziente, per sollevare il medico a favore del suo tempo "clinico"». Nelle strutture sanitarie risulta, infatti, che **il 73% del tempo dei medici e infermieri è rivolto a compiti amministrativi e solo il 27% viene dedicato ai pazienti.**

Le soluzioni con questo tipo di IA conversazionale stanno piano piano entrando anche in enti pub-

blici (*vedi box*) e privati, ma quali sono i rischi che si corrono realmente?

«A gennaio 2024 sono uscite le linee guida Oms "Etica e governance dell'intelligenza artificiale per la salute", segno che è fondamentale ribadire un uso etico dell'IA qualunque sia l'ambito in cui viene applicata», spiega Baglivo. «L'essere umano non può né deve mai essere escluso dal sistema, in inglese il concetto si esprime parlando di *human in the loop*: negli esempi fatti, l'uomo deve supervisionare l'intero processo e poter intervenire all'occorrenza. **La richiesta esplicita di parlare con un operatore deve, in pratica, sempre rimanere».**

Un altro grave rischio può risiedere nella produzione incontrollata di dati. «Un anno fa pubblicammo con il mio gruppo universitario un articolo in cui si parlava di infodemia come rischio collegato all'IA generativa: si produce una massa incalcolabile di dati a una velocità elevatissima, e chiunque può farlo», conclude il ricercatore. «Solo l'applicazione di una serie di regole molto rigide permette un uso responsabile dell'IA. Su questo fronte l'Italia è davvero in prima fila e, fortunatamente, si sta ponendo in tempo il problema».



FRANCESCO BAGLIVO
29 ANNI, MEDICO



di **Alessandra Turchetti**
giornalista
scientifico



Emmanuelle Charpentier

Trasformare il Dna

di VALERIA PINI

Forbici molecolari che permettono di aggiungere o rimuovere un gene in qualsiasi cellula. La microbiologa Emmanuelle Charpentier ha ricevuto, con Jennifer Doudna, il Premio Nobel per la Chimica 2020 per la scoperta del meccanismo con cui modificare il genoma. Ha individuato quello che potrebbe essere definito il “manuale di istruzioni” con cui editare il DNA e “riscriverlo”.

Lo sviluppo, nel 2012, delle “forbici per l'editing del genoma” ha segnato una rivoluzione nella ricerca medica e in biochimica. Questa ingegneria emergente è ora resa accessibile a tutti i laboratori. Dai ricercatori di biologia agli inventori delle piante o degli animali del futuro, dai medici che cercano una soluzione per sconfiggere la malaria o facilitare i trapianti a chi segue le malattie genetiche, tutti giurano su Crispr-Cas9. Siamo all'inizio di questa nuova era della ricerca che identificherà nuove armi per curare le malattie.

«Le “forbici molecolari” possono modificare il DNA con precisione. Funzionano come i Gps dei cellulari: individuano il punto del DNA da modificare, la zona su cui intervenire. A questo punto si può introdurre, “riparare” o sostituire un gene caratterizzato da una determinata mutazione», spiega Charpentier, la scienziata francese che dirige l'unità di ricerca sugli agenti patogeni del Max Planck di Berlino.

Professoressa, possiamo dire che Crispr mima il sistema immunitario?

«In effetti, si ispira al sistema immunitario che molti batteri e archeobatteri hanno evoluto in milioni di anni per difendersi dai virus. Dopo la Cas9 sono stati identificati molti altri componenti della stessa famiglia molecolare. Le proteine della famiglia Cas si stanno dimostrando di una multiformità stupefacente, che riecheggia la biodiversità microbica. Di pari passo anche il sistema Crispr si diversifica: non è più un solo strumento, ma una cassetta di strumenti che consentiranno di accedere a nuove conoscenze e a nuove applicazioni, dalla medicina all'agricoltura. Grazie all'impegno di molti scienziati sono state sviluppate nuove versioni che permettono a Crispr di ottenere una precisione senza precedenti. Tanti altri ricercatori hanno adottato Crispr, dimostrando che funziona in modo efficiente in una varietà di cellule umane e organismi modello, dai topi ai moscerini, dai pesci alle piante. I biologi continueranno a identificare nuovi sistemi Crispr-Cas attraverso il sequenziamento di altri microrganismi. Per questo possiamo aspettarci che dalla ricerca sui microbi nasceranno nuove tecnologie genetiche».

In che modo questa tecnologia potrà contrastare le malattie?

«Cas9 può essere programmata per effettuare specifiche modifiche al genoma di una cellula, sia questa animale, umana o vegetale. Con questa tecnologia è possibile sviluppare il modello di una malattia come, per esempio, riprodurre le muta-

zioni del cancro per capire come contrastarlo. È stata sperimentata per nuove terapie anticancro e per curare alcune malattie genetiche. Nello stesso tempo Cas9 è utile per rendere le coltivazioni più resistenti al cambiamento climatico».

Quali sono le maggiori novità in campo medico?

«I primi trattamenti basati su Crispr-Cas9 per l'anemia falciforme e la beta talassemia sono stati approvati in Europa e Usa. Credo che Cas9 sarà molto utile per alcune malattie rare. I benefici sono enormi. Non riuscirà a curare tutte le patologie, ma per alcune malattie porterà nuove cure».

Ci sono rischi per il paziente?

«Non vedo alcun rischio, se la tecnologia è programmata in modo corretto per garantire la specificità dell'applicazione. Ciò che potrebbe porre alcuni problemi è la tecnologia utilizzata per fornire Crispr. Ma i benefici per i pazienti sono maggiori. Teniamo presente che i farmaci possono avere anche effetti collaterali».

Questa tecnologia fa emergere una questione etica: possiamo fare editing sugli embrioni e modificarli.

«Nel 2019 firmai con altri esperti un appello sulla rivista *Nature* in cui chiedevamo la definizione di un quadro di governance internazionale sull'editing genetico a scopi clinici. Resto di questa opinione anche oggi. Non possono essere accettate modifiche della linea germinale. Non deve essere consentito modificare geneticamente la riproduzione di un essere umano. Dobbiamo pensare alla sicurezza del paziente e capire se esiste un'alternativa. Fortunatamente in Europa esistono norme severe sulla modificazione genetica delle cellule germinali umane».



PARLA GIANVITO MARTINO

Sclerosi multipla: staminali in campo

di GABRIELE BECCARIA



30 maggio è la Giornata mondiale dedicata alla sclerosi multipla, una malattia neurologica autoimmune che colpisce il sistema nervoso centrale, causando una vasta gamma di sintomi, fino alla totale disabilità. Le cause sono sotto indagine: si ritiene che alla

base ci sia un'interazione tra fattori genetici e ambientali e altrettanto dibattuti sono i motivi per cui colpisca più le donne degli uomini e si manifesti più di frequente tra i 20 e i 40 anni. Purtroppo, anche a causa di queste zone oscure, una cura risolutiva ancora non c'è ed è per questo che la Giornata assume un significato speciale, per i malati, i medici, gli studiosi. A unire i fili della ricerca, delle cure e dell'assistenza c'è l'Aism, l'Associazione italiana sclerosi multipla che, con la sua Fondazione (Fism), accanto ad Airc e Telethon, rappresenta una delle realtà più importanti a sostegno di chi vive con la malattia.

Il 30 maggio, a Roma, si celebra la Giornata con il congresso annuale dell'Aism per fare il punto su studi e prospettive. I maggiori specialisti si ritrovano accanto a chi è colpito dalla malattia e si traccia un affresco: cosa si fa nei laboratori e come si muove la Sanità, il ruolo dell'industria farmaceutica, quali sono le esigenze dei pazienti e quali le richieste da proporre ai politici. «Aism e Fism sono una pietra miliare: hanno fatto sì che i ricercatori italiani del settore si siano confermati tra i top player nel mondo», riflette Gianvito Martino, direttore scientifico dell'Ospedale San Raffaele di Milano, da un trentennio impegnato nello studio della sclerosi multipla. Quest'anno la Giornata è dedicata alle cellule staminali, campo di frontiera in cui l'Italia vanta un gruppo di pionieri: Martino con le staminali neurali, Antonio Uccelli con le mesenchimali e Paolo Muraro con le ematopoietiche. Andando a ritroso nel tempo, si traccia una linea che parte proprio con il trapianto di cellule ematopoietiche, a fine anni '90, meglio conosciuto come trapianto del midollo osseo, e continua con i "trial" condotti prima con le mesenchimali e poi con le neurali. Le ematopoietiche e le mesenchimali sono state utilizzate sperimentalmente come "farmaci" immunologici con il fine di prevenire o bloccare il processo autoimmune. Le neurali, invece, sono fondamentali per il potenziale pro-rigenerativo: sfruttando le loro

capacità di trasformarsi in diversi tipi di cellule e di rigenerare ciò che è stato danneggiato, potrebbero far recedere la malattia. Ricerche e test, approdati all'uomo, che richiedono un percorso complesso.

Se le staminali mesenchimali, autologhe, sono coltivabili in poche settimane, le neurali richiedono mesi. Se le prime sono più "maneggevoli", il processo di produzione delle neurali ha richiesto una logica nuova. Intanto - sottolinea Martino - «alle ematopoietiche si ricorre nei casi più gravi: è un'opzione di tipo immunosoppressivo per un utilizzo clinico ragionato di tipo preventivo. Si elimina la parte del sistema immunitario che distrugge la mielina e i neuroni e la si sostituisce con cellule non aggressive. Lo stesso approccio vale per le mesenchimali, anche se la loro funzione è più di tipo immunomodulante». Con le neurali si fa un passo ulteriore. «Sono rigenerative e potrebbero rimpiazzare le cellule stesse che non funzionano o sollecitare quelle sopravvissute a ridare vita al tessuto in cui sono state trapiantate». Anche i modi del trapianto cambiano: nel caso delle ematopoietiche «prima si deve "fare spazio", per esempio con la chemioterapia, mentre nel caso del cervello e degli organi solidi si interviene in un tessuto che non ha quello spazio disponibile». Con l'aggravante che, nel caso della sclerosi multipla, le lesioni sono distribuite in più aree. E allora - continua Martino - si è scelta una strategia alternativa: «Sfruttare il liquido cerebrospinale. Si comporta come un simil-sangue filtrato e irrorato il sistema nervoso, portando sostanze nutritive in grado di raggiungere tutte le cellule. È un veicolo ideale, data la multifocalità della malattia». Con risultati a sorpresa. «Nel cervello delle cavie la maggior parte delle staminali neurali sono rimaste tali, senza diventare cellule del sistema nervoso. Ma - aggiunge - hanno comunque dimostrato di avere un effetto rigenerante, perché in grado di produrre, là dove serve, molecole che stimolano la residua parte del cervello a rinnovarsi». Rivelano un potere curativo, come se «si trattasse di una farmacia in loco».

Nei primi 12 pazienti umani, trattati dal 2017, è



stata confermata la sicurezza della procedura. «Ora ci apprestiamo a un secondo studio per capire l'efficacia del trapianto». I candidati saranno di più (un centinaio), vista la finalità di dimostrare l'efficacia del trapianto, e il tempo previsto sarà di un quinquennio. Obiettivo: avvicinarci a una cura risolutiva.

L'INIZIATIVA

Il congresso dell'Aism

Il 30 maggio si celebra la Giornata mondiale dedicata alla sclerosi multipla.

Per sensibilizzare su questa malattia cronica e invalidante, che coinvolge soprattutto i giovani, in questo giorno i principali monumenti italiani saranno illuminati di rosso.

A Genova verrà inaugurata la mostra *PortrAlts*, un'open air exhibit di ritratti – realizzati con il supporto dell'Intelligenza Artificiale – che svelano i lati nascosti della sclerosi multipla. I 10 ritratti, che raccontano il sintomo nascosto più significativo per ognuno dei 10 protagonisti, raggiungeranno successivamente Napoli.

A Roma, dal 28 al 31 maggio, si terrà il Congresso annuale scientifico dell'Aism (Associazione Italiana Sclerosi Multipla) durante il quale verrà assegnato il Premio Rita Levi Montalcini.

Il 31 maggio l'Aism presenterà il Barometro della sclerosi multipla: si tratta del più grande insieme di dati e informazioni che raccontano la realtà della malattia in Italia, frutto di un percorso di analisi di oltre 4 mila contributi, 250 confronti con referenti istituzionali, 130 mila interazioni condotte in un anno attraverso la campagna denominata #1000azionioltreSM.

Una malattia eterogenea, difficile da trattare. Ci sono farmaci efficaci. Ma i pazienti hanno bisogno di nuove soluzioni. Un grande esperto ci racconta il futuro

COSA SONO

Le cellule staminali **ematopoietiche**

si trovano nel midollo osseo e sono capaci di generare le cellule del sangue (globuli rossi, bianchi e piastrine).

Quelle **mesenchimali** producono, invece, le diverse tipologie di cellule che compongono il tessuto scheletrico.

Le staminali **neurali** sono cellule multipotenti del tessuto nervoso in grado di specializzarsi in neuroni, astrociti e oligodendrociti.



GIANVITO MARTINO
Neurologo,
è direttore
scientifico
dell'Ospedale
San Raffaele
di Milano
dal 2016





29 mag
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

La persona con disabilità al centro nella ricerca di CBM Italia sul nesso tra disabilità e povertà nelle famiglie italiane

di Massimo Maggio *

La persona con disabilità sempre al centro: questa è l'origine e la conclusione della ricerca "Disabilità e povertà nelle famiglie italiane" che come CBM Italia abbiamo realizzato, mossi dall'osservazione della realtà del nostro Paese, dove vivono 3 milioni di persone con disabilità (dato Istat 2021) e 5,7 milioni di persone residenti sono in povertà assoluta (Istat 2023) e dove non esisteva fino a oggi uno studio strutturato sul nesso fra disabilità e impoverimento. Un nesso evidente nei Paesi in via di sviluppo – dove si concentra l'80% delle persone con disabilità di tutto il mondo, che sono 1,3 miliardi (dati Oms) – e dove CBM opera dal 1908 come organizzazione internazionale per contribuire a una migliore qualità di vita delle persone con disabilità attraverso progetti di salute, educazione, lavoro e promozione dei diritti. Proprio in questi Paesi le persone con disabilità e le loro famiglie presentano un maggiore rischio di povertà ed esclusione sociale; e le persone che vivono in una condizione di povertà rischiano maggiormente di avere una disabilità. Da qui la conferma di un nesso fra disabilità e povertà che genera un circolo vizioso in cui una alimenta l'altra e viceversa. Il nostro impegno è interrompere questo ciclo. Lavorando dal 2019 anche in Italia – con interventi rivolti a rafforzare la



cultura dell'inclusione e osservando una povertà in aumento, intesa nella sua multidimensionalità e quindi economica ma anche abitativa, lavorativa, culturale, sociale – ci siamo posti una domanda urgente: esiste anche nel nostro Paese un legame fra disabilità e povertà? È nata così l'esigenza di condurre uno studio di carattere sociale sulle famiglie italiane, capace di offrire piste di intervento per innovare l'attuale sistema di welfare. È stato quindi naturale coinvolgere il Centro studi e ricerca sociale Fondazione Emanuela Zancan, fondato da don Giovanni Nervo, fondatore e primo presidente della Caritas italiana.

La ricerca. La ricerca nasce dunque per quantificare la dimensione del fenomeno povertà fra le persone con disabilità e le loro famiglie, approfondendo le connessioni esistenti fra condizione di disabilità e impoverimento economico e culturale. Ma più che un'analisi statistica, si è trattato di un ascolto: abbiamo dato parola alle tante persone e famiglie che si sono rese disponibili a raccontarsi, usando una metodologia di indagine sia quantitativa che qualitativa. Il campione è di circa 300 persone con disabilità che vivono in famiglia, residenti in Italia, 9 su 10 con cittadinanza italiana, di età compresa fra i 14 e 55 anni e in una situazione di disagio socioeconomico; prima abbiamo sottoposto un questionario e poi l'intervista personale e dedicata.

Emergono delle importanti evidenze che sottolineano come sia necessario mettere sempre al centro la persona con disabilità e la sua famiglia, uscendo dalla logica assistenzialistica e medico-sanitaria nella quale spesso sono relegate le persone con disabilità, per garantire il diritto di ognuno di scegliere il proprio progetto di vita.

Quattro sono le direzioni di azione che la ricerca propone. Creare le condizioni per abbattere i muri che isolano è la prima. I muri sono relazionali, istituzionali, di contesto socio ambientale e, non ultimi, quelli legati a una mancanza di conoscenza dei diritti e delle opportunità che il sistema di welfare offre. La seconda indicazione riguarda l'investimento in servizi che siano promotori di umanità, per rispondere alla richiesta di umanizzazione degli interventi che superi le risposte standardizzate. La terza mette l'accento sul riconoscere e valorizzare la capacità di ogni persona con disabilità insieme alla sua famiglia: pur nelle mille difficoltà, esse infatti rivelano capacità di generare, almeno in termini relazionali, benefici per gli altri. E le ricadute positive sul piano culturale e pratico sono evidenti, superando lo stigma sociale e rafforzando le opportunità di inclusione sociale e lavorativa. Infine la quarta indicazione è di promuovere opportunità inclusive per garantire un vero progetto di vita che consenta l'autorealizzazione; questo apre il grande capitolo del durante e dopo di noi che va costruito nel tempo facendo attenzione a facilitare i passaggi dal vivere in famiglia verso altri contesti di vita, investendo sia sulla dimensione relazionale che su quella lavorativa.

Il nostro desiderio è che questa ricerca possa essere uno strumento di supporto per tutti coloro che lavorano per ideare interventi di welfare sociale e lavorativo, per aumentare la consapevolezza dei diritti delle persone con disabilità in linea con la Convenzione delle Nazioni Unite e per promuovere una vera cultura della inclusione, radicandosi nei valori sanciti dall'articolo 3 della Costituzione: "Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali davanti alla legge, senza discriminazione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali".

** direttore CBM Italia*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

29 mag
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Disagio giovanile, il 49,4% degli adolescenti soffre di ansia o depressione. I risultati del progetto “Mi vedete?”

di Sergio De Filippis *

Il 49,4% dei giovani italiani tra i 18 e i 25 anni ha affermato di avere sofferto di ansia e depressione a causa dell'emergenza sanitaria. Per la stessa ragione, il 62,1% ha cambiato la propria visione del futuro. Sono solo alcuni dei dati emersi dal Rapporto “Generazione Post Pandemia: bisogni e aspettative dei giovani italiani nel post Covid 19”, elaborato in collaborazione con Censis, Consiglio nazionale dei giovani e Agenzia nazionale dei Giovani a giugno 2022. Per far comprendere quanto sia importante ascoltare i ragazzi e intervenire per intercettare il disagio prima che diventi un disturbo, è nato il progetto scuole “Mi vedete?”, che all'interno degli istituti scolastici ha coinvolto attivamente studenti, insegnanti, famiglie, esperti e figure professionali del territorio.

L'iniziativa, realizzata grazie alla collaborazione tra Lundbeck Italia e Your Business Partner, azienda di consulenza, vuole rappresentare un punto di partenza per disegnare un modello di ascolto e di lettura dei disagi adolescenziali al fine di dare risposte appropriate e tempestive, con il supporto di figure professionali e l'attivazione di una risposta all'interno del territorio. Attraverso giornate di awareness, conversazioni antropologiche e



workshop, sono stati raccolti dati quali e quantitativi che sono stati presentati oggi in una conferenza stampa, preceduta da un incontro a porte chiuse con le Istituzioni per promuovere un dibattito sul progetto perché possa essere replicato in altre scuole.

L'attenzione delle istituzioni al tema è alta, il tavolo tecnico sulla Salute mentale sta infatti progettando, insieme all'Istituto superiore di Sanità, delle linee guida sui disturbi affettivi e dell'età evolutiva. Uno dei progetti del Ministero riguarda la promozione di un nuovo piano d'azione nazionale per la salute mentale, proprio con grande attenzione all'età evolutiva e alla transizione all'età adulta.

Durante la pandemia tutti gli italiani hanno dichiarato di avere avuto problemi psicologici, ma sui giovani l'impatto è stato maggiore: i dati Censis mostrano che negli adulti dai 37 ai 64 anni e negli anziani i numeri di chi ha sofferto di disturbi psicologici sono molto più bassi, in media poco più di 1 su 5, mentre per i ragazzi si sale al 44,6% degli under 37 e addirittura al 49,4% dei giovani tra i 18 e i 25 anni. È un aspetto importante che segnala un'altra epidemia di cui hanno sofferto i più giovani.

Nel mondo sono quasi 1 miliardo le persone che soffrono di disturbi mentali e il 14% sono adolescenti, come riportato nel World Health Organization. Secondo lo State of Children in the European Union del 2024, si stima che tra i ragazzi di età compresa tra i 15 e i 19 anni circa l'8% soffra di ansia e il 4% di depressione, e nel 2020 circa 931 giovani in Europa sono morti all'anno per suicidio.

Per valutare la portata di questo rischio è stato necessario entrare nelle scuole e far parlare ragazzi, genitori e docenti. Abbiamo così scoperto che, nel campione selezionato, il 71% degli studenti intervistati dice di provare un disagio, mentre, tra i genitori, solo il 31% si accorge dei problemi del proprio figlio. Il 100% dei docenti denuncia questa situazione tra gli studenti, addirittura più di quanto non raccontino loro stessi. Il 27,6% degli studenti incolpa la sfera familiare, ma quasi a parimerito con la scuola. Per i genitori, invece, la causa è da attribuire principalmente all'ambiente scolastico (39%). I docenti dicono che è dovuto nel 37% alla sfera familiare e poco (12%) alla scuola. Notiamo che ogni adulto tende a incolpare l'altro di ciò che avviene. Nella ricerca svolta sono state prese in analisi alcune tra le situazioni e disturbi più comuni tra i giovani, cioè l'uso di sostanze, i disturbi alimentari, del sonno e il bullismo. Il 54% degli studenti ha raccontato che loro, o i loro compagni, hanno fatto uso di sostanze, il 15% dei genitori ne ha riportato l'uso da parte dei propri figli o dei compagni di quest'ultimi. Dal punto di vista dei docenti il dato sale al 19%. Per quanto riguarda i disturbi alimentari, il 38% dei ragazzi racconta di averne o averne avuti, il 13% dei genitori è consapevole di un disturbo alimentare dei figli, il 33% dei docenti riporta problemi di questo genere tra i propri allievi. I disturbi del sonno sono diffusi tra il 63% degli studenti. Il 38% dei ragazzi ha riportato esperienze di

bullismo subite personalmente o dai compagni. Di questo problema è consapevole il 17% dei genitori, ma solo il 4% dei docenti. Emerge quindi chiaramente una diversa percezione della realtà e una difficoltà nell'acquisire una maggiore consapevolezza da parte del "mondo degli adulti".

È fondamentale quindi incrementare l'ascolto dei nostri ragazzi, essere maggiormente empatici con il loro mondo, accettare e comprendere la parte più oscura di quel mondo, solo così potremmo davvero tendere una mano, guidarli e accompagnarli in questo delicato passaggio all'età adulta.

** Docente di Psichiatria delle Dipendenze all'Università di Roma La Sapienza, Direttore Sanitario Villa von Siebenthal e consulente scientifico del progetto scuole "Mi vedete?"*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



29 mag
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Fibrosi cistica, le nuove prospettive terapeutiche e la ricerca sulle tecniche di trasferimento genico

di Carlo Castellani *

Oggi, grazie alla ricerca scientifica, la vita delle persone con fibrosi cistica sta cambiando e un esempio è la scoperta di farmaci chiamati modulatori, in grado di recuperare

parzialmente la funzione compromessa della proteina CFTR, principale responsabile dei sintomi della malattia, con un considerevole miglioramento della qualità di vita di molti pazienti. Un risultato sicuramente positivo, che indica nuovi percorsi di ricerca per una patologia che è tra le più comuni malattie genetiche gravi e riduce considerevolmente l'attesa di vita di chi ne è colpito.

Lo studio dei modulatori è uno dei filoni su cui si sta concentrando la Fondazione per la Ricerca sulla Fibrosi Cistica, ente no profit che promuove e finanzia la ricerca scientifica su questa malattia e ne diffonde la conoscenza tra la popolazione. Tra il 2002 e il 2023 abbiamo investito oltre 36 milioni di euro per sostenere quasi 500 progetti di ricerca che hanno superato un rigoroso processo di selezione a cura di esperti internazionali e di un Comitato di consulenza scientifica. Tra i temi di ricerca sono compresi struttura e funzione della proteina che origina dal gene, anch'esso chiamato CFTR; le infezioni polmonari e nuove molecole antibatteriche; i meccanismi di infiammazione, che contribuiscono al danno polmonare, e i farmaci che potrebbero aiutare a controllarla; le complicanze della malattia.

In particolare, nell'ambito dei modulatori la Fondazione supporta un

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA



progetto indipendente dall'industria farmaceutica, che monitora la persistenza degli effetti positivi e l'eventuale comparsa di negativi. Contemporaneamente investe su linee di ricerca volte a identificare nuovi farmaci che, con meccanismo diverso da quelli attuali, consentano un recupero significativo della funzione della proteina CFTR. Di fatto, una nuova classe di composti identificata da progetti di Fondazione sta per essere brevettata in vista di ulteriori sviluppi.

Altrettanto importante è trovare soluzioni terapeutiche alternative per il 30% di malati che non può usare questi farmaci perché ha mutazioni genetiche che impediscono la produzione di proteina CFTR su cui i modulatori possano agire o che producono una proteina con alterazioni non recuperabili da questi farmaci. In questa direzione una strada da esplorare è sicuramente quella della terapia genica. La ricerca sulla terapia genica ha compiuto notevoli progressi, anche grazie alla scoperta di tecnologie di genome editing o correzione del Dna o con strategie che prevedono l'uso di Rna. È però necessario che questi sistemi di correzione del difetto genetico riescano a penetrare nelle cellule della mucosa bronchiale, un obiettivo particolarmente complesso da raggiungere. Di questo si occupa un progetto strategico di Fondazione, finalizzato a mettere a punto tecniche specifiche di trasferimento genico per la cura della fibrosi cistica. Il progetto nasce con l'acronimo GenDel-CF, derivato dall'inglese Tackling Gene Delivery in lungs for the treatment of Cystic Fibrosis, e vede coinvolte cinque unità di ricerca nazionali e internazionali che lavoreranno coordinate per sfruttare sia sistemi di origine virale ma anche nanoparticelle lipidiche di nuova generazione per il trasferimento genico di Rna e di sistemi di genome editing potenzialmente in grado di correggere tutti i tipi di mutazioni. Anche far conoscere la malattia è parte della ricerca per migliorare la qualità della vita delle persone con fibrosi cistica e in tal senso Fondazione si occupa di fare informazione, attraverso il proprio sito web, riunioni sul territorio e un nuovo grande progetto, "1 su 30 e non lo sai", che vuole informare sulla fibrosi cistica e sensibilizzare chi sta pensando a una gravidanza sulla frequenza dei portatori sani di FC e la possibilità di identificarli con un test genetico.

** direttore scientifico Fondazione per la ricerca sulla Fibrosi Cistica - FFC Ricerca*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



29 mag
2024

IMPRESE E MERCATO

S
24

Sostegno a ricerca e produzione innovativa di farmaci: dall'Ue ok ad aiuti pubblici per 1 mld. Progetto comune a 6 Stati tra cui Italia

di Radiocor Plus

La Commissione Ue ha approvato il primo progetto comune di interesse europeo (Ipcei) per sostenere ricerca e innovazione e la prima diffusione industriale di prodotti sanitari, nonché processi di produzione innovativi di prodotti farmaceutici. Il progetto, denominato “Ipcei Med4Cure”, è stato notificato

congiuntamente da sei Stati membri: Belgio, Francia, Ungheria, Italia, Slovacchia e Spagna. Gli stati membri forniranno fino a 1 miliardo di euro di finanziamenti pubblici, che dovrebbero sbloccare ulteriori 5,9 miliardi di euro di investimenti privati. Nell’ambito di questo Ipcei, 13 aziende con attività in uno o più stati membri, tra cui nove piccole e medie imprese intraprenderanno 14 progetti altamente innovativi. ‘Ipcei Med4Cure’ riguarda progetti di ricerca e sviluppo che coprono tutte le fasi chiave della catena del valore farmaceutico, dalla raccolta e studio di cellule, tessuti e altri campioni, alle tecnologie di produzione sostenibile di terapie innovative, compresi i trattamenti personalizzati, e all’applicazione di tecnologie digitali avanzate. Il completamento del progetto complessivo è previsto per il 2036, con tempistiche variabili in funzione dei singoli progetti e delle aziende coinvolte.



Secondo gli stati membri partecipanti si prevede la creazione di circa 6.000 posti di lavoro diretti e indiretti. Il progetto, indica Bruxelles, contribuisce direttamente al raggiungimento di diversi obiettivi di un'economia più verde, più sicura e resiliente, nonché di un'assistenza sanitaria più accessibile. Tutti i 14 progetti che fanno parte dell'Ipcei sono molto ambiziosi, poiché mirano a sviluppare tecnologie che vadano oltre ciò che offre attualmente il mercato e consentiranno importanti miglioramenti, in particolare nei settori delle soluzioni diagnostiche e della gestione delle malattie rare, della resistenza antimicrobica e dei tumori. I progetti daranno vita a più di 70 collaborazioni. Nel progetto sulle biorisorse sono coinvolte i soggetti italiani Fagoterapia, Holostem, Nurex; per lo sviluppo di modelli per identificare e testare terapie Fagoterapia, Holostem, Nurex, Takis; per sostanze innovative e vaccini Fagoterapia, Holostem, Nurex, Sanofi Italy, Takis; per processi di produzione innovativi Holostem, Nurex, Sanofi Italy, Takis.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



29 mag
2024

IMPRESE E MERCATO

S
24

Imprese e innovazione digitale: la parola chiave è sostenibilità

La sfida sanitaria di oggi si chiama sostenibilità. Lavorare sulla prevenzione e sulla digitalizzazione riduce i costi e migliora la qualità del sistema. In questo quadro le imprese possono essere agenti di grande cambiamento nella gestione dei processi. È ciò

che è emerso nel corso del convegno “Respiriamo il futuro: per una sanità più sostenibile”, organizzato da Fondazione Iniziativa Europa, con la partecipazione di Chiesi Italia e il patrocinio dell’INPS.

Ha introdotto i lavori il presidente di Inps, **Gabriele Fava** che ha ricordato come sanità e sostenibilità si intrecciano nell’agenda 2030. Il viceministro all’Economia e alle Finanze, **Maurizio Leo**, ha sottolineato come sia “necessario sostenere le imprese del sistema sanitario attraverso il meccanismo di agevolazione fiscale e in particolare con lo strumento dei crediti di imposta per la ricerca e sviluppo. Molte imprese che vogliono usufruirne si trovano di fronte a difficoltà applicative. Per questo vogliamo prevedere regole certe”.

Il ministro **Adolfo Urso** nel suo saluto ha ribadito il “forte impegno pubblico e privato nell’affrontare la transizione. L’inverno demografico ci impone una riflessione realistica a cominciare dall’uso delle risorse del PNRR per il sostegno alla digitalizzazione e alle cure sul territorio”.

Chiesi, prima azienda privata in termini di ricerca e sviluppo con un ruolo di leadership nel settore, ha indicato la strada. “Crediamo fortemente nel valore della sostenibilità sociale, economica e ambientale. Chiesi Italia – ha spiegato il CEO, **Raffaello Innocenti** - Società Benefit e parte del Gruppo

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA



certificato B Corp, ha come mission migliorare la salute delle persone, in particolare quella respiratoria. Per questo ci siamo dati un obiettivo ambizioso ovvero Zero Emissioni nette di gas a effetto serra (GHG) entro il 2035. Già oggi il 99% dell'elettricità consumata da Chiesi proviene da fonti rinnovabili”.

“L’apporto delle strutture sanitarie private - ha sottolineato **Enzo Paolini**, vicepresidente Acop - è indispensabile per una vera sostenibilità sociale per la riduzione delle liste d’attesa e per evitare l’emigrazione sanitaria”. In questo quadro è necessario tenere conto del tema demografico come ricordato dal monsignor **Vincenzo Paglia** che, sottolineando “quanto sia insostenibile la vita per gli anziani”, ha auspicato che “il decreto attuativo della Legge Delega 33 possa essere firmato in questi giorni perché un’assistenza socio sanitaria continuativa può giovare alla salute e far risparmiare miliardi. Risparmi che devono essere destinati ad allargare le sperimentazioni”.

Ha concluso i lavori **Michele Vietti**, presidente ANFIR secondo cui “la sostenibilità è ormai un mantra vale per tutti i settori dalla finanza alla sanità le industrie sanitarie farmaceutiche ospedaliere sono all’avanguardia in Europa grazie anche all’attenzione alla sostenibilità. Abbiamo maturato una cultura diversa grazie all’Europa”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Infermiera killer, sentenza ribaltata Dall'assoluzione all'ergastolo

Piombino, l'Appello bis. «Uccise 4 pazienti»

FIRENZE Era accusata di aver ucciso alcuni pazienti anziani nel reparto di rianimazione dell'ospedale di Piombino iniettando dosi massicce di eparina. E per questo, nel 2016, era stata anche arrestata. Ieri, a distanza di otto anni, è arrivata la sentenza di condanna nel processo d'appello bis: ergastolo per l'infermiera Fausta Bonino. La Corte ha accolto la richiesta dell'avvocato generale Fabio Origlio.

La donna, 60 anni, si è sempre dichiarata innocente. Ieri era in aula. «Non me l'aspettavo», le uniche parole sussurrate mentre abbandona il Palazzo di giustizia di Firenze, con il volto tirato. Si allontana al fianco del marito e del figlio, inseguita da cronisti e telecamere.

La Procura di Livorno contestò dieci casi di omicidio volontario. Il gip condannò all'ergastolo l'infermiera in abbreviato (rito che prevede la riduzione di un terzo della pe-

na) per la morte di quattro pazienti e fece cadere l'accusa per il decesso degli altri sei.

Ma la Corte d'assise d'appello nel gennaio 2022 scrisse un'altra storia e ribaltò la sentenza: assolta dal reato di omicidio e condanna solo a un anno e mezzo per la ricetta di alcuni farmaci ospedalieri che le trovarono in casa. «Non ho ucciso i pazienti, finalmente i giudici mi hanno creduta», aveva detto allora. La Procura generale impugnò la sentenza: «Per quelle morti anomale — si legge nel ricorso — l'autore non può che rintracciarsi nel personale del reparto di rianimazione».

Un anno fa la Cassazione ha confermato l'assoluzione per sei casi ma ha disposto un processo d'Appello bis a Firenze per quattro casi. Ieri i giudici sono ritornati alla «cassella di partenza»: ergastolo come il primo grado.

Ma non è stata ancora scrit-

ta la parola fine. «Faremo sicuramente ricorso in Cassazione — ha detto il difensore Vinicio Nardo — mi dispiace per lei, per questo calvario che dura da anni. Siamo curiosi di leggere le motivazioni perché ci sono molti dubbi e molte incongruenze. La Corte d'assise d'appello adesso avrà il compito di mettere in fila queste cose. Se ci riuscirà vedremo».

L'inchiesta era esplosa con l'arresto di Fausta Bonino il 31 marzo 2016. Era appena rientrata da un viaggio a Parigi, quando finì in carcere con l'accusa di aver provocato la morte di 14 pazienti tra i 61 e gli 88 anni, con l'eparina, un anticoagulante che se assunto in dosi imponenti provoca emorragie interne. A far partire le indagini dei carabinieri del Nas di Livorno era stata una segnalazione dell'ospedale nel 2015 in seguito a due decessi sospetti. L'infermiera, 35 anni di esperienza vissuta

tra i reparti di ginecologia e cardiologia, risultava sempre in corsia e dal giorno del suo trasferimento nel poliambulatorio non si erano più verificate morti. Le statistiche evidenziarono che in Rianimazione il tasso di mortalità dei degenti si era ridotto al 12% rispetto al 20% registrato nel periodo in cui lei lavorava lì. Gli inquirenti e la Commissione regionale, che fece proprie valutazioni su quelle morti dubbie, concordarono su un punto: l'eparina fu iniettata volontariamente almeno in quattro casi, provocando la morte dei pazienti a seguito di emorragie improvvise.

Valentina Marotta

La condannata

Si è sempre dichiarata innocente. Ieri in aula ha detto soltanto: «Non me lo aspettavo»

In Tribunale
Fausta Bonino,
l'infermiera
di Piombino
condannata
all'ergastolo

La vicenda

- È stata condannata all'ergastolo nel processo d'appello bis Fausta Bonino, l'infermiera di Piombino (Livorno) accusata per la morte di alcuni pazienti

- Condannata in primo grado all'ergastolo per 4 morti su 10 casi, era stata assolta in Appello, sentenza annullata dalla Cassazione



COSA BISOGNA SAPERE IN VISTA DELLE ELEZIONI IN REGIONE

Fondo Vita nascente in Piemonte, verità e bugie sul sostegno a donne e madri. E su chi le accoglie



CLAUDIO LAROCCA

In Piemonte dal 2022 è attivo il fondo "Vita nascente", iniziativa della Regione che lo ha voluto e finanziato il primo anno con 400mila euro e il secondo con 940mila euro.

Il progetto ha la finalità di sostenere concretamente le donne in difficoltà che stanno per diventare mamme o lo sono appena diventate, per i primi mille giorni di vita del bambino, offrendo loro ascolto, consulenza, supporto, sostegno economico, corsi di formazione e beni di prima necessità, attraverso il servizio di enti gestori delle funzioni socio-assistenziali e di enti del terzo settore che operano nel campo della tutela materno-infantile.

Intorno a questo lodevole progetto, voluto in particolare dall'assessore Maurizio Marrone, sono state raccontate e si raccontano tutt'ora tante bugie, soprattutto su molti giornali, che proviamo a smontare in estrema sintesi.

Innanzitutto non si tratta di un finanziamento delle associazioni pro-life bensì di soldi erogati a tutte le realtà che, occupandosi di tutela materno-infantile, partecipano al bando presentando un progetto. Alle medesime è poi richiesto di rendicontare ogni

singolo euro speso in maniera attenta e puntuale, così da garantire il rispetto della finalità dell'aiuto.

La stessa stampa che ha insinuato irregolarità nella gestione di questi sostegni, con titoli sensazionalistici, ha dovuto di fatto ricredersi appurando un'estrema trasparenza.

Non è assolutamente vero poi che questi aiuti limiterebbero la libertà di scelta delle donne e l'applicazione della legge 194, ma al contrario sono strumento per generare concrete alternative nei casi di gravidanze a rischio aborto, proprio come previsto dalla legge, così che ogni donna sappia che esistono forme di aiuto e di vicinanza che possono allontanare ogni paura. Inoltre il progetto non si rivolge solo alle donne che valutano un'interruzione di gravidanza, perché questo non rientra neppure nei requisiti richiesti, ma è sufficiente che una donna viva una situazione di disagio economico, pur non valutando l'aborto. Addirittura sono state sostenute anche donne che si sono rivolte ai nostri centri a fine gravidanza o con bambino nato da pochi mesi.

A questo punto ci auguriamo che, chiunque sarà chiamato nelle prossime elezioni a governare la Regione Piemonte riconosca il valore di un progetto che solo il primo anno ha aiutato 478 madri e i loro bambini, facendo di "Vita nascente" una

misura migliorabile ma stabile, al fine di poter dire a tante donne che non sono sole nelle loro difficoltà, perché la politica e soprattutto la società civile si impegnano al loro fianco affinché ricevano la dovuta cura, e che la maternità e la vita nascente sono un reale bene sociale da tutelare e promuovere.

Per tale motivo abbiamo presentato questa e altre proposte a tutti i candidati alla presidenza della Regione e attendiamo da loro un riscontro prima del voto dei prossimi 8 e 9 giugno.

**Presidente Federvi.P.A.
Federazione Centri di Aiuto
alla Vita e Movimenti per la
Vita- Piemonte e Valle d'Aosta**

