

26 febbraio 2025

RASSEGNA STAMPA



ARIS

ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

A.R.I.S.

Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari

Largo della Sanità Militare, 60

00184 Roma

Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343

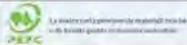
BZ Rebel Pay per you

la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Mario Orfeo

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



Mercoledì 26 febbraio 2025

Abbonamenti €1,70

POLITICA E GIUSTIZIA

La destra salva Santanchè

La Camera respinge la mozione di sfiducia delle opposizioni dopo l'indagine per truffa all'Inps. L'attacco alla sinistra: combattete la ricchezza. Schlein: il governo pensi alle bollette, non alle borsette. "No ai ricatti" e la ministra apre alle dimissioni in caso di processo

ROMA - La Camera respinge la mozione di sfiducia contro Daniela Santanchè con 206 voti contrari, 134 favorevoli e un solo astenuto. La ministra del Turismo si difende in aula. E non esclude un passo indietro. «A breve ci sarà un'altra udienza preliminare. In quell'occasione farò una riflessione per poter anche valutare le mie dimissioni», dichiara. «La farò da sola, senza pressioni o paventati ricatti». La segretaria del Pd Elly Schlein accusa: «Mentre difende le borsette, chi difende gli italiani dalle bollette?». E il leader M5S Giuseppe Conte: «Non odiamo la ricchezza ma la disonestà».

di Cerami e Vecchio alle pagine 2 e 3

Lo show in aula sul tacco 12

di Francesco Bei

È l'ultimo ballo, l'ultimo giro di giostra, la prima a saperlo è lei. Il timer delle dimissioni è innescato, del resto l'applauso più forte i meloniani in aula glielo tributano quando annuncia che «a breve ci sarà un'altra udienza preliminare e in quell'occasione farò una riflessione».

a pagina 2

Vaticano

Per il Papa condizioni critiche ma stazionarie



La visita di Parolin e i decreti per fare beato Salvo D'Acquisto e santo Bartolo Longo

di Iacopo Scaramuzzi

Mentre le condizioni cliniche di papa Francesco «rimangono critiche, ma stazionarie» lui ha ripreso a lavorare e, per la prima volta dall'inizio del ricovero al policlinico Gemelli, tredici giorni fa, ha ricevuto nella sua stanza d'ospedale i vertici della Segreteria di Stato.

alle pagine 12 e 13

Zelensky da Trump

Difesa comune, Londra chiama la Ue



Il memoriale. Fotografie e bandiere in piazza Maidan, a Kiev, per rendere omaggio agli ucraini caduti in guerra

Uniti per necessità sulla sicurezza

di Maurizio Molinari

La scelta di Trump di allontanarsi da Kiev e avvicinarsi a Mosca per porre fine al conflitto in Ucraina nasce dalla volontà di staccare la Russia dalla Cina.

a pagina 33 servizi da pagina 6 a pagina 11

Il senso unico della Germania

di Timothy Garton Ash

Tre volte nella storia della Repubblica federale tedesca le decisioni strategiche dei cancellieri hanno fatto da apripista a un futuro migliore per l'Europa.

a pagina 33 servizi alle pagine 16 e 17

octopusenergy advertisement with logo and text: 'Il gas è costoso, il vento no. Usiamo più vento. Energia pulita a prezzi accessibili octopusenergy.it'

La sentenza

Per la strage di Pioltello solo una condanna

di Rosario Di Raimondo

Sette anni e trenta giorni racchiusi in otto minuti. Il tempo che impiega la giudice a leggere la sentenza. Tutti assolti tranne uno, l'allora capo dei manutentori di Brescia per Rfi, il geometra Marco Albanesi. Ricade su di lui il peso di una condanna a cinque anni e tre mesi per disastro ferroviario.

a pagina 23

L'interista



Tonali: "Così sono guarito dalle scommesse"

di Enrico Currò nello sport

L'inchiesta

Cutro, l'accusa del capitano "Colpa dei ritardi"

di Alessandra Ziniti

Due anni dopo, arrestati e condannati a pene severe tutti gli scafisti che portarono il caicco a sbattere sulla secca di Cutro, è l'ora delle responsabilità istituzionali. Potevano essere salvate quelle cento e passa vite inghiottite dal mare a poche decine di metri dalla spiaggia?

a pagina 22

CORRIERE DELLA SERA

KES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 (2851)
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 (5825)

FONDATA NEL 1876

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



Alla Scala con i Wiener Muti: «Dopo 50 anni sono il loro papà»
di **Valerio Cappelli**
a pagina 41



Coppa Italia Inter in semifinale Sfida con il Milan
di **Bocci e Tomaselli**
a pagina 42



Usa, Cina, Russia

UN NUOVO ORDINE MONDIALE

di **Federico Rampini**

Ricevuto alla Casa Bianca, Macron ha detto di vedere «buone ragioni» per cui Trump ha riallacciato il dialogo con Putin». Il presidente francese ha confermato che diversi Paesi europei sono disponibili a mandare truppe in Ucraina per garantire una tregua; ha aggiunto però che un appoggio militare americano rimarrà indispensabile per impedire che Putin torni ad attaccare in futuro. Sul deterioramento americano aveva già espresso i suoi dubbi il futuro cancelliere tedesco Merz; ha rilanciato l'idea di allargare l'ombrello nucleare francese a tutta l'Europa. I partner (è in arrivo a Washington il premier britannico Starmer) navigano a vista; cercano di capire se i molteplici choc inflitti da Trump ai sistemi di alleanza dell'America siano il presagio di un nuovo ordine mondiale. Se sì, quale?

La velocità con cui il presidente americano sembra aver mollato Zelensky, l'asprezza dei suoi insulti, i toni ricattatori con cui esige di farsi rimborsare gli aiuti con le risorse minerarie ucraine, il probabile successo di questi metodi brutali: tutto aggrava il senso di vertigini già creato dalle prime mosse contro Messico e Panama, Groenlandia e Canada. Amici e nemici, in America e nel mondo intero, stanno prendendo le misure del «metodo Maga» in politica estera.

Putin sembra convinto di poter trascinare Trump verso una Nuova Yalta.
continua a pagina 30

Guerra Asse tra Ue e Regno Unito. L'idea di un fondo comune, domenica il vertice dei leader a Londra

Difesa, spinta dell'Europa

Truppe in Ucraina, l'Italia: se ci sarà l'Onu. Terre rare, Zelensky verso il sì a Trump

di **Francesca Basso** e **Luigi Ippolito**

Dopo il presidente francese Emmanuel Macron, sarà il premier britannico Keir Starmer a volare alla Casa Bianca per convincere Trump a riconsiderare la posizione sull'Ucraina e mantenere lo scudo di difesa americano. Domenica, poi, a Londra si riuniranno i principali leader europei: sul tavolo l'idea di un fondo comune o la creazione di meccanismi per finanziare la difesa Ue. Sulle truppe in Ucraina Roma precisa: solo con l'Onu. Intanto, Kiev sembra vicina all'accordo con gli Usa sulle terre rare.

da pagina 2 a pagina 6
di **M. Cremonesi, Dragosei Frignani, Olimpio**

GIANNELLI



GLI ULTIMI AIUTI MILITARI DI BIDEN, I TEMPI Quanto può resistere Kiev

di **Lorenzo Cremonesi**

Arangiatevi, dice Trump a Zelensky, «la difesa di Kiev tocca agli europei». Sei mesi, poi l'Ucraina esaurirà gli ultimi aiuti inviati da Biden. Come si attrezzerà?

a pagina 6

JOHN BOLTON, EX CONSIGLIERE DEL TYCOON «Donald troppo filo-zar»

di **Giuseppe Sarcina**

Tump ha concesso a Putin tutto e subito». Così il repubblicano John Bolton, ex consigliere per la sicurezza nazionale di Trump.

a pagina 5

AL GEMELLI

Grave ma stabile, il Papa è attivo: Salvo D'Acquisto diventerà beato

Le condizioni cliniche del Papa sono «critiche, ma stazionarie». La prognosi dei medici del Gemelli, dove Francesco è ricoverato dal 14 febbraio, resta riservata. Non si sono verificate altre crisi respiratorie e in serata Bergoglio «ha effettuato una tac per il monitoraggio radiologico della polmonite bilaterale». Nella mattinata di ieri, il Papa ha anche lavorato ed ha autorizzato il decreto di beatificazione di Salvo D'Acquisto, il giovane carabinieri che offrì la propria vita alle SS naziste in cambio di quella di 22 abitanti di Formignetta.

da pagina 16 a pagina 21
di **Caccia, De Bac Rabaldo, Vecchi**

Il caso La depressione, la morte: il senatore ricorda Francesco



Il senatore di Forza Italia Mario Occhiuto con il figlio Francesco, 30 anni, morto venerdì scorso a Cosenza

Occhiuto, il figlio e il dolore «L'amore a volte non salva»

di **Carlo Macri**

«L'amore della famiglia non è bastato. Pensavo di poterlo proteggere. Lo avevo supplicato di non perdere la speranza». Il senatore Mario Occhiuto ricorda il figlio morto, Francesco, malato di depressione.

a pagina 13

Camera Show in Aula, lite con le opposizioni Santanchè: «Lasciare? Valuto io, senza ricatti» Respinta la sfiducia

IL DISASTRO FERROVIARIO

Pioltello, assolti Rfi e 7 dirigenti Paga un addetto

di **Luigi Ferrarella**

Disastro ferroviario di Pioltello, assolti Rfi e sette dirigenti. L'unico condannato per il deragliamento del treno regionale Cremona-Milano nel gennaio 2018, che causò la morte di tre passeggeri e il ferimento di altri cento, oltre a 6 milioni di danni, è stato l'addetto alla manutenzione Marco Albanesi, «per colposa sottovalutazione del rischio» di rottura di un giunto usurato.

a pagina 24

di **Monica Guerzoni** e **Adriana Logroscino**



La ministra Daniela Santanchè, 63 anni

«Dimissioni? Valuterò io dopo l'udienza preliminare. Senza ricatti». Show alla Camera della ministra del Turismo Daniela Santanchè, per cui si voltava ieri la mozione di sfiducia. Alla fine respinta.

alle pagine 10 e 11

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Difficile restare impassibili davanti al post che il senatore Mario Occhiuto ha dedicato alla tragedia del figlio Francesco, caduto a trent'anni dall'ottavo piano del palazzo in cui abitava. Occhiuto non parla da politico, ma da padre. Anzi, da papà. La sua è la storia di una partita combattuta e persa in cui tutti possiamo riconoscerci in entrambi i protagonisti: il genitore e il figlio.

Il figlio ha un mal di vivere che lo scava fino a corrodere e si laurea in psicologia con il sogno di aiutare gli altri a guarire la ferita interiore da cui non riesce a guarire lui. Il genitore cerca di proteggerlo, ascolta i suoi silenzi interrotti da qualche confidenza e — tra viaggi, medici e conversazioni — trascorre al suo fianco due anni, durante i quali tenta vanamente di

Un padre, e basta

salvarlo, eppure nel ricordo li definisce «i più belli, i più vivi, i più intensi della mia vita». Alla fine, ammette la sconfitta e accetta di pagarne il prezzo, sotto forma di un dolore che non passerà mai. Ma non smette di cercare un senso in quanto è successo. Anche se per ora non lo trova. Anche se forse ci è già seduto sopra. Perché il senso, quando non c'è un senso, non può essere che l'amore. Persino quando non basta.

Il senatore Occhiuto mi ha richiamato alla memoria uno dei personaggi più straordinari della letteratura italiana: Geppetto, il babbo di Pinocchio. Un padre che ama sempre, ama e basta: senza recriminare, senza giudicare, a volte senza capire.

www.corriere.it

NOVITÀ

ENERGIA FISICA E MENTALE.

FORMULAZIONE SPECIFICA ADULTI 50+

DAI ENERGIA ALLA TUA ENERGIA.

Gli integratori alimentari non vanno intesi come sostituti di una dieta varia, equilibrata e di uno stile di vita sano.

50226
 Per ulteriori info: 02 303001 (ore L. 407004) o L. 1.1. DDE Milano
 9 771 120 431008

CREATIVITÀ E TECNOLOGIA

Le star della musica contro l'Al
l'album muto di Lennox e Bush

ASSIA NEUMANN DAYAN - PAGINA 23



LA TELEVISIONE

Il Belcanto è tutta un'altra cosa
così la fiction tradisce Puccini

ALBERTO MATTIOLE - PAGINA 23



IL PERSONAGGIO

Alena Seredova: "Il mio Louis
un altro Buffon da Nazionale"

SILVIA GARBARINO - PAGINA 18



LA STAMPA

MERCOLEDÌ 26 FEBBRAIO 2025



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 159 II N.56 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it



DOMENICA VERTICE DA STARMER PER UN CONTINGENTE DA INVIARE IN UCRAINA. MACRON: TREGUA IN POCHE SETTIMANE

Difesa europea, il piano Ursula

Debito comune, banca per il riarmo: obiettivo 700 miliardi. Londra coinvolta a 5 anni dalla Brexit

IL COMMENTO

Così il caos globale
ridisegna la nuova UE

STEFANO STEFANINI

America prima o sola? O male accompagnata? L'America first di Donald Trump punta evidentemente ad affermare la supremazia Usa nel mondo. Che, da tre quarti di secolo qualcuno ha avvertito ma nessuno mai negato. La leadership americana dell'Occidente non è mai stata in discussione né in Atlantico né nell'Indo Pacifico. Ma se all'America first l'Occidente sta stretto, va spaccato "americanizzando" dove possibile - Groenlandia, Canada e, perché no, con una striscia di Riviera mediterranea - e liberandosi del resto, specie della zavorra europea.

A differenza di tutti i suoi predecessori, questo Presidente non è convinto che la leadership dell'Occidente sia la strada maestra per mantenere la supremazia americana nella giungla hobbesiana del XXI secolo. Ha pertanto deciso di inseguire il primato in solitario, a spese della coerenza - ricivendo Emmanuel Macron alla Casa Bianca mentre gli fa votare contro al Palazzo di Vetro - e a costo di perdere per strada simpatie e pezzi di solidarietà internazionale, in particolare dei bistrattati europei. E provocando, in politica come in fisica, la reazione uguale e contraria: resistenza europea a Donald Trump. In questi ultimi giorni Trump ha avviato una caterva di iniziative di politica estera, mettendosi d'accordo con Vladimir Putin. - PAGINA 2

Tra i mutilati dell'Azov
"Putin non si fermerà"

Francesco Semprini



BRESOLIN, CAPURSO, SIMONI

Un piano su tre pilastri per aumentare le spese della Difesa: con un livello nazionale, uno europeo e uno che coinvolge una banca privata.

CON IL TACQUINO DI SORGI - PAGINE 2-7

IL RETROSCENA

Soldati Onu a Kiev
Meloni con Macron

ILARIO LOMBARDO

Il governo conferma. Se ci sarà una missione in Ucraina sotto il cappello Onu l'Italia invierà i suoi soldati. «Una forza di interposizione non può essere della Nato o dell'Ue, ma solo delle Nazioni Unite» spiega il ministro degli Esteri Tajani. - PAGINA 4

LE IDEE

Soldi, potere e superbia
Medioevo democratico

MARCO FOLLINI

Caro direttore, il potere che governa il mondo sta modificando sotto il nostro sguardo attonito la sua stessa natura. Esso non coltiva più il valore del pudore e considera ormai ogni inibizione alla stregua di un'imperdonabile debolezza. - PAGINA 23

LA POLITICA

Santanchè rivendica
ricchezza e tacco 12
"Le dimissioni?
Valuterò ma da sola"

ALESSANDRO DE ANGELIS



Che spettacolo Daniela Santanchè, e per godervelo liberatevi da giudizi e pregiudizi, condizionamenti morali ed elenchi dei capi d'accusa. Lei in Aula dove siede di solito la premier. CARATELLI MALFETANO - PAGINE 12 E 13

PARLA IL VICEPRESIDENTE SAVINO

Don Mattia spiato
Cei contro il governo

DOMENICO AGASSO

«Nella vicenda dello spionaggio di cui è stato vittima anche don Mattia Ferrari è in gioco la democrazia. Il governo deve fare chiarezza, con trasparenza, per arrivare alla verità. E poi alla giustizia». È severa la presa di posizione di monsignor Francesco Savino, vicepresidente della Conferenza episcopale italiana (Cei) e vescovo di Cassano All'Jonio. «Penso veramente molto male. Sono profondamente amareggiato e preoccupato. Quando si utilizzano questi metodi nei confronti di giornalisti, attivisti, possibili oppositori e, ancora peggio, di persone che dedicano la loro vita alla tutela dei più vulnerabili, dobbiamo fermarci e porci delle domande fondamentali». - PAGINA 14

Droga e cellulari
il suk delle carceri

Andrea Buccì, Giuseppe Legato

SPECIAL OLYMPICS WINTER GAMES, AD ATENE ACCESA LA FIACCOLA. IL VIA A TORINO L'8 MARZO

Giochi Speciali

MICHELA TAMBURRINO

L'olimpionico Andrea: forti, non diversi

ANDREA JOLY

BUONGIORNO

Al di là del sopportabile

MATTIA FELTRI

Tutti i giornali ieri hanno commentato la notizia del numero di omicidi commessi da minorenni, triplicato da un anno con l'altro. Tutti con lo sconfortato parere dell'esperto sui brutti tempi che viviamo. Tutti a implorare rimedi alla drammatica emergenza. Tutti allo stesso modo, senza differenze fra giornali di destra e di sinistra e mainstream perché, se c'è da menare sui più indifesi, spesso si recupera una rara compattezza. Però gli omicidi dei minorenni non sono triplicati. È quasi triplicata la percentuale: nel 2023 gli omicidi commessi da minorenni erano il 4 per cento del totale, nel 2024 sono saliti all'11. Siccome gli omicidi totali sono calati dai 340 del 2023 ai 319 del 2024, il numero assoluto è passato da 14 omicidi commessi da minorenni nel 2023 a 35 nel 2024. Che non è il triplo. Vabbè. Ancora:

quando i numeri sono così bassi, certe comparazioni diventano pericolose. Nel 2022, gli omicidi commessi da minorenni furono 27. Il passaggio da 14 a 35 omicidi fa impressione, la serie 27-14-35 molto meno. Anzi, l'anno scorso, col passaggio da 27 a 14, avremmo dovuto stappare le bottiglie e invece niente. Avete letto titoli sugli omicidi dimezzati? Zero. Se si va indietro con gli anni, si nota che il record è del 2017 (36 omicidi). Dal 2007 a oggi, abbiamo avuto altri picchi: 33 omicidi nel 2015, 31 nel 2014, 30 nel 2010. Vi sembra che gli omicidi commessi dai ragazzi siano triplicati? Vi sembra questa un'emergenza? Inventarsi le emergenze è classico dei regimi illiberali. Dare spago a quelle inventate sui nostri figli, di cui il governo sta riempiendo i riformatori, è al di là del sopportabile.

GALLIA dal 1992

info@galliaGioielli.it
www.galliaGioielli.it

DENTAL FEEL
PROFESSIONISTI DEL BENESSERE DENTALE

RICHIEDI ORA LA TUA VISITA.

WWW.DENTALFEEL.IT
U.S. Dott. Armando Ferraro



Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 147 - N° 56
Sped. in A.P. 03/30/2025 con L.46/2004 art.1 c.1 DC/01/01

NAZIONALE



Mercoledì 26 Febbraio 2025 • S. Romeo

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su [IL MESSAGGERO.IT](#)

Il lancio nel 2026

Obesità, arriva la pillola al posto dell'iniezione

Massi a pag.21



Quarti di finale

Lazio spuntata addio Coppa Italia L'Inter vince 2-0

Servizi nello Sport



Il kolossal Netflix

Il Gattopardo in tv nessun remake Tocca ai giovani

Satta a pag.27



L'editoriale

ACCOGLIENZA MA RISPETTO DEI NOSTRI VALORI

Ferdinando Adornato

O rmai è chiaro: il rigetto dell'immigrazione irregolare è diventato un fenomeno mondiale che decide presente e futuro dei governi occidentali. Il crollo elettorale del più antico partito del continente europeo, l'Spd, rappresenta l'ultimo, radicale segnale di allarme. Ciò che in ogni nazione viene colpita al cuore è una contraddizione ideologica che si potrebbe definire come "l'equivoco dell'accoglienza". Essa, con tutta evidenza, ha contagiato in primo luogo la sinistra.

Continua a pag. 19

L'analisi

SE IL VECCHIO CONTINENTE BATTE UN COLPO

Mario Ajello

E se per una volta, ma ci si augura di ripeterci, parlassimo bene dell'Europa? E se davvero l'effetto Trump stesse facendo effetto, dando alla Ue quella compattezza che da sola non era riuscita a darsi in questi anni? L'autocritica, o addirittura il deficit di autostima, sono caratteristiche continentali. Ma queste giornate che avrebbero dovuto dimostrare che contano soltanto Washington e Mosca e o si è impero o non si è nulla, si sono trasformate (...)

Continua a pag. 19

La lettera

Il Lazio salverà i cinema (anche dall'abbandono)

Francesco Rocca

Caro Direttore, mi rivolgo ai suoi lettori con grande rispetto e senso di responsabilità per affrontare una questione che riguarda la nostra cultura, la nostra identità e il futuro delle nostre città: il destino delle nostre sale cinematografiche. Visto l'animato dibattito che ha suscitato il tema, vorrei rendere noto l'intenso lavoro che la Regione Lazio sta svolgendo.

A pag. 19

Difesa comune, l'Europa accelera

► Starmer riunisce domenica alcuni leader Ue a Londra: l'ipotesi di un fondo per il riarmo Meloni cauta sui soldati: truppe in Ucraina solo con l'Onu. Kiev, accordo con gli Usa sulle terre rare

ROMA Difesa, l'Europa accelera. E studia un fondo comune. Il premier inglese Starmer (che ha annunciato l'aumento delle spese militari) riunisce domenica alcuni leader Ue a Londra: l'idea di un fondo per il riarmo, Meloni frena sui soldati in Ucraina: truppe solo con l'Onu. L'ipotesi: missili Usa al confine e intelligence per evitare nuove invasioni. Kiev firmerà l'intesa con gli Usa sulle terre rare. «Zelensky venerdì volerà a Washington».

Becchi, Bruschi, Bussotti, Evangelisti, Rosana e Ventura alle pag. 2, 3, 4 e 5

La Camera boccia la mozione di sfiducia

Il voto dell'aula salva Santanchè E ora la ministra apre alle dimissioni

Valentina Pigliaulte

La ministra Daniela Santanchè salvata in aula. Ma ora apre alle dimissioni: «Decido, senza ricatti». La Camera respinge la mozione di sfiducia alla ministra delle opposizioni.



Lei: «Contro di me ergolismo mediatico. Sul caso Covid ho difeso posti di lavoro». La ministra ha ribadito che non vuole essere un «problema» per il partito, ma una «risorsa».

A pag. 11 Bulleri a pag. 11

Lo studio dell'Ifel: in crescita l'export

Cratere, dopo il sisma 2016 si riparte Nuove aziende e frena lo spopolamento

Francesco Pacifico

Dopo il sisma il Centro Italia riparte: Ifel (Ancl) registra i primi segnali positivi nelle aree colpite dal terremoto del 2016. Cresce l'export e



zola la fuga dai territori dove si sono spesi più fondi per la ricostruzione. Tra il 2019 e il 2022 si è ridotto il numero di residenti che ha scelto di trasferirsi altrove.

A pag. 14 Fabrizi a pag. 14

Il senatore Occhiuto: pensavo di poter proteggere mio figlio, serve una legge



Il senatore di Forza Italia Mario Occhiuto con il figlio Francesco

Pace a pag. 12

«Salute mentale, l'amore non basta»

Il Papa dal Gemelli indice il concistoro D'Acquisto beato

► Bergoglio, condizioni critiche ma stazionarie Già promulgato il decreto per il carabiniere-eroe

ROMA Il Papa in condizioni stazionarie. L'ultimo bollettino: «Situazione critica, si attende l'esito della Tac. Ma l'insufficienza renale non preoccupa». In reparto continua a lavorare: dal Gemelli convoca il concistoro, riceve Parolin e Peña Parra, e firma i decreti per proclamare santi e beati. Tra questi Salvo D'Acquisto, il militare che nel '43 si fece fucilare dai nazisti per salvare la vita a 22 cittadini di Palidoro. La premier: «Esempio di coraggio».

Giansoldati e Troili alle pag. 6, 7 e 9

Il treno deragliato

Disastro di Pioletto: una condanna, assolti gli 8 dirigenti di Rfi

Claudia Guasco

Il treno deragliato a Pioletto: assolti gli 8 dirigenti delle Ferrovie. «Ignoravamo il guasto al giunto». L'unica condanna per l'ex capo dell'unità di Brescia di Rfi.

A pag. 13

VILLA MAFALDA a casa tua

ASSISTENZA MEDICA E INFERMIERISTICA

Via Monte delle Gioie, 5 Roma - Info e prenotazioni 335 141 31 03 - [villamafalda.com](#)

Il Segno di LUCA

ACQUARIO, IMPETU E SENSIBILITÀ

La Luna troneggia nel tuo segno e ti suggerisce di mettere la tua sensibilità al servizio degli obiettivi che intendi raggiungere nel lavoro. Si tratta quindi di modulare un atteggiamento impetuoso che tende a prevalere in questo periodo, trovando il modo anche di fare momentaneamente dei passi indietro, se necessario. Segui una linea più strategica, che ti consenta di tenere conto delle contraddizioni e di servirtene a tuo favore.

MANTRA DEL GIORNO
Se vuoi andare avanti, vai indietro.

© REDAZIONE MESSAGGERO
L'oroscopo a pag. 19

*Tandem con altri quotidiani (su allegati) ai reparti di vendita: Centro giornale di Mestre-Luce, Brindisi e Taranto, Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia € 1,20, la domenica Fotomessaggero € 1,40, in Abruzzo, Il Messaggero - Giornale dello Sport Stadio € 1,40, nel Mezzogiorno, Il Messaggero - Il Primo Piano. Note: € 1,50 nelle province di Bari e Foggia, Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia - Corriere dello Sport Stadio € 1,50, "L'Amore a Roma" € 0,90 (solo Roma)



Mercoledì 26 febbraio 2025 ANNO LVIII n° 48 1,50 €

Avvenire



Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

Editoriale

Francesco, i santi e la Quaresima LA SPERANZA CHE UNISCE

RICCARDO MACCIONI

Il cammino della santità non si ferma mai. Conta tante strade quante sono le persone che le hanno imboccate e continuano a percorrerle. Ognuna originale a suo modo, cioè diversa da tutte le altre, ma con un dato comune: la rinuncia. Perché si diventa santi non tanto o comunque non solo, accumulando virtù ma togliendo, smussando, scavando. È come un sentiero di montagna: se il bagaglio è leggero si sale più in fretta. Nella vita dello spirito succede lo stesso, cresce chi accetta di farsi piccolo, per così dire si diventa grandi "per dimenticanza". Dove a dover essere lasciato indietro è il proprio orgoglio. Il culto di sé, la presunzione di poter bastare a noi stessi. Nel messaggio, diffuso ieri, per la prossima Quaresima, il Papa ci invita a verificare proprio questo, se cioè nella nostra quotidianità «siamo capaci di vincere la tentazione di arricchirci nella nostra autoreferenzialità e di badare soltanto ai nostri bisogni». Il percorso è difficile, avverte il Pontefice, ma diventa praticabile se i gesti sono secondo lo stile che deve caratterizzare il cristiano: il senso della comunità, il fare le cose, al limite anche sbagliate, ma insieme. Uno accanto all'altro, da compagni di viaggio, così da amplificare la capacità di ascolto dei richiami alla misericordia che il Padre non si stanca mai di assicurare. Senza soluzione di continuità, ininterrottamente, ogni istante. D'altronde, la speranza non riguarda strane astrazioni, è la consapevolezza che il Signore ci sarà sempre accanto, fedele come nessun altro potrebbe nella nostra vita. Con noi anche quando cadiamo, pure nei periodi lusi di rifiuto della sua presenza, persino nel momento in cui commettiamo dei terribili, colpevoli sbagli.

continua a pagina 14

Editoriale

Le ombre lunghe della pandemia RICONQUISTARE LA FIDUCIA

MAROLINA CERIOTTI MIGLIARESE

Gli uomini sono fatti per vivere insieme: abbiamo bisogno di stare insieme per sostenersi, proteggerci, comunicare, condividere. L'individuo da vita alla coppia, la coppia genera la famiglia, la famiglia si aggrega in gruppi più ampi dando origine ai gruppi sociali. E le società si organizzano, si danno regole via via più articolate e complesse perché la convivenza sia possibile e ognuno trovi lo spazio per dare il proprio contributo creativo e insieme per essere tutelato e sostenuto nelle proprie necessità vitali. Ma perché tutto questo possa realizzarsi è necessario un presupposto essenziale: dobbiamo poterci fidare gli uni degli altri. La possibilità di fidarsi è il fondamento ineludibile di tutte le relazioni umane buone: dobbiamo poterci fidare della persona che scegliamo di amare e con cui vogliamo fondare una famiglia, ma dobbiamo poterci fidare anche dell'onestà del negoziante, della professionalità del medico, della correttezza del politico, del giudice, del legislatore. Dobbiamo poter pensare che l'altro non è in primo luogo un nemico e che non rappresenta per forza un pericolo: la fiducia è un atto umano gratuito, che consiste nell'avere sull'altro una pre-giudizio buona. Che permette un'apertura di credito nei suoi confronti. La fiducia però non è un atto irragionevole o ingenuo, ma piuttosto il frutto più prezioso di una cultura condivisa; è il distillato del lungo percorso che ha portato l'uomo a poter pensare all'altro come a un fratello, e trova il suo fondamento più chiaro nel pensiero che nasce dall'esperienza cristiana dando origine all'idea di comunità.

continua a pagina 14

IL FATTO Pubblichiamo alcune delle centinaia di lettere e post arrivate per augurare una pronta guarigione

L'abbraccio al Papa

L'affetto e le preghiere dei nostri lettori per il Santo Padre in «condizioni critiche ma stabili» Intanto lui invia il messaggio per la Quaresima: «Camminiamo insieme nella speranza»

Francesco dal ricovero in ospedale ha autorizzato i decreti Il beato Bartolo Longo sarà santo e Salvo D'Acquisto è venerabile

ANDREA GALLI



Bartolo Longo



Salvo D'Acquisto

Papa Francesco ha autorizzato il Dicastero delle cause dei santi a firmare il decreto che riconosce la santità di Bartolo Longo. Via libera anche alla canonizzazione del "medico dei poveri", il beato venezuelano José Gregorio Hernández Cisneros. Riconosciuto venerabile secondo la nuova fatispecie di "affetto per la vita" invece Salvo D'Acquisto, il carabinieri che, appunto, offrì la propria vita per salvare un gruppo di persone da una rappresaglia nazista.

Rizzi, Scento e Somma alle pagine 16 e 17

MINIMO MUOLO

«Le condizioni cliniche del Santo Padre rimangono critiche, ma stabili». Così riporta l'ultimo Bollettino medico diffuso ieri sera dalla Sala stampa vaticana, precisando che «non si sono verificati episodi acuti respiratori e i parametri emodinamici continuano a essere stabili». Dopo dodici giorni di ricovero al Gemelli prosegue, e anzi si fa sempre più caloroso, l'abbraccio virtuale che gli arriva da credenti e non di tutto il mondo. Ne diamo conto anche noi, riportando alcune delle preghiere e delle parole scritte dai lettori di Avvenire sui nostri canali social. Ispirate dall'editoriale di Pierangelo Sequeri che domenica invitava a «parlare a Gesù con affetto del nostro Papa», che «fin dall'inizio del suo ministero ha chiesto al popolo di Dio di "non dimenticarsi" di pregare per lui». Quasi come in una ideale risposta, sempre ieri è stato pubblicato il messaggio di Francesco per la Quaresima ormai alle porte: intitolato «Camminiamo insieme nella speranza»; il messaggio esorta i fedeli a confrontarsi concretamente con coloro che, nelle loro comunità, vivono in situazioni di vulnerabilità, fisica o spirituale.

I messaggi e G. Muolo alle pagine 2-3

I nostri temi

POLEMICA STONATA Profezia di vita in quel tacco di Pio La Torre

ANTONIO MARIA MIRA

E' brutta polemica quella sulle scarpe da donna del bambino Pio La Torre, padre della più importante legge antimafia e per questo ucciso da casa nostra.

A pagina 13

IL CASO PARAGON Sugli spionaggi la trasparenza è merce rara

EUGENIO FATIGANTE

A forza di chiedere trasparenza si finisce col dimenticare di cosa si tratta. Si può fotografare così lo stato dell'arte della storia di spionaggio a danno di persone comuni.

A pagina 8

MIGRANTI Due anni fa la strage al largo della Calabria in cui hanno perso la vita in cento



Fassino e Spagnolo a pagina 6

A Cutro giustizia in alto mare

Due anni dopo, Malimoneci ricorda ancora l'angoscia e la paura di quella notte di burrasca, quando il calco turco Summer Love si arenò su un basso fionchile davanti alla spiaggia di Staccato di Cutro. Era a bordo anche lui, giovane palestinese fuggito dalla Striscia di Gaza. Lui si salvò, insieme ad altri 80 migranti, mentre un altro centinaio di persone non ce la fecero. Due anni di promesse tradite, e di giustizia a metà.

POLITICA Scontro alla Camera Non passa la sfiducia Ma Santanchè riflette se dimettersi

MATTEO MARCELLI

La Camera respinge la mozione di sfiducia contro Daniela Santanchè con 206 no, 134 sì e un astenuto. La ministra, però, fa sapere che valuterà un passo indietro, ma solo quando ci sarà la seconda udienza preliminare che la vede imputata per truffa all'Impi e il partito della premier plaude all'annuncio della futura valutazione. Toni accesi in Aula. La titolare del Turismo si scaglia contro «la gragnuola mediatica e le paginate sui giornali», che «devastano la vita delle persone» e lasciano «cicatrici che non si rimarginano. Un ergastolo mediatico che rimarrà tutta la vita, da "fine pena mai"». Ma, dice, «non scappo e affronterò il processo». La leader del Pd Ely Schlein incassa Meloni «Cosa le impedisce di far dimettere una sua ministra?». Contro al centro-destra: «Vi è responsabile di un disastro morale». Ieri è iniziata anche la discussione generale per l'altra mozione di sfiducia, quella contro il Guardasigilli Carlo Nordio per il caso Almasi.

Campiti a pagina 8

L'ECONOMIA CIVILE

La finanza sostenibile ora teme il ciclone Trump

DI TURI nell'allegato

VERSO L'ESECUTIVO TEDESCO

Merz: sul debito niente sfondamenti

Del Rei e Savignano a pagina 4

LA GUERRA IN UCRAINA

Zelensky pronto a firmare l'accordo sulle terre rare

D'Angelo, Molinari e Scavo a pagina 5

Virtù d'intelligenza

Quando viene la felicità
Adrien Candland

È una tematica ricorrente nel libro dei Proverbi: bisogna fuggire la follia e preferirle l'intelligenza. L'autore lega esplicitamente quest'ultima alla felicità: «Chi acquista senso ama sé stesso, e chi ha intelligenza trova la felicità» (Pr 19,8). Non sono sicuro che sia molto utile dirlo: intelligenti vogliono esserlo tutti, e non c'è nessuno che scelga volontariamente la stupidità! Purtroppo non a tutti è dato di avere il QI di Einstein, e se bisogna attendere di poterlo raggiungere per essere felici, ben pochi potranno mai aspirare alla felicità. L'intelligenza, tuttavia, di cui parla il proverbio non ha molto a

che vedere con le lauree o con l'abilità a maneggiare concetti sofisticati. Si tratta piuttosto di un'intelligenza pratica: la capacità di trovare i mezzi appropriati per i nostri obiettivi. Non è tanto una questione di dimensioni del cervello quanto, anzitutto, di coraggio. Voglio correre una maratona, ma sono pronto ad alzarimi presto per allenarmi sotto la pioggia per un intero settimana? Voglio essere felice, ma sono pronto a rinunciare a tutto ciò che nella mia vita è di ostacolo alla felicità? Domanda terribile, a prendersi sul serio, ma necessaria. Bossuet, il grande predicatore del XVII secolo, osservava: «Dio se la ride degli uomini che deplorano gli effetti di cui amano le cause».

Agorà

CULTURA VISUALE

L'arte appartiene alla natura dell'uomo fin dai suoi alberi

Agostola a pagina 10

FILOSOFIA

La metafisica non ha pretese sulla verità

Totaro a pagina 10

TELEVISIONE

Serie Tv e classici, Netflix alla prova del Gattopardo

De Luca a pagina 20

In edicola da martedì 4 marzo a 4 euro:
MUSEI IN MOVIMENTO
Baldrigi / Cucinella / Mantovani / Tamburini / Zanchi
LUOGHI INFINITI

Rapporto del ministero

Sanità, migliorano le cure in ospedale Male prevenzione e medicina territoriale

Le regioni studiano proposta riforma. In Lombardia case di comunità senza medici
L'appello delle imprese:
«Fermate il payback o dobbiamo chiudere»

Promosse le cure in ospedale ma è ancora buio o quasi in Italia per la prevenzione e l'assistenza sul territorio. È quanto emerge dai dati elaborati dal ministero della Salute relativi a qualità e quantità dei Lea, i livelli essenziali di assistenza. È proprio la sanità locale a preoccupare di più: le Case di comunità non sembrano in grado di decollare mentre sui medici di base le Regioni sono al

lavoro per la riforma. Le imprese lanciano l'allarme: stop al payback o dobbiamo chiudere. **Bartoloni, Gobbi, Monaci** — a pag. 2-3

Migliorano le cure in ospedale, vanno male territorio e prevenzione

Le pagelle. Sono otto le Regioni insufficienti in almeno uno dei tre indicatori nell'erogazione dei livelli essenziali ai cittadini. Al top per le cure Veneto, Toscana, Trento ed Emilia Romagna. In coda Calabria, Valle d'Aosta, Sicilia e Abruzzo

**Marzio Bartoloni
Barbara Gobbi**

Promosse le cure in ospedale ma è ancora buio o quasi in Italia per le due aree più critiche della prevenzione e dell'assistenza sul territorio. Tradotto: i pazienti ricoverati ricevono interventi sempre più appropriati e tempestivi dall'ictus ai tumori ma su temi cruciali per la salute come vaccinazioni, screening oncologici, stili di vita

così come sull'uso di antibiotici, assistenza a domicilio, cure palliative, assistenza ai non autosufficienti o tempi di arrivo di un'ambulanza la strada è tutta in salita. E come sempre quando si parla di sanità nel nostro paese, vale la regola "regione che vai cure che trovi": la classifica vede al top in base alle performance sanitarie Veneto, Toscana, Trento ed Emilia Romagna e in coda Calabria, Valle d'Aosta, Sicilia e Abruzzo. Con un evidente sbilancia-

mento a sfavore del Sud.

Le "pagelle" del ministero

A dare il polso della situazione della nostra Sanità e delle cure che vengono erogate agli italiani sono le ultime



“pagelle” che il ministero della Salute pubblicherà stamattina e che il Sole 24 ore è in grado di anticipare nei suoi risultati definitivi che riguardano il 2023: si tratta infatti degli ultimi risultati elaborati dal ministero della Salute - attraverso il Nuovo sistema di garanzia (Nsg) - che monitora qualità e quantità dei Lea, i livelli essenziali di assistenza e cioè le prestazioni che il Servizio sanitario nazionale è chiamato a erogare in modo gratuito e omogeneo da nord a sud del paese. E che ancora una volta sono la cartina di tornasole delle disuguaglianze nell'accesso alle cure, sulla pelle dei cittadini.

L'esame dei 24 indicatori “core”, cioè determinanti ai fini del punteggio assegnato a ogni Regione per ciascuna area - appunto ospedale, prevenzione e distretto - fotografa tra 2019 e 2023 un trend di miglioramento soltanto per gli ospedali la cui performance - va detto - pesa per il 50% sull'intera assistenza. Dall'altra parte, si registra il peggioramento continuo per l'area della Sanità territoriale (distretto) e per le attività di prevenzione. Con diverse “insufficienze”: sono infatti otto le Regioni che ne incassano almeno una se non due in uno dei tre indicatori. Insufficienze che tra l'altro sono considerate “inadempienze” e quindi precludono l'accesso ai fondi premiali previsti dal Fondo sanitario che nel 2025 vale 136,5 miliardi.

Il puzzle delle cure

Gli ultimi dati del Sistema di garanzia Lea fotografano per l'ennesima volta un'Italia a tante velocità ma con i risultati migliori concentrati nel Nord del

Paese. Sono tredici le Regioni che raggiungono la sufficienza con un punteggio superiore a 60 in una scala da zero a cento in ciascuna delle tre macro aree: Piemonte, Lombardia, Pa Trentino, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Campania, Puglia e Sardegna. Tra queste spiccano le performance delle “top” che riescono quindi non solo a erogare i Lea ai propri cittadini ma anche ad attrarre un flusso di pazienti con la valigia che si traduce in un saldo di mobilità sanitaria calcolato in circa 5 miliardi. Dall'altra parte, ben otto sono le Regioni “sotto-soglia” in almeno una o due aree: Valle d'Aosta su ospedale (unica Regione ad avere un'insufficienza per le cure in corsia) e distretto mentre Abruzzo, Calabria e Sicilia sono insufficienti su prevenzione e distretto. Bolzano, Liguria e Molise invece vanno “sotto” nell'area prevenzione mentre la Basilicata non centra il target delle cure distrettuali. E nel complesso sono sei le Regioni che non raggiungono la sufficienza nella prevenzione: Pa di Bolzano, Liguria, Abruzzo, Molise, Calabria e Sicilia mentre per il distretto restano sotto l'asticella dei 60 punti Valle d'Aosta, Abruzzo, Basilicata, Calabria e Sicilia.

Cure territoriali inadeguate

In molte Regioni resta fragile proprio quel “territorio” che la pandemia aveva rivelato come un vero e proprio tallone d'Achille del Servizio sanitario nazionale. Da qui la scelta di prevedere nel Piano nazionale di ripresa e resilienza un investimento in termini di

risorse e riorganizzazione delle cure primarie che cuba oltre 7 miliardi, ma oggi questo traguardo sembra irraggiungibile per giugno 2026 quando il Pnrr “scadrà”. Proprio dagli ultimi dati 2023 sui Lea, soprattutto per l'area-distretto, erano attesi i primi effetti dell'adozione degli standard fissati dal decreto 77 del 2022 che ha messo a terra il Pnrr ridisegnando le cure, tra case e ospedali di comunità, centrali operative territoriali, telemedicina e assistenza domiciliare integrata. E invece niente.

Senza contare che sono sotto il tiro incrociato dei sindacati di categoria riforme su cui il ministro della Salute Orazio Schillaci punta molto per “sbloccare” l'assistenza primaria, come la revisione dello status giuridico dei medici di famiglia attraverso il passaggio dal convenzionamento alla dipendenza per portarli a lavorare nelle Case di comunità previste con il Pnrr. Un tema su cui già il suo predecessore Roberto Speranza era stato costretto a fare marcia indietro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

136,5

I MILIARDI PER IL SSN NEL 2025

il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale passerà dai 136,5 miliardi del 2025 ai 141,3 miliardi del 2027



Medici di famiglia: Regioni pronte alla riforma, dipendenza sul filo

Il decreto allo studio
I governatori lavorano a un testo da proporre al ministro Schillaci

Dipendenti o non dipendenti? È questo il dilemma ancora non sciolto che attanaglia la riforma dei medici di famiglia - allo studio un decreto - che deve rilanciare la Sanità territoriale che dalle pagelle sui livelli essenziali di assistenza esce piuttosto male.

L'ipotesi di trasformare lo status attuale del medico di base che oggi lavora come libero professionista in convenzione con il Servizio sanitario nel suo studio per portarlo alla dipendenza in modo da poterlo assegnare più facilmente dove serve a partire dalle Case di comunità che stanno aprendo in questi mesi (praticamente vuote) è il punto più divisivo di questa riforma. Che le Regioni comunque vogliono portare a casa insieme al ministro della Salute Orazio Schillaci che sta aspettando a giorni una bozza condivisa da tutti i governatori. Il testo messo a punto da un gruppo di tecnici regionali è stato definito proprio in questi giorni e ora dovrà essere ufficializzato dai presidenti in una Conferenza delle Regioni: la prossima in calendario è il 6 marzo e già in quella data si potrebbe arrivare a una proposta definitiva da inviare al ministro Schillaci. Il dossier difatti è più che delicato: dopo un vertice lampo a Palazzo Chigi a metà febbraio con la premier Meloni e i due vice premier Tajani e Salvini l'incarico è stato quello di provare a scrivere

una riforma la più condivisa possibile, in particolare con le Regioni che sono quelle che amministrano la Sanità. A frenare però sono sia i principali sindacati di categoria, a cominciare da quello più rappresentativo, la Fimmg, che boccia su tutta la linea l'ipotesi della dipendenza, mentre anche Forza Italia - all'interno della maggioranza - si dice contraria e rilancia una sua proposta per pagare i dottori in base alle ore e non al numero degli assistiti (come accade oggi). Non manca comunque anche qualche voce fuori dal coro tra i camici bianchi come quella del "Movimento Mmg per la dirigenza" favorevoli alla dipendenza.

Ma cosa prevede in sostanza la riforma? Il testo messo a punto dai tecnici regionali va in una doppia direzione: da una parte prevede l'assunzione obbligatoria come dipendenti di tutti i nuovi medici di famiglia appena "assunti", dall'altra prevede che chi già lavora potrà rimanere a scelta nel proprio studio come libero professionista o passare alla dipendenza. L'altro punto - forse il più condiviso all'interno delle Regioni - è quello che comunque tutti i medici di famiglia dovranno in ogni caso garantire (in base al numero di assistiti che seguono nello studio) un certo numero di ore a settimana dentro le nuove Case di comunità su cui

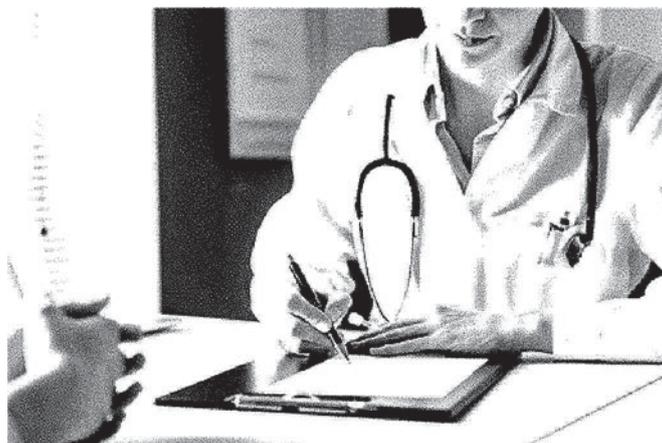
il Pnrr investe 2 miliardi. Di queste nuove strutture che dovrebbero rivoluzionare la Sanità sul territorio ne dovrebbero diventare operative oltre 1400 entro giugno del prossimo anno, ma al momento quelle già aperte lavorano a singhiozzo sia come orari che come servizi perché manca il personale sanitario, sia gli infermieri che i medici. Un vicolo cieco da cui Regioni e Governo vogliono uscire il prima possibile, ormai manca poco e il rischio che si aprano centinaia di cattedrali nel deserto è dietro l'angolo.

—**Mar.B.**
B.Gob.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nelle Case di comunità.

L'obiettivo della riforma è far lavorare almeno un certo numero di ore ai medici di famiglia nelle nuove Case di comunità



Cybersicurezza, misure ad hoc da Asl e ospedali

Asl e ospedali dovranno adottare misure tecniche e organizzative adeguate, per gestire i rischi di sicurezza informatica a cui sono esposte. E' quanto prevede il decreto del Ministero della salute del 14 gennaio, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 45 del 24 febbraio 2025, che attua l'art. 11, comma 4, del dlgs 4 settembre 2024, n. 138. Il provvedimento istituisce presso il Ministero della salute il tavolo settoriale per l'attuazione della direttiva (UE) 2022/2555 relativa a misure per un livello comune elevato di cybersicurezza nell'Unione, recante modifica del regolamento (UE) n. 910/2014 e della direttiva (UE) 2018/1972 e che abroga la direttiva (UE) 2016/1148, la cosiddetta «direttiva NIS 2». La direttiva, per quel che concerne il settore sanitario, ha come obiettivo quello di rafforzare la resilienza del settore sanitario di fronte alle minacce della criminalità informatica, allo scopo ultimo di tutelare i dati sensibili dei pazienti e garantire la continuità dei servizi essenziali. Nello specifico l'atto comunitario prevede che le strutture sanitarie dovranno implementare controlli di sicurezza per proteggere i propri sistemi e reti informatiche; designare un responsabile per la sicurezza informatica e formare il personale; notificare pronta-

mente agli enti competenti gli incidenti di sicurezza che possono avere un impatto sulle loro attività; predisporre piani di risposta agli incidenti informatici per garantire un'adeguata gestione e ripristino delle attività; stabilire procedure per il rilevamento, l'analisi e la classificazione di eventuali incidenti. Il tavolo, al fine del recepimento della direttiva, sarà composto da rappresentanti della Direzione generale del Ministero della salute competente su digitalizzazione e sicurezza informatica e ICT; dell'Agenzia nazionale servizi sanitari regionali; del Dipartimento trasformazione digitale; dell'Agenzia italiana del farmaco; delle direzioni generali dei dispositivi medici, programmazione, prevenzione sanitaria; dell'Agenzia nazionale servizi sanitari regionali; dell'Agenzia per la cybersicurezza nazionale e della Conferenza delle regioni. Per la partecipazione al tavolo non sono previsti gettoni di presenza.

Pasquale Quaranta

— © Riproduzione riservata — ■



L'ALLARME

Ragazzi, salute mentale a rischio

L'Oms: «In Europa un adolescente su cinque lamenta problemi». Il peso del Covid

Ginevra

Uno sguardo allarmato su un universo frastagliato e difficile da penetrare. Preoccupa la salute degli adolescenti europei. Secondo l'«European Health Report», pubblicato ieri dall'Ufficio europeo dell'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms), un ragazzo su cinque soffre di disturbi mentali, il suicidio resta la prima causa di morte tra i giovani di età compresa tra i 15 e i 29 anni, le ragazze segnalano sistematicamente un livello di benessere mentale inferiore a quello dei ragazzi.

Il rapporto analizza diversi indicatori di salute dei 53 Stati membri dell'Oms Europa che, oltre ai Paesi europei, comprende quelli dell'Asia centrale. «Il peso delle condizioni di salute mentale rimane elevato in tutta la regione europea dell'Oms - si legge nello studio -. In particolare, la salute mentale tra i giovani è un'area di preoccupazione. La pandemia di Covid-19 ha contribuito a un aumento della prevalenza di disturbi depressivi, che variano di oltre il doppio nella regione. La copertura del trattamento per i disturbi da uso di sostanze è criticamen-

te bassa, variando dall'1,2% al 13,8% per i disturbi da uso di alcol e dal 2,1% al 35,4% per i disturbi da uso di droghe». Tra gli adulti, cresce il pe-

so delle malattie croniche che insieme al cancro causano la morte prima dei 70 anni di un europeo su sei. Di pari passo, i tassi di vaccinazione non ottimali degli ultimi anni hanno portato ad una ripresa delle malattie prevenibili. Il morbillo, per esempio, con 58mila casi nel 2023 ha registrato un aumento di trenta volte rispetto all'anno precedente. Problemi anche per i più piccoli: «Molti neonati e bambini muoiono ancora ingiustificatamente prima dei cinque anni», scrive l'Oms.

«Poiché le risorse finanziarie e umane sono sempre più limitate l'accesso all'assistenza sanitaria diventa più difficile», sottolinea Natasha Azzopardi-Muscat, direttrice del dipartimento Country Health Policies and Systems dell'Oms Europa.

La regione europea dell'Oms è l'area del mondo con la maggiore densità di personale sanitario. Nonostante questo, si legge nel rapporto, «i servizi sanitari fanno fatica a rispondere alla domanda di salute della popolazione».

Il suicidio rimane la principale causa di morte tra le persone di età compresa tra 15 e 29 anni



Anche i più piccoli sono a rischio





Servizio Milleproroghe

Disabilità: in otto milioni testano la riforma, per gli altri si va al 2027

Locatelli: formati 2mila addetti tra novembre e dicembre con 55 giornate formative per un totale di 390 ore in aula

di Ernesto Diffidenti

25 febbraio 2025

Si estende a circa 8 milioni di abitanti la nuova riforma della disabilità che semplifica e uniforma sul territorio italiano le valutazioni delle commissioni mediche e introduce il progetto di vita per una piena partecipazione alla vita sociale. Le ultime novità sono state introdotte con il decreto Milleproroghe che aggiunge 11 nuove province alle nove attuali nelle quali, a partire dal 1° gennaio di quest'anno, è già in corso la sperimentazione.

Ecco l'elenco: Alessandria, Lecce, Genova, Isernia, Macerata, Matera, Palermo, Teramo, Vicenza, Provincia autonoma di Trento e Aosta si aggiungeranno, a partire dal 30 settembre prossimo, a Brescia, Catanzaro, Firenze, Forlì-Cesena, Frosinone, Perugia, Salerno, Sassari e Trieste che già stanno testando le nuove disposizioni introdotte dal ministro per la Disabilità, Alessandra Locatelli.

Collaborazione tra governo, medici e Inps

“Nelle prime nove province – spiega Locatelli - sono già state adottate le nuove modalità di valutazione, l'Inps in qualità di unico accertatore ha provveduto alla formazione interna per le commissioni e sta affiancando i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta per formarli all'utilizzo delle procedure. Su questa parte ci sono state segnalate delle problematiche dall'Ordine dei medici, relative al caricamento dei documenti allegati alle domande e alla firma digitale che l'Inps ha già provveduto a risolvere”.

Fino a questo momento sono stati formati quasi 2mila addetti. Tra novembre e dicembre 2024 sono state realizzate 55 giornate formative per un totale di 390 ore in aula, coinvolgendo tutti i territori della sperimentazione.

C'è bisogno di altro tempo perché le novità possano entrare a regime. Per questo il Milleproroghe prevede anche che la riforma slitti su tutto il territorio nazionale dal 2026 al 2027. “Nei primi mesi del 2026 – continua Locatelli – la riforma sarà ulteriormente ampliata ad altre province prima di attuarla in maniera definitiva su tutto il territorio nazionale. La sperimentazione viene fatta proprio per consentire un periodo di transizione che possa tener conto di eventuali problematiche e risolverle”.

L'incontro con il presidente Fnomceo

Nei giorni scorsi Locatelli ha incontrato il presidente della Federazione degli Ordini dei medici insieme ai dirigenti dell'Inps per superare alcune lacune legate all'invio telematico del nuovo "certificato medico introduttivo", che rappresenterà l'unica via per procedere all'accertamento della disabilità: i cittadini non dovranno più inviare la "domanda amministrativa" attraverso i patronati. Per Filippo Anelli, presidente Fnomceo, "l'Inps ha preso atto delle difficoltà, ha accolto alcune proposte di modifica del software e si è impegnato a rendere disponibile un tutorial per accelerare la fase di apprendimento delle nuove metodologie".

La trasmissione telematica del certificato e le difficoltà da superare

Il tutorial, informa l'Inps, è già disponibile. "Il passaggio della competenza esclusiva per l'accertamento della disabilità all'Inps a partire dal 2027 – sottolinea l'Istituto - assicura che la visita per la disabilità sia gestita da un unico ente pubblico, snellendo il processo attraverso la trasmissione telematica del certificato medico". Al momento il processo valutativo è condiviso anche con le Asl con una moltiplicazione di visite e invio di certificati. Insomma, le difficoltà da superare non sono poche e vengono sottolineate, tra gli altri, da Cgil ("a Frosinone le domande sono crollate del 90%"), Uil ("il rinvio è uno schiaffo ai disabili, fondi inadeguati") e anche dal Pd che ritiene "inaccettabile l'utilizzo del Milleproroghe per rimandare riforme fondamentali per le persone con disabilità".

Una segreteria tecnica per il monitoraggio della riforma

Ultima novità introdotta con il Milleproroghe è l'introduzione di una segreteria tecnica di supporto al ministero per le Disabilità, operativa fino al 31 dicembre 2027, che dovrà garantire un monitoraggio adeguato e continuo della riforma. "Dobbiamo fare in modo che ci sia un accompagnamento reale al cambiamento – conclude Locatelli -. Attraverso il monitoraggio avremo anche la possibilità di verificare passo dopo passo se ci siano dei correttivi da dover applicare. La riforma è collegata al Pnrr e questo è un punto di forza e di certezza riguardo alla sua entrata in vigore".

INTERVISTA ALLA SENATRICE DI "NOI MODERATI" DOPO LA NORMATIVA APPROVATA DALLA TOSCANA

Gelmini: «Il suicidio assistito non è un diritto Una legge per limitare i casi da depenalizzare»

ANGELO PICARIELLO

Roma

La legge approvata della Toscana apre un varco - stoppato in altre Regioni - al fai-da-te del fine vita. L'ex ministra degli Affari Regionali (con Draghi) Mariastella Gelmini, senatrice di Noi moderati-Centro popolare è nettamente contraria a una legge pur che sia, a prescindere dal contenuto, e apre all'idea di una legge che fissi "paletti" chiari al suicidio assistito dopo che la Corte Costituzionale lo ha depenalizzato, ma solo nei casi in cui ricorrano alcune condizioni estreme, in relazione all'irreversibilità della malattia e alla sofferenza ritenuta insopportabile dal paziente.

Che cosa preoccupa di più della legge toscana?

È uno strumento sbagliato perché si tratta di una competenza nazionale, non regionale. E non può valere il principio secondo cui, siccome il Parlamento non legifera, ogni regione si sente libera di intervenire su un tema così delicato. Non possiamo permetterci una legislazione Arlecchino. Non è serio chiedere alle regioni di legiferare su un argomento che costituzionalmente non compete loro. Reputo sbagliato anche il metodo, perché c'è un'abitudine ormai consolidata nel dibattito pubblico, ovvero quella di non affrontare i problemi, ma gettarli nel calderone delle polemiche. Il dibattito sul fine vita è troppo serio per essere ridotto a uno scontro tra tifoserie e a un'accettazione obbligata del suicidio assistito come un "diritto" ormai acquisito.

Nel 2019 la Consulta ha depenalizzato il suicidio medicalmente assistito ricorrendo alcune condizioni. I confini però sono labili e le forzature continue, per passare dal no all'accanimento terapeutico al via libera all'eutanasia. Serve una legge?

Bisogna dare una lettura corretta di quella sentenza. Si dà per scontato che il diritto al suicidio assistito sia già stato riconosciuto e che ora si tratti solo di disciplinarne l'applicazione. Non è così. La sentenza non solo non ha sancito un diritto universale alla morte assistita, ma ha ribadito il principio radicato nella nostra cultura dell'indisponibilità della vita e quindi ha identificato un'eccezione. La sentenza ha previsto soltanto una condizione di non punibilità per chi aiuta il suicida, peraltro solo entro precisi confini. Dire che oggi lo Stato debba fornire il suicidio assistito come servizio sanitario è un salto logico pericoloso. Non dobbiamo neanche dimenticare che il Servizio Sanitario ha un solo scopo, quello di curare. Penso al giuramento di Ippocrate: curare non significa solo guarire, anche quando non ci sono più te-

rapie risolutive c'è la possibilità di prendersi cura della persona. Rendiamo effettivo, per esempio, il diritto alle cure palliative.

Il ddl Bazoli fu approvato alla fine della scorsa legislatura dalla Camera, ma fu poi bloccato al Senato. Può essere la base di partenza per riaprire la discussione?

Rispetto il lavoro fatto dal collega Bazoli, un cattolico di grande equilibrio, ma resto critica sulla proposta di legge per una ragione di valore e di cultura. Desidero vivere in uno Stato che sostenga la vita, non che favorisca la morte. Le leggi contribuiscono a formare una mentalità. E come ha detto l'ex presidente della Camera Violante, «la morte si presenta come ragionevole alternativa alla vita anche fuori dai casi di gravi intollerabili patologie». In Olanda, dove l'eutanasia è legale da tempo, i casi negli ultimi vent'anni sono quintuplicati. Mi spaventa l'idea che lo Stato possa "offrire" la morte come soluzione ai problemi sociali. Chi stabilirà il confine? E quando sarà conveniente fissare un limite alla vita per ragioni di interesse generale, ad esempio per contenere i costi della sanità, quale autorità potremo opporre se abbiamo già sfondato il confine morale della vita come bene sacro e inviolabile? Sono interrogativi che non possono passare inosservati.

Nella maggioranza c'è l'idea diffusa di non ratificare per legge il pronunciamento della Consulta. Ma con le forzature continue che vengono dai Tribunali, non sarebbe meglio fissare per legge dei "paletti" chiari?

Nella maggioranza, così come avviene anche all'interno di ogni partito, c'è libertà di coscienza. Personalmente sono contraria ad una legge che introduca il suicidio assistito, ma credo che in Parlamento si debba aprire un confronto costruttivo e rispettoso delle posizioni di ciascuno che possa recepire la sintesi fatta dalla Corte Costituzionale per tracciare il perimetro delle eccezioni da depenalizzare. Non si può legiferare sulla morte come se fosse un qualsiasi tema sociale, la legge è universale, il dolore no. Il dolore è intimo, personale, non ridicibile a una norma. Per queste ragioni credo che il Parlamento debba approcciare questo tema con grande delicatezza, ponendo fine alle rincorse regionali a far diventare la morte una procedura burocratica, con effetti divisivi tra i territori e nelle comunità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL PREMIO NOBEL

Parisi sul Covid: senza chiusure 700mila morti

Durante la prima ondata di Covid-19 puntare al raggiungimento dell'immunità di gregge senza misure di contenimento sarebbe potuto costare fino a 700mila morti in Italia. Lo ha sottolineato il premio Nobel Giorgio Parisi audito dalla Commissione parlamentare di inchiesta sulla gestione dell'emergenza Covid. «L'immunità di gregge è stata di fatto raggiunta nel bergamasco, dove si è infettata quasi tutta la popolazione con una mortalità dell'1%: la controprova ci viene dal fatto che ci sono stati pochissimi casi nella seconda ondata», ha affermato. A livello nazionale «l'indagine sierologica fatta nell'estate del 2020 dimostra che circa il 5% della popolazione si è infettata, con 3 milioni di casi e 35.000 morti. Nel peggiore dei casi, se tutta la popolazione fosse stata infettata come nel bergamasco, avremmo avuto 600mila-700mila morti». Interrogato sulle misure di contenimento, Parisi ha detto che «il calo delle morti avuto a fine marzo

2020 non si è avuto per evoluzione naturale dell'epidemia, ma solo per le misure adottate nel momento in cui anche gli ospedali erano al collasso». In Italia sarebbe stato difficile limitare la diffusione del virus solo negli anziani facendolo correre tra i giovani, in quanto nelle famiglie giovani e anziani spesso convivono sotto lo stesso tetto. Secondo Parisi, durante la pandemia sarebbe stata auspicabile una migliore diffusione di comunicazioni scientifiche non limitata alle consuete conferenze stampa coi bollettini relativi ai casi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Nuove frontiere del governo nì vax

Guerra all'Oms, consulenti anti vaccinisti, complottismi. Il freno che manca

La maggioranza ha un problema con i vaccini. Le prese di posizione oltreoceano di Trump hanno sdoganato la post verità su questo tema, come dimostra la battaglia della Lega che chiede l'uscita dell'Italia dall'Oms e Fratelli d'Italia costretta a rassicurare – a mentire – sull'assenza dei vaccini dal nuovo piano pandemico. Lunedì si è fatto un ulteriore passo in avanti. Il Senato ha ospitato un convegno contro l'Oms su iniziativa di Claudio Borghi (Lega). Presente all'incontro, la microbiologa Maria Rita Gismondo che si è spinta ben oltre la critica all'Oms. Secondo Gismondo non si sarebbe dovuto vaccinare in pandemia, “hanno dovuto adattare i vaccini alle varianti, o alme-

no questo è quello che dicono visto che la loro composizione è coperta da segreto militare”, ha aggiunto, gettando ombre tanto sulla loro composizione quanto sul loro effettivo aggiornamento. “L'Oms, che doveva proteggerci, ha continuato a dire che bisognava vaccinare e vaccinare. Ma per conoscere gli effetti collaterali di questi vaccini è necessario studiarli per almeno 20-30 anni”, ha sottolineato ponendo dubbi sulla loro sicurezza. Il vero problema è che dallo scorso ottobre Gismondo è diventata consulente del ministro della Salute Schillaci. E' stato poi il turno di Giovanni Frajese, specialista in endocrinologia, con il quale si è passati al complottismo sull'origine del virus: “Sul

Sars-CoV-2, con tutto quello che ha comportato, c'è la firma del brevetto di Moderna (1997). Senza il sito di clivaggio della furina brevettato da Moderna il virus non avrebbe mai infettato l'uomo. Dire che è naturale è ridicolo”. A seguire, è stato illustrato un grafico tratto dal libro di Kennedy Jr per dimostrare come i vaccinati siano i più esposti ai rischi di malattie dovute ai virus. Frajese ha rivolto pesantissime accuse all'Oms e al governo precedente: “Nei suoi manuali l'Oms parla di pedofilia, e il governo precedente li ha recepiti”. Frajese è stato nominato consulente per la commissione d'inchiesta sul Covid, non fosse ancora chiaro l'indirizzo antiscientifico di questa maggioranza.



NEL TEMPO VUOTO DELLA NOVIDA

Cinque anni fa irrompeva nelle nostre vite il Covid. Un virus che, per prima cosa, ci ha invecchiato più in fretta. E di cui stiamo ancora pagando le conseguenze, soprattutto i più giovani. Accettando di cedere i diritti di cittadini in cambio di protezione.

A cinque anni dal Covid ci rimane un solo desiderio: non vedere più le facce di quei giorni. Sì, le immagini di ospedali, di malati, di ambulanze e di carri funebri, le mascherine, le file, i vaccini. Ma anche le facce che ci guidarono e ci accompagnarono in quei giorni: i presidenti, a partire dal premier, i ministri, a partire dal ministro della Salute, i capataz della Sanità, i testimonial medici e mediatici del Covid, le loro voci, le loro cantilene, le loro minacce, le loro promesse, le loro prescrizioni. Non vogliamo vederli più, anche se non pochi circolano ancora, soprattutto in tv, o perfino sui massimi troni. Muoia il Covid con tutti i filistei.

Cinque anni fa il Covid ci invecchiò di colpo. Invecchiammo tutti più in fretta; donne, vecchi e bambini, giovani e adulti. Vivemmo un anno, quasi due, da vecchi, con una mezza tregua estiva. Stando reclusi in casa, vivendo da pensionati, da cagionevoli, da convalescenti, distanti da tutti, isolati dagli altri, al riparo dal mondo; curammo la nostra sopravvivenza vivendo meno, non uscendo, non viaggiando, non rischiando. Patimmo la lontananza dai corpi, e la paura per il proprio corpo, come accade ai vecchi. E come succede ai vecchi anteponevamo a tutto la salute; salvare la pelle, a ogni costo. Molti vecchi morirono a causa della pandemia ma l'Italia non diventò più giovane. Fu questo il primo, grande danno biologico che patimmo in massa.

Perfino gli adolescenti invecchiarono di colpo sotto la pandemia: se un ragazzo non va a scuola, se lo separi dagli amici, se reputi ogni comitiva un'adunata sediziosa e contagiosa, se gli proibisci di stare all'aperto, viaggiare, andare per strada o fare movida, gli imponi di vivere da anziano con un corpo di giovane e pulsioni di giovane. Fummo sempre più spettatori, sempre meno attori, vivemmo la vita degli altri, a volte la morte; incollati al video e alle mansioni domestiche, alla vita stanziale e ospedaliera, alle mascherine e ai vaccini.



Restò sospeso un interrogativo che abbiamo voluto rimuovere: senza lockdown sarebbe stata davvero una catastrofe o sarebbe andata più o meno allo stesso modo senza quei sacrifici, quegli arresti domiciliari? Non abbiamo termini veri di paragone per affermarlo o per smentirlo. La storia del Covid ha due facciate: da una parte c'è la storia delle cure efficaci, della dedizione meritoria e benefica, dei tanti salvati, dei pericoli limitati o fuggati. Ma dall'altra ci fu l'ondata di cure sbagliate che falciò agli inizi migliaia di persone, la raffica di vaccini; il regime di restrizione e di sorveglianza di cui non riusciamo ancora a quantificare i danni evitati, quelli provocati e le inutili limitazioni che ci fecero solo vivere male senza aiutarci davvero. E poi l'intolleranza e la persecuzione verso chi non si allineava, le assurde penalizzazioni...

Definimmo i giorni della pandemia come il tempo della «novida», il contrario della movida. La novida è la perdita di vita, di lavoro, di relazioni, di viaggi, di libertà, di rapporti familiari, di occasioni che stiamo patendo per timore del virus. La novida causò depressione di massa transanagrafica.

Quando finì il Covid rivedemmo gli italiani in giro, a piede libero e mente prigioniera; erano come animali spaventati che si riacciuffavano all'aperto guardinghi e mascherati, fuggitivi, pronti a evitare ogni vicinanza o assembramento. L'effetto crudo di quella lunga quarantena fu la riduzione dell'uomo, del cittadino, del pensante e del credente, ad animale. Il contagio, la quarantena, il terrorismo mediatico-governativo ci ridussero alla sfera della nuda vita.

Il virus ci rese più uguali, perché ridotti alla sfera animale dei bisogni e delle paure. Uguali agli animali, privi di parola, di fede e di pensiero, di creatività e ricreazione.

La restrizione più profonda toccò la nostra visione, sia dello sguardo che della mente. Niente mondo e niente natura, niente messa in chiesa, niente mostre d'arte, niente dialoghi e niente librerie, niente cinema e niente teatro, niente concerti o

sport. E anche ciò che avevamo la facoltà di fare stando a casa, come leggere e pensare, in fondo non l'abbiamo fatto, impegnati a salvaguardare la pelle, a fare ginnastica, poi incollarsi al video per non pensarci, e non pensare. Sospese le attività sociali e conviviali legate alle sfere alimentare, rimasero solo le file per i generi alimentari ai supermercati, alle farmacie e tutto ciò che attiene la vita animale: mangiare, bere, curarsi. Anche il cibo da asporto ci ridusse alla nuda vita del nutrirsi, a patto di non stare insieme, non avere compagni (*cum-panis*) di merenda.

La riduzione biologica è stata anche riduzione individuale, in solitudine. Rispetto agli animali perdemmo il branco e l'aria aperta. Fu salvaguardata la «nuda vita», come diceva Giorgio Agamben, la pura dimensione biologica. «Propter vitam vivendi perdere causas», diceva Giovenale; per salvare la vita perdemmo la ragione di vivere. La vita si ridusse a feticci: tosse, starnuto, prelievo, corsetta, controllo, tampone, mascherina, vaccino: un ventaglio di prescrizioni mediche sostituì il nostro lessico, riducendolo alla sfera corporale e sanitaria. E la gente, pur maledicendo e recalcitrando, preferì la sicurezza alla libertà, accettò di cedere i diritti in cambio di protezione. Regressioni allo stadio animale, ma da animali feriti e braccati. La gente accettò la sudditanza interna e internazionale, i diktat sanitari, pur di salvare la pelle. Nel nome della salute sacrificò la libertà, la vita, il lavoro, la sovranità, la felicità. Mala tempora Covid. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



di **Marcello Veneziani**



SHUTTERSTOCK

Pandemia e mascherine Il simbolo della protezione dal virus, ma anche della nostra rassegnazione agli eventi.





Dir. Resp.: Marco Girardo

Parte commissione internazionale sulle malattie rare

The Lancet, la prestigiosa rivista scientifica inglese, ha annunciato la nascita della Lancet Commission on Rare Diseases, ovvero una Commissione internazionale sulle Malattie Rare. Si tratta di un'iniziativa inedita dedicata a migliorare la vita delle persone che vivono con queste patologie. Nata con l'obiettivo di stimolare un'azione mondiale su questo tema, la Commissione riunisce 27 esperti provenienti da sei continenti. Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, è l'unico italiano a farne parte. «Le malattie

rare sono complesse e diffuse; rappresentano una sfida globale che richiede una risposta globale» ha scritto Lancet. Le malattie rare conosciute finora sono oltre 7.000, diverse fra loro, e colpiscono tutte insieme oltre una persona su 20, 400 milioni di individui a livello globale.



CONGO, 50 DECESSI

Bimbi mangiano pipistrelli, nuova malattia mortale

▶ **UNA MALATTIA** sconosciuta scoperta per la prima volta in tre bambini che avevano mangiato un pipistrello, ha rapidamente ucciso più di 50 persone nel nord-ovest del Congo nelle ultime cinque settimane. L'intervallo tra l'insorgenza dei sintomi, che comprendono febbre, vomito ed emorragie interne, e la morte è stato di 48 ore nella maggior parte dei casi e "questo è veramente preoccupante", ha detto Serge Ngalebato, direttore medico dell'ospedale di Bikoro. Questi sintomi di "febbre emorragica" sono comunemente collegati a virus mortali, come l'Ebola, la Dengue, il Marburg e la febbre gialla, ma i ricercatori li hanno esclusi sulla base dei test effettuati su più di una dozzina di campioni raccolti finora. L'ultimo focolaio di malattia è iniziato il 21 gennaio, con 419 casi registrati e 53 decessi.



Tumori femminili la vera rivoluzione del prof pioniere

Giulio Maira *

Giovedì fa ci ha lasciati il più grande dei ginecologi, Giovanni Scambia. Una notizia talmente dolorosa per tutti noi, che mi è sembrato doveroso oggi parlare di lui, come lui avrebbe voluto, in uno spazio dedicato alla conoscenza scientifica. È vero che la scienza va sempre avanti, verso ulteriori scoperte e ulteriori conoscenze.

Ma come tutte le cose, la scienza è fatta di uomini e da uomini. E quando se ne va uno dei suoi più straordinari interpreti, anche la scienza deve fermarsi e piangere, perché se n'è andato un mondo di conoscenze, di riflessioni, di memorie, che non torneranno più.

Giovanni era un uomo eccellente la cui grandezza rifugge dall'amore che tutti hanno per lui, dalle emozioni degli amici e dei colleghi quando lo ricordano. È stato una luce gentile, ricca di umanità, il cui sguardo semplice, ma profondo e caldo, ti avvolgeva l'animo, aiutato dalla voce leggera, quasi umile, ma piena di significati profondi.

IL PROGRESSO

Giovanni è stato un grande clinico e un grande ricercatore, sempre stupito per la meraviglia del progresso della scienza, grazie alla quale noi medici abbiamo potuto aiutare sempre meglio chi soffre.

Giovanni ha anche esaltato il vero significato del ruolo dell'Università e cioè l'impegno nella formazione del nostro "capitale umano", sottolineando la grande importanza, per i

giovani, dell'incontro con i veri Maestri, fondamentali nella crescita umana prima ancora che professionale, un bene essenziale da proteggere e coltivare, necessario per formare i futuri medici e i futuri ricercatori.

E Giovanni aveva quella capacità empatica e comunicativa, quella fascinazione capace di aprire il cuore oltre che la mente, e di far crescere un sogno. Sono tanti gli allievi che ha accompagnato nel loro cammino, guidandoli, come Virgilio con Dante, oltre la paura e il disorientamento, trasformando il viaggio in un'esplorazione avvincente ed entusiasmante.

Perché il vero maestro, come diceva Piero Calamandrei, deve risvegliare negli allievi le energie nascoste, insegnando la via per diventare anche migliori di lui. Giovanni, guardandoti con gli occhi gentili, sapeva trasmettere questa passione. In tanti anni di lavoro ha trasformato la ginecologia oncologica, aprendo una grande porta, ma sapendo, e sperando, che altri a cui lui ha insegnato il metodo, avrebbero scoperto altre cose e aperto altre porte, certo che altri avrebbero volato con le ali che lui gli aveva dato.

GLI ALLIEVI

Per questo un po' di lui lo troveremo sempre in ognuno dei suoi allievi. Giovanni l'ho visto crescere, ne ho seguito i progressi e ho avuto di lui, sempre, un'altissima considerazione, sia dal punto di vista umano che scientifico.

Ma, soprattutto, Giovanni per me è stato un grande amico con cui ho condiviso tanti anni dedicati alla medicina e alla scienza. E adesso, per tutti noi, la perdita è immensa.

*Professore di Neurochirurgia,
Humanitas Milano
Presidente Fondazione
Atena Onlus, Roma*

I NUMERI

230

In migliaia i tumori ginecologici che si contano ogni anno in Italia, 18 mila le nuove diagnosi

5

Le parti del corpo della donna colpite dal tumore: utero/endometrio, ovaio, cervice, vulva e vagina

12

Anni l'età in cui sia ragazze che ragazzi dovrebbero essere vaccinati contro il Papilloma virus



Il lancio nel 2026

Obesità, arriva la pillola al posto dell'iniezione

Massi a pag. 21



Il 4 marzo è la Giornata mondiale dedicata alla malattia. In Italia una condizione grave per 4 milioni di persone. Allarme per bambini e adolescenti. E i medicinali troppo spesso vengono usati da chi è sano

Obesità, ora la pillola sostituisce l'iniezione

IL FENOMENO

Quattro milioni in Italia, ventidue milioni in Europa, poco più di un miliardo nel mondo, due miliardi entro il 2035. Cresce di anno in anno il numero delle persone che soffrono di obesità, soprattutto tra i più giovani. I bambini al primo posto. Parliamo di una vera epidemia globale battezzata come "globesità". Quest'anno il 4 marzo, Giornata mondiale dell'obesità, acquista un valore differente rispetto a quello del passato. Si aspetta, a livello istituzionale, il riconoscimento della patologia, si continua a puntare, oltre alla chirurgia, sulle nuove terapie nate per il diabete che aiutano a calare il peso. L'ultima, una pillola.

LE CALORIE

Proprio l'annuncio dei nuovi farmaci ha gettato una nuova luce sulla malattia. È pronta la pillola che sostituirà le iniezioni sottocute

sull'addome una volta a settimana: vale 25 miliardi di dollari. Battezzata orforglipron, sarebbe la prima formulazione orale. In una sperimentazione di fase due i volontari hanno perso in media il 14,7% del loro peso iniziale usando il farmaco per circa 9 mesi. Tra meno di due mesi i risultati finali. Il lancio, nel 2026. Una formulazione ancora più facile da gestire per i pazienti e un'ulteriore spinta al mercato.

Dalla cura i farmaci sono diventati in un attimo degli status symbol. Musk è un promotore entusiasta dei farmaci che stimolano il senso di sazietà e riducono l'introito calorico. Come ha confessato, per prima, a inizio 2024 la star televisiva Oprah Winfrey. Il 2025 sarà da record per questi farmaci. Anche la Borsa ha risentito più volte dell'andamento dei medicinali antiobesità.

Su *Annals of Internal Medicine* è stata pubblica una rigorosa revisione dei trial clinici condotti fino a oggi: un'analisi che si è posta l'obiettivo di verificare l'efficacia complessiva e i profili di sicurezza di questa classe di farmaci quando usata esclusivamente per trattare il sovrappeso. I risultati confermano che queste molecole sono efficaci per ottenere una perdita di peso significativa in persone con obesità e senza diabete.



A San Paolo, in Brasile, l'aumento dei furti di farmaci anti obesità ha costretto le farmacie a potenziare la sicurezza. Sono in azione vere e proprie gang. Da noi i farmacisti, sono presi d'assalto e non consegnano il medicinale senza prescrizione. E fanno un appello: non comprate i prodotti online, potrebbero non essere sicuri. Primo passo per chi avesse dubbi sulla pericolosità del proprio peso. Alzarsi in piedi, prendere un metro da sarto, avvolgerlo all'altezza dell'ombelico e annotare i centimetri. La quantità di grasso addominale viscerale è, infatti, un indicatore predittivo di patologie cardiometaboliche e la sua misurazione, oltre all'indice di massa corporea, è utile per stimare il rischio di sviluppare malattie legate a sovrappeso.

Si misura con il metro da sarta che va messo nel punto di mezzo tra il punto più alto dell'osso dell'anca e il punto più basso dell'arco delle costole. Il metro va tenuto morbido e durante la misurazione non si deve trattenere il respiro. Valori normali di circonferenza addominale sono: inferiore a 80 cm per la donna, inferiore a 94 cm per l'uomo.

LA FASE

«Oggi stiamo finalmente entrando in una nuova fase nel trattamento

**IRIS ZANI, PRESIDENTE
"AMICI OBESI":
«ASPETTIAMO CHE VENGA
RICONOSCIUTA COME
PATOLOGIA. FORTE
LO STIGMA SU DI NOI»**

**ROCCO BARAZZONI,
PRESIDENTE SOCIETÀ
OBESITÀ: «LA CONDIZIONE
È LEGATA A UN DANNO
DEI MECCANISMI
CHE REGOLANO LA FAME»**

dell'obesità, con un nuovo paradigma farmacologico che ci permetterà non solo di fornire risposte a bisogni assistenziali finora largamente insoddisfatti, restituendo tempo e qualità di vita ai pazienti, ma anche di prevenire nel lungo termine le numerose patologie associate e di ridurne l'impatto oggi drammatico - fa sapere il presidente della Società Italiana di Obesità Rocco Barazzoni - Ricordiamo che l'obesità è legata ad una modifica-

zione patologica dei meccanismi che nel nostro organismo regolano la fame e la sazietà e quindi regolano il peso corporeo».

Se soffri di diabete, soprattutto se sei giovane, hai comprensione e solidarietà. Nessuno te ne fa una colpa. Se sei obeso, invece, vieni considerato pigro, poco attento alla tua immagine e alla tua salute. E, allora, vieni accusato, condannato e discriminato. Diventi il bersaglio del bodyshaming, l'offesa per l'aspetto fisico. Ma, ricordano gli specialisti, tra la presa in giro pesante e la difesa di un corpo obeso a tutti i costi, tocca fare una riflessione. Per non cadere nella pericolosa banalità che va tutto bene.

IL SORRISO

«Il punto oggi è far arrivare all'opinione pubblica il concetto e il significato di obesità in quanto malattia, non facile da spiegare al cittadino comune - commenta Iris Zani presidente Associazione Amici Obesi (amiciobesi) - Purtroppo, l'obesità non è ancora ritenuta patologia a livello istituzionale. Almeno per il momento, rimane una malattia poco compresa e il peso dello stigma persiste. Nessuna persona con obesità è contenta della propria condizione, anche se in apparenza vive la situazione con il sorriso e persino con allegria. In pratica, la persona con obesità indossa una maschera, con la quale si cerca di sopperire alla propria condizione e rifiutando in molti casi il problema».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUMERI



38%

La percentuale di aumento degli obesi dal 2003 al 2023. L'incremento riguarda soprattutto i giovani

18-34

Anni la fascia di popolazione in cui è più alta la percentuale di aumento dei casi di obesità

4-5%

La percentuale di popolazione italiana sottopeso: fasce più a rischio, teenager e anziani

80%

Dei bambini che soffrono di obesità restano con la stessa grave cronicità anche da adulti

46%

Della popolazione risulta essere sovrappeso, con punte del 31,9% nelle regioni del Sud

42%

Dei bambini in sovrappeso o obesi è nella fascia 5-10 anni. Quella in cui i chili si perdono facilmente

25%

La percentuale di over 65 considerati obesi e il dato è in continua crescita



Sempre più “figli della provetta” In crescita il ricorso all’eterologa

FRANCESCO OGNIBENE

In Italia nascono sempre più figli concepiti in provetta, sempre più coppie si rivolgono a centri specializzati, sempre più cicli di fecondazione artificiale vengono avviati da coppie nelle quali l'età media delle aspiranti madri è sempre più alta. È una lunga sequenza di cifre in costante crescita la relazione annuale del Ministero della Salute sull'attuazione della legge 40, appena depositata nell'edizione che fotografa il 2022. A vent'anni ormai dai falliti referendum del 12 giugno 2005, la legge che ha resistito ai tentativi di modifica in senso più permissivo attraverso il vaglio dei cittadini ma non a quelli - insistiti - per via giudiziaria mostra un profilo di genitorialità per via tecnologica che si fa ormai numericamente rilevante in una società che fa i conti con una crisi demografica senza precedenti. Se le nascite complessive calano, il dato relativo di quelle da concepimento *in vitro* continuano a crescere: due anni fa sono venuti al mondo con le diverse tecniche utilizzate dai laboratori 16.718 neonati, pochissimi in più rispetto all'anno prima (erano stati 16.625) ma nella penuria generale di nuove culle la cifra equivale ormai al 4,3% dei bambini che nascono nel nostro Paese. Un fenomeno demografico e sociale cresciuto in pochi anni, un passo alla volta, anche per effetto della duplice “liberalizzazione” introdotta dalle sentenze della

Corte costituzionale: l'eliminazione del divieto di creare più di tre embrioni per ogni ciclo e dell'obbligo di impianto nel grembo materno di tutti quelli concepiti, con l'effetto di moltiplicare gli embrioni concepiti e poi congelati; e la caduta del divieto di fecondazione eterologa (con uno o entrambi i gameti ottenuti da “donatore”, in realtà perlopiù acquistati sul libero mercato internazionale). Tra le migliaia di numeri delle 306 pagine della relazione, alcuni vanno annotati per capire le dimensioni che ha ormai assunto il fenomeno della “procreazione medicalmente assistita” in Italia. Nel 2022 le coppie che sono ricorse alla Pma sono state 87.192, per oltre i tre quarti (74.099) con gameti propri, ma con una crescita continua di quelle che hanno chiesto la fecondazione eterologa (13.093, il 22,8%). Tra queste ultime, quasi 8 su 10 hanno richiesto l'uso di ovociti, il 14,3% la “donazione” di seme e il 6,4% di entrambi i gameti. I cicli di fecondazione assistita avviati da tutte le coppie sono stati 109.755 con la «formazione» (è il termine usato dal report ministeriale) di 172.777 embrioni, dei quali poco più di 96mila sono stati quelli dichiarati “trasferibili” nel grembo materno, 76.736 quelli “non evolutivi” (che cioè hanno visto interrompersi la divisione cellulare), 33.423 quelli effettivamente trasferiti e ben 62.618 in un solo anno quelli “crioconservati”, in attesa che i genitori decidano in futuro cosa farne. A fronte di me-

no di 17mila nati vivi, è facile constatare la sproporzione di grandezze di una tecnica procreativa che ha tassi di successo ancora molto relativi: se prendiamo come riferimento il totale dei cicli avviati stiamo parlando del 15,2%, mentre rispetto alle coppie entrate in un centro di procreazione artificiale solo una coppia su cinque in media arriva al “bimbo in braccio”; se infine il riferimento è il numero complessivo di embrioni concepiti, il successo delle diverse tecniche scende sotto il 10%. In generale, la relazione afferma che «diminuisce il numero di embrioni trasferiti in utero»: come effetto, «diminuiscono sia i parti gemellari che trigemini».

Il successo delle tecniche (a fresco, con gameti di persone esterne alla coppia o post-congelamento di embrioni) è in funzione anche dell'età delle donne, in media di 36,7 anni, superiore a quella europea (35). Sensibilmente più elevata l'età delle aspiranti mamme che cercano un figlio con gameti “donati”, che è di 41,9 anni in media col ricorso a ovociti non propri. Quanto al “mercato della provetta”, si conferma la netta prevalenza di centri privati (215) rispetto a quelli pubblici (98) e privati convenzionati (20).

IL RAPPORTO

Dalle cifre del Ministero della Salute sul 2022 l'aumento dell'incidenza di nascite da fecondazione assistita, arrivate al record del 4,3% sul totale. Decine di migliaia gli embrioni concepiti e congelati



Un incubatore per la coltura embrionale in una clinica /Ansa



L'ultimo appello delle imprese: «Fermate il payback o chiudiamo»

Dispositivi medici

Ieri l'udienza al Tar: ancora
in sospenso 1 miliardo
relativo agli anni 2015-2018

«Il Tar del Lazio dichiara illegittimo il payback 2015-2018 per dare un futuro alle imprese dei dispositivi medici e dare tempo al Governo di cancellare la norma». Suona come un ultimo appello quello lanciato ieri dalle imprese che producono i preziosi dispositivi medici - dalle garze alle siringhe fino alle Tac e agli ecografi - con cui vanno avanti tutti i giorni gli ospedali italiani. Un appello siglato praticamente da tutto l'universo dell'industria biomedicale e cioè Aforp, Confapi salute università ricerca, Confimi Industria Sanità, Confindustria dispositivi medici, Conflavoro Pmi Sanità, Coordinamento filiera, Fifo Concommercio.

Le oltre 1.800 imprese dei dispositivi medici che hanno fatto ricorso contro il payback 2015-2018, dopo la sentenza della Corte costituzionale, si sono appellate nuovamente al Tar per sottolineare che la norma, da una parte, viola la normativa europea in materia di appalti pubblici, e dall'altra, è illegittima perché ha fissato nel 2019 dei tetti di spesa sulle annualità 2015-2018 in ritardo e con effetti retroattivi. «Questa è l'ultima occasione per bloccare un meccanismo assurdo che farà morire un comparto fatto di innovazione, ricerca e sviluppo di prodotti che salvano e mi-

gliorano la qualità della vita degli italiani - dichiarano le sette sigle -. Se le Pmi saranno costrette a chiudere o ridurre drasticamente le attività, le grandi saranno costrette a ritirare i propri investimenti in Italia e a spostarli in altri Paesi». «Tutte le imprese - concludono - già vessate dalla tassa dello 0,75% sul fatturato, dai costi esorbitanti dell'energia e dall'incubo dazi Usa, con l'ulteriore peso del payback potranno non riuscire a garantire le forniture di dispositivi medici agli ospedali con danni irreparabili per la Sanità, i cittadini e gli operatori sanitari».

Il meccanismo del payback sui dispositivi medici, introdotto nel 2015 dal Governo Renzi come misura di taglio alla spesa, prevede che le imprese fornitrici di dispositivi medici debbano rimborsare il 50% del superamento degli scostamenti dal tetto di spesa regionale, stabilito nella misura del 4,4% del Fondo sanitario nazionale. Il payback però è rimasto inattuato fino all'estate 2022, quando l'allora governo guidato da Mario Draghi decise in extremis di tirarlo fuori prima di cadere. Da allora è stato una sorta di calvario tra proroghe e un taglio a metà del conto per le imprese che all'inizio era di 2,2 miliardi ed è stato portato appunto a

circa 1,1 miliardi. Lo sconto però doveva essere applicato - così decise il decreto bollette di fine marzo 2023 - solo alle imprese che rinunciano ai contenziosi legali in atto.

Si arriva dunque alle sentenze della Consulta di luglio scorso: la prima prevede che lo sconto del 50% valga per tutte le imprese senza che rilevi più il fatto che esse abbiano rinunciato o meno al contenzioso legale, la seconda ritiene "compatibile" il payback con i principi della Costituzione. Ora gli occhi sono puntati sulla decisione del Tar che potrebbe arrivare nel giro di un mese circa. Anche perché le Regioni cominciano a bussare alle imprese per chiedere i pagamenti: ci ha provato l'Emilia Romagna a fine gennaio presentando un conto da 170 milioni, rinviando però - dopo le tante proteste - la scadenza al 31 dicembre.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sette sigle del
biomedicale chiedono
l'annullamento della
misura per assicurare
un futuro al settore



FUGA DALLA FARMACIA

di Laura Della Pasqua

Abbiamo conosciuto la figura del gettonista per colmare le carenze di medici e infermieri negli ospedali e, in particolare, nei Pronto soccorso. Quello di cui non si è abbastanza consapevoli, però, è che anche un altro settore della sanità è costretto a farne un largo impiego: quello delle farmacie. Si è portati a considerare chi ci lavora come professionisti privilegiati, dai lauti guadagni, immuni da qualsiasi crisi. In realtà, i giovani cominciano ad allontanarsi anche da questo comparto economico. E la conseguenza sono, appunto, le chiamate «a gettone».

A rivelare questo scenario è il presidente della Federazione degli ordini dei farmacisti italiani (Fofi), Andrea Mandelli. «Nel 2023 si è registrato il 20 per cento in meno di laureati in farmacia rispetto a cinque anni fa. C'è una "crisi vocazionale", permettetemi di usare questa espressione ma è calzante» afferma a *Panorama*. E va al punto: «Il Covid ha ribaltato le priorità dei giovani, come ha messo in luce un osservatorio qual è il Censis. Nella scelta della futura professione, c'è una maggiore attenzione alla qualità della vita, soprattutto al tempo libero da dedicare alla famiglia o ai propri interessi. E fare il farmacista, come ogni attività nel settore sanitario,

comporta un impegno che non può dipendere da riposi domenicali o a Ferragosto e a Natale. La salute non va in vacanza e con essa gli operatori che devono occuparsi dei più deboli e fragili».

Con la liberalizzazione degli orari di apertura sono aumentati i turni di lavoro che dalle 40 ore settimanali sono passate a una quantità imprecisata, visto che comunque le attività restano aperte anche con durata continuata e pure la domenica. Questo è un vantaggio per l'utente ma non si può dire altrettanto per i farmacisti.

Il fenomeno dell'abbandono di questa professione è tanto più allarmante a fronte del progressivo invecchiamento della popolazione. «Al momento le farmacie» spiega Mandelli «sono presenti in modo capillare in tutto il Paese. Ce ne sono 7.200 in Comuni con meno di cinquemila abitanti, 4.400 in località con meno di tremila e 2 mila in quelle con meno di 1.500 abitanti. Circa dieci milioni di persone si appoggiano a farmacie rurali, ma in futuro chissà se il presidio territoriale potrà essere mantenuto».

Eppure, in un'Italia dove i disoccupati sono ancora tanti - soprattutto tra i giovani - l'impiego in farmacia è ancora invidiabile. È una laurea che dà immediatamente un lavoro stabile. «Dopo cinque anni,

il 75 per cento di chi ha fatto questo studi risulta occupato a tempo indeterminato e il 12,5 per cento con contratti a termine ma di facile stabilizzazione. C'è stato un aumento del numero delle farmacie anche a seguito dei concorsi straordinari, circa un centinaio di unità in più nel 2023. In Italia c'è una rivendita ogni 2.938 abitanti, mentre la media Ue è di una ogni 3.300» sottolinea Mandelli.

Secondo i dati diffusi dall'Ente previdenziale dei farmacisti (Enpaf), «oggi la disoccupazione in questo servizio è, di fatto, inesistente, tanto che sia gli esercizi sul territorio, sia il settore pubblico e quello industriale, hanno enormi difficoltà nel reperire personale laureato». Secondo i dati dell'ente emerge che, «al 31 dicembre 2023, i disoccupati risultavano pari all'1,6 per cento del totale degli iscritti, cioè pari a 1.631 su un totale complessivo di 100.298 professionisti associati alla Cassa».

Ma, alla ricerca di una spiegazione per un simile disallineamento nell'occupazione, non è che il lavoro in farmacia sia sottopagato? Nemmeno questa obiezione trova conferma. «Il contratto prevede come primo stipen-



dio al neolaureato 1.700 euro per 14 mensilità» dettaglia il presidente della Fofi. «Sul fronte della formazione universitaria» continua Mandelli «abbiamo cambiato due anni fa il percorso di studio rendendolo più attrattivo, sfoltendo la parte sulla chimica e ampliando l'attenzione a temi attuali come i farmaci da banco e le vaccinazioni».

Un altro fattore di allontanamento dalla professione è l'eccesso di burocrazia dell'attività, che poi è quanto lamentato anche dai medici di base. I farmacisti accusano la moltiplicazione degli adempimenti amministrativi che si ripercuotono sul proprio lavoro, con pesanti ricadute anche sui pazienti, in termini di efficienza e qualità del servizio.

Dal territorio continuano ad arrivare segnali di difficoltà, anche in zone in cui non ci si aspetterebbero carenze, soprattutto per quanto riguarda le farmacie di comunità. In

Veneto, in provincia di Belluno, nelle 75 farmacie attive mancano almeno 20-30 professionisti. «Le strutture sono pesantemente sotto organico» è l'allarme lanciato da Alessandro Somacal, presidente dell'Ordine dei farmacisti di Belluno che sottolinea anche il problema demografico. «Quando un nostro professionista va in pensione non viene sostituito e il ricambio generazionale è sempre più difficile». A questo si aggiunge «uno stipendio medio non così appetibile a fronte a una richiesta di molte ore di lavoro». Somacal, come altri suoi colleghi, insiste sull'orario pesante che è un disincentivo per i giovani, e chiede un tetto sui tempi di apertura.

Queste problematiche, e la carenza di laureati, alimentano appunto il fenomeno dei «gettonisti» al pari di quanto accade per medici e infermieri negli ospedali, mettendo a dura prova i presidi sul territorio. Si tratta di un modello d'esercizio «a chiamata», quindi non più alle dipendenze di una struttura,

con pagamento a ore, attraverso cooperative o aziende, che sta facendo molto discutere nel settore medico.

Sono sempre più numerosi coloro che scelgono di «aprire partita Iva» per lavorare in modo più flessibile, coprendo turni notturni, malattie o periodi di picco stagionale nelle località turistiche. Molti optano per la libera professione, così da essere chiamati solo per specifiche necessità. «In provincia si è preferito attivare una libera contrattazione, per cui ogni farmacista viene pagato in modo diverso dai titolari» sottolinea Somacal «così da rispondere alla carenza cronica che ormai interessa il 20 per cento delle nostre strutture». E questo perché un «gettonista» può gestire i tempi dell'impegno e calibrare la richiesta della sua prestazione.

E la retribuzione oraria nelle grandi città? Mandelli riferisce che a Milano, per il turno di giorno, il farmacista «a chiamata» incassa dai 30 ai 40 euro. «Ma bisogna considerare che sono a suo carico la

cassa previdenziale, la malattia e non gli viene riconosciuto il Tfr. Quindi non è tutto oro quello che luccica». Mandelli poi sostiene che «l'apertura notturna non ha più la valenza di qualche anno fa. Chi sta davvero male di notte, difficilmente si rivolge alla farmacia ma va direttamente al Pronto soccorso». Il settore andrebbe quindi riorganizzato con un'attenzione al cambiamento della domanda sia da parte dei giovani sia dell'utenza, senza aspettare che il problema diventi drammatico. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lunghi turni di lavoro, anche nei giorni festivi, per uno stipendio ormai considerato inadeguato. Ecco perché sono sempre meno i giovani che scelgono di stare dietro al bancone di questi presidi sanitari. E il settore è costretto a ricorrere ai «gettonisti».

20%

Le farmacie con una carenza cronica di camici bianchi e che ricorrono ai «gettonisti»

«FARE IL FARMACISTA, COME IN OGNI ATTIVITÀ NEL SETTORE SANITARIO, COMPORTA UN IMPEGNO CHE NON PUÒ DIPENDERE DA RIPOSI DOMENICALI, FERRAGOSTO E NATALE»

Andrea Mandelli presidente della Federazione degli ordini dei farmacisti italiani (Fofi)



Servizio Oncologia

Farmaci, Ema e Fda divise su accesso alle terapie e sicurezza dei pazienti

Nello studio dell'Università di Torino, pubblicato su Lancet, oltre la metà dei medicinali è approvata per popolazioni diverse

di Francesca Cerati

25 febbraio 2025

La distanza tra Stati Uniti ed Europa riguarda anche le agenzie regolatorie, ovvero Fda (Food and Drug Administration) ed Ema (European Medicines Agency). A evidenziarlo è uno studio italiano dell'Università di Torino, pubblicato su Lancet.

Partendo dal fatto che lo sviluppo di un farmaco è ormai globale e che le diverse agenzie regolatorie valutano attentamente gli stessi studi clinici, ci si aspetterebbe lo stesso risultato rispetto all'approvazione del medicinale. Invece, come riporta lo studio, le due agenzie regolatorie arrivano a conclusioni differenti quando si tratta delle terapie oncologiche: la Fda sembra essere più di manica larga, l'Ema più parca.

«Ci saremmo aspettati che le due agenzie più importanti del mondo, considerando gli stessi dati, arrivassero alle stesse conclusioni - afferma Gianluca Miglio, professore di Farmacologia dell'Università di Torino - e invece oltre la metà dei farmaci è approvata per popolazioni leggermente diverse. In altre parole, vi sono pazienti dai due lati dell'Atlantico che hanno o non hanno accesso a un dato medicinale a seconda della zona geografica in cui vivono».

I dati della ricerca

Nella ricerca sono state analizzate 162 indicazioni terapeutiche di 80 medicinali per tumori solidi e tumori del sangue autorizzate dall'Ema tra gennaio 2015 e settembre 2022, confrontandole con le corrispondenti indicazioni approvate dalla Fda. Gli autori hanno identificato discrepanze clinicamente rilevanti per il 51,9% delle indicazioni valutate.

«Le differenze - spiegano - riguardano la collocazione nella terapia, la necessità che i pazienti siano refrattari a terapie precedenti, i requisiti di eleggibilità dei biomarcatori, i trattamenti concomitanti o le caratteristiche dei pazienti».

Due obiettivi diversi

«Il nostro lavoro non è disegnato per definire quali delle due agenzie sia la migliore, sono entrambe eccezionali - precisa Armando Genazzani, anche lui docente dell'ateneo torinese, con esperienze sia in Ema che nell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) - ma per evidenziare quanto sia difficile prendere delle decisioni che impattano su milioni di malati in presenza di incertezze. Da un lato le agenzie mirano a concedere l'accesso del farmaco al maggior numero di persone possibile, dall'altro invece devono essere sufficientemente sicure che per tutti i malati per i quali il

farmaco è indicato vi è una ragionevole certezza di efficacia e sicurezza. Quello che cambia tra le due agenzie è il diverso bilanciamento tra questi due obiettivi».

Le differenze osservate dai ricercatori sono sottili, si puntualizza, e derivano principalmente dalle discrepanze legislative e dalla differente inclinazione a estrapolare i dati in popolazioni non studiate direttamente nei trial clinici.

«Le ragioni per le differenze osservate sono molteplici, così come lo sono le implicazioni - continua Genazzani - La nostra analisi sembra suggerire che la Fda sia più incline ad allargare il bacino dei pazienti che potenzialmente potrebbero beneficiare del farmaco, mentre l'Ema più conservativa e maggiormente incline a riservare il farmaco ai pazienti per i quali vi è una dimostrazione chiara. Questo vuol dire che i pazienti americani hanno più opportunità terapeutiche, mentre i pazienti Europei hanno maggiori certezze sui farmaci che assumono».

Con questo studio l'Università di Torino mira a fornire «un contributo fondamentale alla comprensione delle dinamiche di approvazione dei farmaci oncologici a livello internazionale, evidenziando il delicato equilibrio tra accesso alle terapie e sicurezza dei pazienti».



Servizio Diagnostica one shot

Intelligenza artificiale rivoluziona la diagnostica: individuati diabete, Hiv e Covid da un campione di sangue

Analizzando la memoria immunitaria la tecnologia è riuscita a diagnosticare in un'unica operazione diverse malattie. Un nuovo strumento di intelligenza artificiale sviluppato da ricercatori di Cambridge e Stanford è in grado di diagnosticare diabete, Hiv, Covid-19 e altre condizioni di salute da un campione di sangue, con un'accuratezza del 98,6%

di Francesca Cerati

25 febbraio 2025

I ricercatori dell'Università di Cambridge nel Regno Unito e dell'Università di Stanford negli Stati Uniti hanno creato uno strumento di intelligenza artificiale (Ai) in grado di diagnosticare varie infezioni e condizioni di salute in un'unica analisi, esaminando le sequenze geniche delle cellule immunitarie da campioni di sangue. In un recente studio che ha coinvolto quasi 600 partecipanti pubblicato su Science, lo strumento è stato in grado di determinare, con un'accuratezza pari al 98,6%, se gli individui erano sani o affetti da Covid-19, diabete di tipo 1, Hiv o Lupus, nonché identificare coloro che erano stati recentemente vaccinati contro l'influenza.

Sebbene lo strumento non sia ancora adatto per applicazioni cliniche, un ulteriore perfezionamento potrebbe consentirgli di aiutare i medici a diagnosticare «condizioni che attualmente mancano di test definitivi» osserva il coautore dello studio Maxim Zaslavsky, informatico della Stanford University in California.

Questo strumento sfrutta recettori specializzati presenti sulle cellule B e T del sistema immunitario, con il sequenziamento genico che offre informazioni sulla storia della salute. Utilizzando solo i recettori delle cellule B, solo i recettori delle cellule T o entrambi, gli autori hanno scoperto che la combinazione di dati da entrambi i tipi di cellule funzionava meglio. Il diabete di tipo 1 e il Lupus avevano firme più chiare nei recettori delle cellule T, mentre Covid-19, Hiv e influenza erano più riconoscibili nei recettori delle cellule B. Il sistema immunitario tiene infatti un registro completo delle malattie passate e presenti attraverso i suoi due tipi di cellule primarie: cellule B e cellule T.

Le cellule B creano anticorpi per colpire virus e sostanze nocive, mentre le cellule T innescano risposte immunitarie aggiuntive o distruggono le cellule infette. Quando un individuo soffre di un'infezione o di una malattia autoimmune, le sue cellule B e T proliferano e iniziano a produrre specifici recettori di superficie. L'analisi dei geni responsabili di questi recettori può quindi rivelare la storia unica di malattie e infezioni di una persona. «Il sistema immunitario è uno strumento diagnostico intrinseco e, se capiamo come funziona, potremmo replicare quel processo», commenta Victor Greiff, immunologo computazionale dell'Università di Oslo.

Servizio Prevenzione

Influenza: ecco perché picchia duro e perché i vaccini «mirati» sono la via da seguire

La ridottissima circolazione di virus e batteri respiratori durante la pandemia ha comportato una ridotta acquisizione dell'immunità contro gli agenti infettivi. Quali vaccini "preferire" in base ai destinatari

*di Paolo Bonanni **

25 febbraio 2025

Nelle stagioni invernali del periodo pandemico 2020/2021 e 2021/2022 il virus dell'influenza, complici le misure di distanziamento fisico e l'uso esteso delle mascherine, era stato quasi assente dalla scena epidemiologica. Con la fine della fase più acuta delle ondate pandemiche, il ritorno a una convivenza sociale 'normale' e il progressivo abbandono delle misure di protezione individuale, tutti i virus e batteri trasmessi per via respiratoria (virus del comune raffreddore, virus influenzali, virus respiratorio sinciziale, morbillo, pertosse, meningococco e pneumococco, ma la lista è ancora più lunga) hanno prima o poi rialzato la testa in modo molto rilevante.

L'eredità del Covid

A tale fenomeno hanno con ogni probabilità contribuito in modo determinante anche i cosiddetti 'debiti immunologici' accumulati nel periodo pandemico. In termini semplici, la ridottissima circolazione di virus e batteri respiratori durante la pandemia ha comportato una ridotta acquisizione dell'immunità contro gli agenti infettivi. La fine delle misure di distanziamento e di protezione ha quindi visto la possibilità di ampia diffusione di microorganismi in una popolazione in cui si era accumulato un numero molto elevato di persone suscettibili.

Di conseguenza, per l'influenza abbiamo avuto tre stagioni invernali consecutive (inclusa la presente) nelle quali il picco di incidenza rilevato dal sistema di sorveglianza RespiVIRnet coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità ha raggiunto e superato la fascia corrispondente ad un'intensità alta di epidemia.

Tutto questo significa che, mentre il Covid non è scomparso (anche se nessuno ne parla più per una sorta di *damnatio memoriae*, ma continua a fare danno soprattutto tra gli anziani e i fragili, che dobbiamo proteggere con la vaccinazione), l'influenza è tornata a colpire più ancora di prima la pandemia in modo costante e in tutte le stagioni invernali.

Dare il vaccino giusto alla persona giusta

La vaccinazione è pertanto fondamentale per la protezione dei fragili di ogni età, e di tutta la popolazione di età uguale o superiore ai 60 anni, cui è offerta gratuitamente. Inoltre, la popolazione pediatrica tra 6 mesi e 6 anni può ormai usufruire dell'offerta attiva e gratuita di immunizzazione.

Ma non è soltanto fondamentale incrementare le coperture vaccinali, è altrettanto necessario utilizzare il vaccino più appropriato per le varie categorie: Non è un caso se ormai sempre più Paesi nel mondo, a partire da Regno Unito, Australia e Austria, per arrivare agli Stati Uniti, raccomandano per la popolazione anziana i vaccini potenziati (adiuvati o ad alto dosaggio), in quanto ne è dimostrata la superiore immunogenicità ed efficacia sul campo in diverse stagioni e popolazioni. L'efficacia relativa dei vaccini potenziati rispetto ai vaccini convenzionali utilizzati nei soggetti più giovani, va da circa il 5% al 25-30% in più, a seconda dell'esito misurato (casi di malattia o possibilità di ospedalizzazione) e della stagione /ceppo prevalente.

Anche il nostro Paese, grazie a una lunga attività di sostegno alle evidenze scientifiche da parte del mondo della sanità pubblica, con le circolari ministeriali sulla prevenzione dell'influenza da due stagioni ha finalmente dato raccomandazione preferenziale per l'utilizzo di vaccini adiuvato o ad alto dosaggio. Dati preliminari di prossima pubblicazione indicano come l'utilizzo dei vaccini potenziati si sia fortunatamente diffuso, ma come nella scorsa stagione 2023/24 restasse circa il 30% di dosi somministrate alla popolazione ultrasessantacinquenne non di tipologia raccomandata. E' pur vero che esistono ampie differenze regionali nell'uso appropriato dei vaccini, e che le ragioni del disallineamento rispetto alle raccomandazioni possono essere dovute ad una programmazione regionale non completamente comprensiva della popolazione anziana, ma pure ad una scarsa disponibilità contingente di alcune tipologie di vaccino nel momento della campagna anti-influenzale. Peraltro, sembra opportuno da un lato garantire che i vaccini necessari siano sempre disponibili nel momento del loro massimo utilizzo (con ciò sottolineando una cruciale responsabilità dei produttori), ma anche portare la raccomandazione dei vaccini potenziati dai 65 ai 60 anni, anche per una ragione di uniformazione dell'offerta vaccinale.

Infatti, la semplificazione rappresentata dall'offerta a partire dai 60 anni dei vaccini influenzali potenziati, Covid-19, virus respiratorio sinciziale nei gruppi a rischio, può garantire protezione ottimale, con un unico vaccino influenzale da fornire (tra i due potenziati) alle diverse popolazioni target proprio a partire dai 60 anni, senza dover avere forniture diverse tra 60 e 64 anni e oltre i 65 anni.

I vaccini alternativi agli "standard"

Da non dimenticare inoltre altri due vaccini influenzali alternativi agli standard, quello su coltura cellulare e il vivo attenuato, il cui utilizzo appropriato può determinare ulteriori vantaggi. Per il primo, un vantaggio in alcune stagioni perché evita la necessità di adattare i virus influenzali isolati nell'uomo a crescere in uova embrionate di pollo, dove può avvenire un piccolo ma significativo cambiamento degli antigeni superficiali, specie per i ceppi AH3N2. Il secondo, approvato per la popolazione pediatrica sopra i 2 anni di età, perché permette la somministrazione per via intranasale, con ciò risultando utile ad elevare le coperture vaccinali nei bambini.

Di tutto questo si parla a Flu Day il 26 febbraio a Roma. L'evento, giunto alla sesta edizione, è divenuto un appuntamento tradizionale ed estremamente fruttuoso di dibattito tra istituzioni centrali (Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità), Regioni, rappresentanti delle Società Scientifiche e Mondo Accademico; e punto di snodo per proposte che sono divenute operative, quale la raccomandazione preferenziale per i vaccini potenziati nella popolazione ultra-sessantacinquenne.

** Professore ordinario di Igiene, Università degli Studi di Firenze
Coordinatore scientifico del Calendario vaccinale per la vita*

Servizio Indagine Apmarr

Patologie reumatologiche: forte impatto su progetti di vita e sfera affettiva

La diagnosi comporta un cambiamento nella relazione con il partner (32,8% dei casi) ma anche a un allontanamento o a una separazione (17,1%)

di Ernesto Diffidenti

25 febbraio 2025

La diagnosi di una patologia reumatologica ha un impatto diretto e negativo sulla sfera sentimentale, portando in più di un terzo dei casi (32,8%) a un cambiamento nel progetto di vita e di relazione con il partner e, addirittura, in quasi un caso su 5 (17,1%) ad un allontanamento o a una separazione. È quanto emerge dall'indagine "Vivere con una patologia reumatologica", promossa da Apmarr – Associazione nazionale persone con malattie reumatologiche e rare, in collaborazione con l'istituto di ricerca WeResearch.

Il primo cambiamento è nella sfera lavorativa

La sfera delle relazioni affettive con il partner, con il 32,8%, è al terzo posto tra i principali ambiti di cambiamento e/o modifica del progetto di vita in seguito alla diagnosi di una patologia reumatologica, subito dopo il lavoro (71,7%) e lo sport (38,9%). Tra le fasce d'età quella che ha avuto più problemi nella relazione con il proprio partner in seguito alla diagnosi della patologia reumatologica è quella degli over 65 (40%).

Necessario il dialogo con familiare, genitori e partner

"La persona affetta da una patologia reumatologica dev'essere conscia dei propri problemi, individuando da dove essi derivino e cosa si possa fare per riuscire a superarli – sottolinea Antonella Celano, presidente Apmarr – Associazione Nazionale Persone con Malattie Reumatologiche e Rare APS ETS -. Ma anche familiari, genitori, partner, caregiver e figli devono sapere e conoscere questa condizione di vita. Solo in questo modo si potranno allargare le conoscenze e far sì che tutta la società comprenda e rispetti appieno le patologie reumatologiche, anche relativamente alle istanze della sessualità, potendo così vedere queste persone solo come uomini e donne con i loro desideri e le necessità tipici di ogni essere umano".

Gravidanza possibile ma serve un confronto con il reumatologo

"Nelle donne giovani affette da una patologia reumatologica è di fondamentale importanza affrontare con il proprio reumatologo l'argomento della gravidanza – spiega Andreina Manfredi, professore associato di Reumatologia in servizio presso l'AUSL-IRCCS di Reggio Emilia -. Sarà infatti importante concordare il momento migliore per approcciarsi a questa esperienza tenendo conto sia della fase di attività della malattia sia delle terapie in corso che andranno modificate o sospese". Secondo Manfredi oggi si può affermare che nessuna patologia reumatologica rappresenti una controindicazione assoluta alla gravidanza, ma nel periodo preconcezionale è

fondamentale un "counseling" con il proprio reumatologo per valutare il singolo caso e ricevere le giuste informazioni. "A volte, i pazienti riferiscono una certa difficoltà nel riportare correttamente in famiglia il contenuto dei colloqui avvenuti in ambulatorio e questo può generare inutili frustrazioni. Quindi – conclude Manfredi – sia per il tema della gravidanza che per altri temi legati alla sfera affettiva, a volte si può chiedere espressamente al paziente se ha piacere di farsi accompagnare in occasione del controllo, almeno una volta, per condividere alcune informazioni anche con il partner".

Servizio La nuova puntata di Salute24

Il test per la salute degli occhi, la piattaforma di psicooncologia e il focus sul diritto al fine vita

Dalla salute della retina alla piattaforma rivolta alle persone con tumore e ai loro familiari fino al diritto al fine vita che aspetta ora una legge nazionale

di Redazione Salute

25 febbraio 2025



Prevenire le malattie retiniche o arrivare presto a una diagnosi che colpisce la macula è fondamentale per preservare il più possibile la vista ed evitare patologie peggiori. A Salute24 vi proponiamo un test per verificare la possibile insorgenza di patologie che interessano ad esempio la macula: si tratta della griglia di Amsler che verifica in modo agevole una distorsione della "lettura" delle immagini di righe su una superficie. Lo facciamo insieme al professor Francesco Bandello Oculista e oftalmologo San Raffaele.

Nel corso della puntata, poi, parliamo della prima piattaforma online di consulenza per i pazienti oncologici. La piattaforma è rivolta alle persone con tumore ma anche ai loro caregiver e agli operatori sanitari. L'obiettivo: alleviare gli stati di ansia e depressione che in oltre la metà dei pazienti sviluppano distress emozionale con un alto impatto sulla qualità della vita, sull'adesione ai trattamenti e quindi sulla sopravvivenza. Ci occupiamo anche della normativa sul fine vita. Il diritto al suicidio assistito è stato sancito in una sentenza storica della Corte costituzionale del 2019 e quindi può essere esigibile quando ricorrano alcune condizioni. Il nodo però riguarda il fatto che, se il diritto è stato riconosciuto, mancano totalmente le modalità che il paziente deve seguire se vuole ricorrere al suicidio assistito. La Toscana però ha deciso per prima di stabilire regole uguali per tutti i suoi ospedali e ora gli occhi sono puntati sul Parlamento che non può più rinviare una legge nazionale.

Case di comunità, in Lombardia solo sette hanno i requisiti ok

I presidi territoriali

L'obiettivo è 187 strutture nel 2026. Ne esistono 130, mancano medici e infermieri

Sara Monaci

MILANO

Fatte le case di comunità, il problema è farle funzionare. Un principio che vale per tutta Italia ma che per la Lombardia vale ancora di più, visto che si tratta della regione più popolosa, con i suoi 10 milioni di abitanti, e dato che l'assistenza territoriale era storicamente debole già prima della pandemia del 2020.

Vediamo lo scenario. Gli obiettivi della Regione Lombardia, fissati dopo il Covid, indicavano l'apertura di 187 Case di comunità e 60 Ospedali di comunità entro la fine del 2026. Durante la prima giunta guidata da Attilio Fontana - con Letizia Moratti chiamata in corsa a gestire il settore sanitario in piena crisi da pandemia - vennero dichiarati 3 miliardi di investimento per realizzare nuove strutture di presidio sanitario territoriale (di cui 486 milioni provenienti dal Pnrr).

Ebbene, l'apertura delle sedi sta procedendo: per quanto riguarda gli Ospedali, su 60 ne sono stati aperti 23; mentre su 187 Case di co-

munità ne sono state realizzate 117 definitive e 13 provvisorie. In molti casi gli edifici già esistevano e sono

stati semplicemente ristrutturati.

Il problema però è metterli a regime. Solo 7 Case di comunità rispettano tutti i requisiti ministeriali con un'offerta completa (presenza medica tutto il giorno e infermieristica per 12 ore, specialistica ambulatoriale, presenza di un cup, servizi sociali, continuità assistenziale): la Casa di comunità di Saronno, di Borgo Palazzo, di Sant'Omobono Terme; di Zogno; di Villa D'Almé; di Varese, di Arcisate.

L'operatività è quindi fortemente ridotta. In questo momento solo 37 strutture offrono un servizio per 24 ore su 24, sette giorni su sette, funzionando quindi come "hub", mentre 26 sono state accreditate come strutture "spoke", e quindi funzionanti per 12 ore invece di 24. A livello di attività settimanale, 67 sono aperte sette giorni su sette; 19 per sei giorni; 31 per meno di sei giorni.

Infine, come riportava la Corte dei conti nel report di novembre 2024 sullo stato di attuazione dell'assistenza sanitaria territoriale nel Pnrr della Lombardia «in 112 case di comunità mancano i pediatri di libera scelta, un dato peggiore rispetto al precedente controllo di luglio 2023, nonostante l'incremento di strutture aperte».

Ovviamente è a Milano e nel suo hinterland la situazione più critica, visto che è qui che si concentra il maggior numero di utenti. Soltanto nell'area metropolitana dovrebbe sorgere un terzo di tutte le strutture previste per la Lombardia, ma ad oggi ne sono state aperte formalmente due su tre. I servizi procedono a rilento: ci sono state delle integrazioni con i servizi socio-sanitari del Comune, ma gli infermieri assunti sono pochi, solo un centinaio, mentre i requisiti ministeriali indicano un infermiere ogni 2-3 mila abitanti (pertanto ne servirebbero circa mille).

In tutta Italia, secondo l'ultimo monitoraggio sulla Sanità territoriale del ministero della Salute, al 30 giugno 2024 risultavano attive 413 Case di comunità, meno di un terzo del totale. In ben dieci regioni - Basilicata, Calabria, Campania, Friuli, Lazio, Bolzano, Trento, Puglia, Sardegna e Valle d'Aosta - sei mesi fa non ce n'era neanche una.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La difficoltà è garantire presenza medica per 24 ore su 24, sette giorni su sette. Pochi anche i pediatri



LA SANITÀ DEL FUTURO

Lotta alle malattie rare Un centro al San Raffaele

Ottaviani a pagina 21



IL FUTURO DELLA SANITÀ

Il Governatore Rocca: «I più fragili spesso dimenticati dal Servizio nazionale»

Lotta alle malattie rare Ora si possono prevenire

Nasce il poliambulatorio dell'Irccs San Raffaele

GIUSTINA OTTAVIANI

••• Sono circa 300 milioni le persone che vivono con una malattia rara, il 5% dell'intera popolazione mondiale e 2 milioni di queste sono in Italia. Nel 70% dei casi si tratta di pazienti in età pediatrica.

I «rari» che stando ai numeri non sono una rarità, hanno una serie di criticità peculiari, la prima riguarda la difficoltà di approdare a una diagnosi tempestiva. «Presso il nostro Istituto è stato messo a punto un database delle malattie rare, che al momento si basa su più di 300 casi, con particolare attenzione alle forme sindromiche, identificando i fenotipi distintivi delle varie varianti genetiche. L'obiettivo è quello di identificare le traiettorie evolu-

tive della disabilità, per permettere diagnosi precoci e favorire approcci terapeutici e riabilitativi personalizzati». È quanto ha spiegato il prof. Federico Vigeveno, Responsabile del Dipartimento delle Disabilità dell'età evolutiva dell'Irccs San Raffaele, nel corso del convegno «Il Burden delle Malattie Neurologiche Rare: dalla diagnosi genetica alla transizione», promosso e organizzato proprio dall'Irccs San Raffaele, da AS.MA.RA Onlus e CoLMaRe (Coordinamento Lazio Malattie Rare). «Un lavoro prestigioso e un impegno encomiabile quello dell'Istituto San Raffaele», ha commentato il Presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca che aperto i lavori, «non c'è società civile se non si è capaci di pren-

dersi cura dei più fragili spesso dimenticati dal nostro Sistema Sanitario Nazionale e per farlo, oltre a percorsi dedicati e adeguati, è necessario investire sulla centralità delle professioni, l'adeguamento dei contratti e un sistema di premialità per chi produce ricerca. «Quello che molti pazienti e le loro famiglie sperimentano con la fine dell'età pediatrica è il senso di abbandono, un vuoto assistenziale e clinico per la presa in carico della fase che da quella pediatrica porta all'età adulta», ha evidenziato Maria Sozio, Presidente di



AS.MA.RA Onlus e di Colmare.

Numerosi bambini e adolescenti affetti da queste malattie sono portatori di disabilità complesse con ripercussione sugli aspetti neurologici, neuropsicologici e psichiatrici e ricadute su tutte le funzioni adattive, alcune come esito biologico della malattia, molte altre a causa dell'isolamento e delle difficoltà ambientali e sociali che sperimentano nei contesti di vita. «È per colmare questa vuoto», ha spiegato Vigevano «che l'Irccs San Raffaele ha attivato di recente un poliambulatorio, che, in collaborazione con i pediatri di base, si pone come obiettivo di intercettare precocemente i disordini del

neuro sviluppo garantendo prestazioni a prezzi etici anche per patologie quali i disturbi del sonno, la cefalea, i disordini del movimento, i disturbi specifici di apprendimento». In Italia, la neuropsichiatria infantile è comunque all'avanguardia anche nei percorsi di ricerca e sperimentazione di percorsi innovativi, l'Irccs San Raffaele, ad esempio, come ha evidenziato la dott.ssa Amalia Allocca, Direttore Sanitario Irccs San Raffaele, «sta sperimentando un nuovo modello di approccio a tali patologie avendo al suo interno specialisti della neuro riabilitazione pediatrica e dell'adulto, ed è in grado attraverso lo studio delle mutazioni genetiche associate a specifiche malattie rare

di studiarne le cause e le potenziali armi terapeutiche». L'evento, introdotto dal Prof. Enrico Garaci, Presidente del Comitato Scientifico dell'Irccs San Raffaele, patrocinato da Società Italiana di Pediatria,

Federazione Italiana di Medici di Medicina Generale, Federazione Italiana Medici Pediatri, Ordine Provinciale di Roma Medici Chirurghi e Odontoiatri, Federazione Italiana Malattie Rare, Osservatorio Malattie Rare, Alleanza Malattie Rare, Cittadinanza Attiva, Forum Cultura Pace Vita, KOS Scienza, Arte e Società, Coordinamento Associazioni Malattie Rare della Regione Sardegna e Forum Terzo Settore Lazio, si è tenuto ieri a pochi gior-

ni dalla XVII Giornata Mondiale delle Malattie Rare (Rare Disease Day) che si celebra venerdì.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

2

Milioni
Le persone che in Italia vivono con una malattia rara

Il professor Vigevano
«L'obiettivo è identificare le traiettorie evolutive della disabilità per permettere diagnosi precoci»



Convegno
Il presidente della Regione Lazio
Francesco Rocca



Il Papa resta in prognosi riservata «Ma ha ricominciato a lavorare»

La Santa Sede: condizioni critiche però stabili. E avvia il percorso per la nomina di beati e santi

di **Fabrizio Caccia**

ROMA La prognosi, ormai da sabato scorso, siamo al quarto giorno, «rimane riservata». Secondo l'ultimo bollettino medico, diffuso ieri sera dalla sala stampa della Santa Sede, «le condizioni cliniche del Santo Padre rimangono critiche, ma stazionarie». Due aggettivi che non regalano sorrisi, però comunque Francesco, ricoverato al Gemelli dal 14 febbraio scorso, almeno non è peggiorato. Ieri «non si sono verificati episodi acuti respiratori — informa la Santa Sede — e i parametri emodinamici continuano a essere stabili». E queste sì, sono due buone notizie, perché la memoria di tutti va sempre a sabato scorso, quando Bergoglio, affetto da polmonite bilaterale, aveva avuto una crisi asmatica «di entità prolungata nel tempo» che aveva reso necessario immettere ossigeno ad alti flussi attraverso delle cannule nasali perché potesse respirare. Si era davvero temuto il peggio. La situazione stazionaria riguarda anche i reni, con «una lieve insufficienza considerata non preoccupante», riferiscono le fonti vaticane. E stazionario è

anche l'utilizzo dell'ossigeno, «a seconda delle necessità».

Insomma, papa Bergoglio continua a combattere la sua battaglia più dura e ieri sera, prosegue il bollettino, «ha effettuato una Tac di controllo programmata per il monitoraggio radiologico della polmonite bilaterale». Si tratta della terza Tac in 12 giorni, dopo la prima all'arrivo in ospedale e una seconda che aveva rilevato la polmonite bilaterale. Oggi se ne conosceranno i risultati. E dunque «la prognosi rimane riservata», conclude la nota, ma con un'aggiunta molto significativa, dopo 12 giorni di ricovero e angoscia: «In mattinata — fa sapere il Vaticano — dopo aver ricevuto l'Eucarestia, il Santo Padre ha ripreso l'attività lavorativa».

Un dettaglio non da poco: il Papa non si ferma, «continua a essere vigile e ben orientato». E ieri dunque ha ripreso «un'attività lavorativa lieve»: letture di documenti, firme, risposte a email, stesura di testi utili per il tempo a venire. In un solo giorno, dopo aver ricevuto la visita, 24 ore prima, del numero Due e Tre del Vaticano, cioè il cardinale Segretario di Stato Pietro Parolin e il cardinale Sostituto per gli affari generali Edgar Peña

Parra, ha preso alcune importanti decisioni, tra cui quella di avviare il cammino di beatificazione per Salvo D'Acquisto, il giovane carabiniere che offrì la sua vita nel 1943 ai nazisti, salvando 22 persone a Palidoro. E un'altra figura assai cara al popolo dei fedeli, Bartolo Longo, il fondatore del santuario di Pompei, sarà santificato e per questo il Papa ha fatto anche sapere che convocherà un Concistoro.

Dopo aver «riposato bene tutta la notte scorsa», riferiscono ancora le fonti vaticane, il Pontefice ha continuato anche ieri «la terapia abituale di questi giorni» a base di antibiotici.

Francesco, dunque, non si arrende. Anche ieri sera il Papa ha telefonato a padre Gabriel Romanelli, parroco di Gaza. «Una chiamata benedetta — ha detto Romanelli —. Una grande gioia sapere che in mezzo a tante prove continui a pensare a tutti, a pregare per la Pace e a ringraziarci per le nostre preghiere». Ieri anche dalla «martoriata Ucraina», come lui stesso l'ha tante volte definita, ha pregato per lui il vescovo cattolico di Zaporizhzhia, monsignor Yan Sobilo: «Qui, quattro volte alla settimana — ha ricordato —

Il bollettino

Francesco non ha avuto altri episodi respiratori acuti
Nuova Tac ai polmoni

La nuova veglia

Ieri sera rosario in San Pietro presieduto dal cardinale filippino Luis Antonio Tagle



distribuiamo il pane a oltre 1.500 persone. Sono aiuti finanziati anche dal Santo Padre».

Ma veglie si susseguono un po' dovunque: ieri sera in piazza San Pietro il rosario è stato presieduto dal cardinale filippino Luis Antonio Tagle. A Buenos Aires, in Argentina, il «barrio» del Papa è mobilitato: tutto il quartiere di Flores prega per lui. E a Roma, nella chiesa argentina di Santa Maria Addolorata, si dicono ogni giorno due messe. Ieri, quella delle 19 l'ha presieduta il cardinale vicario di Roma, Baldo Reina, che oggi sarà al Gemelli, dove la base del monumento dedicato a Wojtyła è diventata ormai un altare con fiori, bigliettini, candele. I ragazzi del Movimento Cristiano Lavoratori hanno lasciato anche uno striscione: «Francesco, oggi più che mai c'è bisogno di te».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Che cos'è

CONCISTORO

Il codice di diritto canonico ne prevede due: ordinario e straordinario. Il primo si celebra quando il Papa consulta i cardinali, presenti a Roma, su questioni importanti ma ordinarie o per compiere atti di solennità come la nomina di nuovi porporati o canonizzazioni. Quello straordinario si celebra in casi particolari, e vengono convocati tutti i cardinali

La scheda

Il 14 febbraio il ricovero

✓ Papa Francesco è stato ricoverato al policlinico Gemelli di Roma lo scorso 14 febbraio, dopo due settimane di problemi ai polmoni: tre gli episodi pubblici in cui ha dovuto chiedere aiuto per la mancanza di respiro

La polmonite e le terapie

✓ In un primo momento viene diagnosticata al Pontefice un'infezione polimicrobica ai polmoni. La bronchite degenera però in polmonite bilaterale: la terapia antibiotica viene più volte modificata

La crisi respiratoria e le trasfusioni

✓ Sabato scorso Francesco ha avuto una crisi respiratoria che ha richiesto un supporto prolungato di ossigeno. È stato inoltre sottoposto a trasfusioni di sangue a causa di un calo di piastrine

I problemi ai reni e la prognosi

✓ Il giorno dopo è subentrata anche una lieve insufficienza ai reni, cosa che fa ipotizzare la presenza di una sepsi. Da lunedì gli esami hanno evidenziato un lieve miglioramento anche se la prognosi resta riservata



Perché le condizioni di salute di Bergoglio sono così altalenanti

Dipende dalla patologia, dall'età o dalle terapie

di **Margherita De Bac**

1 Siamo al 13° giorno di ricovero del Papa, finora i bollettini sono stati altalenanti. Dopo un fine settimana molto difficile, lunedì e ieri sono stati riferiti «miglioramenti». È una

oscillazione prevedibile?

No. È probabile che nel corso del ricovero le terapie con antibiotici siano state modificate e abbiano funzionato tardivamente. Tutto fa pensare che all'inizio i farmaci non abbiano dato i risultati sperati e che sia stato necessario cambiare strategia.

2 Rientra nell'evoluzione di questa malattia?

I pazienti anziani vanno incontro spesso a fasi alterne. La ripresa è lenta soprattutto se non si riesce, e non è infrequente, a centrare subito la terapia ottimale. La polmonite è una delle prime

cause di ricovero nei reparti di medicina.

3 Come si interviene?

Una certa percentuale di persone contraggono forme batteriche nei cui confronti i farmaci non hanno attività. È il fenomeno purtroppo sempre più diffuso dell'antibiotico-resistenza, l'emergenza sanitaria più imminente. Ma se il paziente non risponde, si capisce solo dopo due o tre giorni e a quel punto bisogna approfondire gli esami di laboratorio per scegliere gli antimicrobici più adatti a uccidere il batterio responsabile.

4 Ora i valori emodinamici (pressione, frequenza cardiaca, saturazione e diuresi) vengono definiti stabili. Buon segno?

Sì, la stabilità adesso può essere letta come un segnale positivo dopo una fase in cui i valori erano in discesa. Sembra trasparire un cauto ottimismo. Il tempo gioca a favore del Pontefice. Il fatto che siano passati più giorni dal ricovero e che non abbia interrotto le sue attività potrebbe preludere a una lenta ripresa. Il rischio di complicanze nuove resta comunque altissimo.

5 Si continua a parlare di criticità e prognosi

riservata.

Il Papa mostra tutti i sintomi di una malattia sistemica che ha colpito più organi, la sepsi. Prima i polmoni, poi i reni. Siamo nel mondo delle ipotesi perché a questo non hanno mai accennato i bollettini della Santa Sede.

6 Una terapia antibiotica di lunga durata provoca indebolimento?

Sì. Gli antibiotici, in questi casi somministrati per via endovenosa perché agiscono più rapidamente, oltre a uccidere i batteri che hanno portato l'infezione, fanno strage dei cosiddetti germi buoni, non patogeni. Un esempio sono quelli intestinali. Inoltre c'è il pericolo di effetti collaterali, alcune sostanze potrebbero aver danneggiato i reni ma la priorità in queste situazioni è sconfiggere la polmonite e scongiurare l'arrivo di altre crisi respiratorie che da due giorni non sono sopraggiunte.

7 Quanto a lungo può durare la cura con antibiotici?

Nei pazienti in cui è presente una sepsi la terapia con antibiotici potrebbe essere necessaria anche per due settimane.

8 In questi casi un monitoraggio in terapia intensiva sarebbe più sicuro?

No, che il Pontefice si trovi fisicamente in un reparto di terapia intensiva o in un altro reparto cambia poco. L'importante è mantenere monitoraggio e stretta sorveglianza per intercettare un eventuale peggioramento sul nascere e per cercare di evitare che la situazione complessiva possa precipitare.

(Hanno risposto alle domande Francesco Dentali, presidente della Federazione delle associazioni dirigenti ospedalieri internisti-Fadoi, e Elena Bignami, presidente della Società italiana anestesie, analgesia e terapia intensiva-Siaarti)

mdebac@rcs.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'INIZIATIVA DI BANCA IFIS

Diagnostica sanitaria, uno strumento in più per il Sud

Milano

Ridurre il divario tra Nord e Sud nell'assistenza sanitaria e medica, offrendo, a condizioni agevolate, prodotti di leasing e noleggio interamente dedicati a farmacie, operatori sanitari e centri medici. Proprio in un momento in cui la sanità versa in condizioni di preoccupante precarietà, alle prese com'è con un difficile contesto in cui l'assistenza universale non è sempre garantita, è caratterizzata da lunghe - e ormai strutturali - liste di attesa, errori di programmazione, definanziamento e mancanza di medici e infermieri. Il progetto è promosso da Banca Ifis che ha stipulato una serie di partnership con «primari distributori di strumentazione medica» e che riserva questa opportunità a sei regioni: Campania, Molise, Sardegna, Puglia, Calabria e Sicilia.

Il servizio riguarda la diagnostica di alta gamma che integra funzionalità di Intelligenza artificiale: dagli ecografi ai mammografi, sino a Tac e Risonanze magnetiche. «L'8 per cento dei nuclei familiari del Mezzogiorno si trova in condizione di povertà sanitaria, rinunciando alle cure mediche per difficoltà di accesso e costi eccessivi - afferma Claudio Zirilli, responsabile Leasing e noleggio di Banca Ifis, citando i dati elaborati dallo Svimez e relativi al 2024 -. Si tratta di una percentuale doppia rispetto a quella registrata nel Nord del Paese. Come Banca che mette l'impegno sociale al centro della pro-

pria azione - aggiunge Zirilli -, crediamo che sia fondamentale ridurre questo livello di disuguaglianza per consentire a tutti i cittadini un equo accesso alle cure. Per questo motivo, abbiamo voluto dar vita ad una nuova soluzione di leasing e noleggio di strumenti medici che possa rappresentare elementi di vantaggio sia per gli operatori sanitari che per i cittadini del Sud Italia».

Un progetto, quello sulla salute, che rispetta in pieno i valori di "Kalidos", il Social impact lab, creato dal presidente dell'istituto bancario, Ernesto Fürstenberg Fassio, che guarda ad un più facile accesso «all'inclusione e al benessere delle persone» e che investe anche soluzioni in ambito ambientale, in quello della mobilità sostenibile e nell'efficientamento energetico.

Un percorso iniziato già da diversi anni, spiega la banca, «che si traduce, per l'automotive, nella proposta di diversi modelli di autoelettriche e ibride plug-in disponibili con soluzione leasing, così da stimolare ulteriormente il mercato dei veicoli a basse emissioni, che presentano inoltre vantaggi fiscali». La banca «ha poi lanciato la prima soluzione di noleggio leasing dedicata alle biciclette elettriche». In quanto all'efficientamento energetico, esiste invece «la possibilità di richiedere in leasing colonnine elettriche e impianti fotovoltaici rimovibili».

(V. Sal.)