

1 febbraio 2024

RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

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

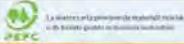




la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari



Giovedì 1 febbraio 2024

€ 1,70

IL CASO ILARIA SALIS

Salvini l'ungherese

Meloni incontra il premier magiaro a Bruxelles. Ma il leader leghista si smarca: "Atti gravi, deve essere giudicata lì" Budapest: attacco orchestrato dai media di sinistra. I genitori la visitano in carcere: "Qui mi chiamano Giovanna d'Arco" Ue pronta alla resa dei conti con Orbán sullo sblocco dei fondi a Kiev

Il commento

Una competizione tra sovranisti

di Claudio Tito

Senza dubbio questo governo e questa maggioranza sono sempre più lo specchio del melonismo. Un impianto costruito a immagine e somiglianza di Giorgia Meloni. Il punto, però, è proprio questo. Ed è il principale paradosso con cui deve fare i conti questa destra. Esiste un'immagine nitida della premier? E l'esecutivo può essere uno specchio fedele di una forma che appare perennemente cangiante e mutevole? Quel che accade in questi giorni, a Roma come a Bruxelles, rivela esattamente l'impossibilità di descrivere un contorno netto. La presidente del Consiglio assume il profilo che serve in quel preciso istante in cui si presenta la necessità. Una sorta di moderna Fregoli. L'esito è grottesco, sull'attività del suo esecutivo e sul piano politico del suo partito. La squadra governativa e la coalizione, infatti, si stanno connotando sempre più per l'assenza di prospettiva. Non si tratta di capire per quanto tempo continuerà a salire lo scalone di Palazzo Chigi.

a pagina 25

Meloni vede Orbán che le offre garanzie sulla detenzione di Ilaria Salis, ma dice di non poter intervenire sui giudici. Matteo Salvini si schiera con l'Ungheria: «Assurdo che faccia la maestra. Se fosse mia figlia non sarei contento». I genitori le fanno visita in carcere. E a Bruxelles si cerca di sbloccare i fondi per Kiev.

di Ciriaco, De Ciccio Dazzi, Giannoli, Foschini Franceschini e Milella a pagina 2 a pagina 6

Il viceministro

Leo: caccia sui social agli evasori ma il garante dice no

di Giuseppe Colombo a pagina 11

Duello a sinistra

Schlein avverte Conte "Attacchi il Pd più di FdI, ora basta"

di Giovanna Vitale a pagina 8

Il museo compie duecento anni



Londra I cantieri della National Gallery dove si restaurano i capolavori

La bellezza nascosta della National Gallery

dal nostro corrispondente Antonello Guerrera a pagina 28

Le idee

Michael Walzer "La democrazia vive grazie al dissenso"

dal nostro corrispondente Paolo Mastrolilli



a pagina 9

Dennis Ross: la pace è possibile se si disarmava Gaza

dal nostro inviato Fabio Tonacci



a pagina 13

No alla direttiva che cancella il reato di stupro

di Linda Laura Sabbadini

Nella direttiva europea sulla violenza è stato eliminato l'articolo che definisce lo stupro come rapporto sessuale senza il consenso della donna.

a pagina 25

AMICI CUCCIOLOTTI LE FIGURINE CHE SALVANO GLI ANIMALI PER BAMBINI DA 0 A 100 ANNI IN SU! PIZZARDI EDITORE INSIEME A TE AIUTA ENTE NAZIONALE PROTEZIONE ANIMALI

Il caso

La rivolta dei prof "In Trentino scuola troppo facile"

di Gianfranco Piccoli



a pagina 19

Domani in edicola



Sul Venerdì Michele Serra e il trapper Ghali

Cultura

"Stranieri ovunque" e la Biennale arte sfida la politica

di Chiara Valerio



a pagina 24. Servizio di Pappalardo a pagina 29

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 (2821)
Roma, Via Campania 29 C - Tel. 06 (58254)

FONDATA NEL 1876

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

TIGOTA logo

Sinner non andrà a Sanremo
«Vivere a Montecarlo?
Lì mi sento a casa»
di Gaia Piccardi
a pagina 43

Al volante nel 2025
Svolta Ferrari:
vuole Hamilton
di Daniele Sparisci
e Giorgio Terruzzi a pagina 42

TIGOTA logo

La guerra a Kiev
I POTENTI ALLEATI DI PUTIN
di Federico Rampini

Mosca di questi tempi è più facile comprare una borsa di Gucci o Prada, anziché sei uova fresche al supermercato, secondo un'amarra battuta in circolazione. Vladimir Putin sta infliggendo ai suoi ceti medio bassi delle sofferenze pesanti. Oltre alle salme dei caduti che tornano dal fronte ucraino, la vita quotidiana è segnata dai sacrifici. Le uova, per l'appunto, sono rincarate del 60% in un anno. Per combattere l'inflazione la banca centrale ha dovuto alzare i tassi d'interesse al 16%.

Meloni vede Orbán: giudizio rapido ed espulsione in Italia. Budapest: diritti garantiti. Sul TgLa7 la lettera di Salis
L'atto d'accusa di Ilaria
Memoriale dal carcere: «Trattata come una bestia». Salvini la attacca, è scontro

di Cesare Giuzzi e Virginia Piccolillo
«L'arresto fatta spogliare e rivestire con abiti puzzolenti e tacchi a spillo. Cimici nel letto, scarafaggi e topi. Chiusa in cella per 23 ore, e una sola ora d'aria». Ecco il memoriale scritto in prigione da Ilaria Salis e diffuso dal TgLa7. «Trattata come una bestia», annota la giovane in carcere a Budapest. Lo sdegno del padre. Anche dopo gli attacchi di Salvini e della Lega che hanno accusato Ilaria di essere stata già condannata per «l'assalto» a un loro gazebo. Falso, la maestra è stata assolta per non avere commesso il fatto.



OGGI CONSIGLIO STRAORDINARIO DEL 27
La Ue sfida l'Ungheria sugli aiuti a Zelensky
di Francesca Basso
L'Europa all'«assalto» dell'Ungheria. Nel Consiglio europeo straordinario di questa mattina, infatti, i 27 leader dell'Ue cercheranno di convincere Viktor Orbán ad accettare il fondo da 50 miliardi di euro da destinare a sostegno dell'Ucraina. La probabile ultima offerta all'ungherese sarà «sì a un dibattito annuale sugli aiuti, ma senza voto».

Fisco Leo e la stretta
Lotta all'evasione anche sui social
«È come il terrorismo»

di Mario Sensi
Caccia a chi non paga le tasse anche sbirciando i social. Perché «l'evasione è come il terrorismo — dice il viceministro all'Economia Maurizio Leo, di FdI —, e quando abbiamo cento miliardi di evasione allora dobbiamo mettere l'amministrazione finanziaria in condizione di acquisire elementi fondamentali, come ad esempio il tenore di vita, anche analizzando i social network». Secondo Leo, nella lotta all'evasione occorre «fare un passo avanti» tecnologico. «Parlami con il garante», dice. Ma la Lega insorge, ed è scontro.

Record di occupati
LA VERITÀ SUI NUMERI DEL LAVORO
di Nicola Saldutti

Le statistiche sull'occupazione, da qualche tempo, dicono di un Paese nel quale si stanno creando alcune condizioni positive per il lavoro. Merito della grande capacità delle imprese italiane di conquistare quote di mercato, di adattarsi all'innovazione, di aumentare l'export. Dei segnali che sono arrivati dalla legge di Stabilità sul fronte della riduzione delle imposte sul lavoro, ma soprattutto di un tessuto industriale e di servizi che dimostra, nonostante tutto, una capacità di adattamento fuori dal comune.

Sassari Colpiti tre blindati, fuoco e feriti. Caccia al commando



Mimetica, bombe, mitra
L'assalto ai portavalori
di Alberto Pinna
Tutte mimetiche paramilitari, mitra, raffiche di spari anche sulle auto dei passanti. Esplosivo e fiamme per l'assalto a tre blindati portavalori sulla statale 131 in provincia di Sassari. Cinque feriti e bottino milionario.

Roma La corsa con il suv: pena di 4 anni e 4 mesi
Uccise bimbo in auto
Youtuber patteggia
«Non va in carcere»

di Fulvio Fiano e Rinaldo Frignani
Quattro anni e quattro mesi è la pena patteggiata da Matteo di Pietro, lo youtuber del gruppo The Borderline che alla guida di un suv Lamborghini uccise in un incidente stradale a Casal Palocco un bimbo di cinque anni. È leggermente più alta di quella proposta dai difensori e su cui il pm aveva dato parere favorevole. E gli consente di evitare il carcere. Di Pietro aveva chiesto di patteggiare dopo sette mesi al domiciliarsi. Il dolore della famiglia del piccolo Manuel: «Abbiamo una condanna che rispettiamo, ma non potrà restituire la vita di un bimbo di 5 anni».

IL CAFFÈ
di Massimo Gramellini
Il «caso Ilaria Salis» dovrebbe riguardare esclusivamente il fatto che una cittadina italiana è stata portata in catene dentro il tribunale di un altro Paese dell'Unione europea. Quali siano le sue idee politiche, e quale reato abbia eventualmente commesso, sono questioni che vengono dopo e che soprattutto non c'entrano nulla col tema, a meno di voler affermare che i principi universali di umanità vanno applicati solo a chi è imputato per certi reati, e non per altri, e solo a chi la pensa in un certo modo, e non in un altro. Invece si assiste al solito derby: essendo la Salis una militante di estrema sinistra accusata di essersi azzuffata con militanti di estrema destra, una parte la esalta come ucraina e l'altra la dipinge come una mezza terrorista. Salvini è arrivato ad

Cum grano Salis
attribuirle l'assalto a un gazebo della Lega e ad additarla come un pericolo per i bambini, dato che è una maestra: un bel modo di aiutare la causa di chi sta cercando di farle avere un trattamento più civile. In base al copione di questo teatrino che va in scena da anni ogni giorno su ogni argomento, se Ilaria Salis fosse stata di estrema destra — e francese, anziché ungherese, il tribunale che l'ha umiliata — l'indignazione di Salvini avrebbe subito cambiato bersaglio, mentre chissà se a sinistra avrebbero sventolato con altrettanta passione la bandiera del garantismo. Una cosa è certa: nel caso in cui Salis fosse stata apolitica, temo che di lei e del suo destino non sarebbe importato niente a nessuno.

Advertisement for Giovanni Fornero's book 'Il diritto di andarsene' (The right to go), published by Utet. The ad highlights two previous books: 'Indisponibilità e disponibilità della vita' and 'Il diritto di andarsene'. It mentions that the books were published in 2020 and 2023, totaling nearly 1200 pages. It also notes that the author is a cultural entrepreneur of great actuality in a country where 74% of citizens (82.8% among young people and 79.2% among graduates) declare transversally in favor of euthanasia practices (Rapporto Censis 2023).

L'INCHIESTA

Le mani dei clan sulle spiagge
"Le gare balneari non si fanno"

ANDREA PALLADINO - PAGINA 15



LA POLEMICA

Askatasuna, lo stop di Piantadosi
"Così Lo Russo legittima i violenti"

LODOVICO POLETTI - PAGINA 14



LA FINANZA

Fatto l'accordo per la Compagnia
Gilli a un passo dalla presidenza

CLAUDIA LUISE - PAGINA 20



LA STAMPA

GROVEDÌ 1 FEBBRAIO 2021



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 € N.31 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) ■ SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL.353/03 (CONV.IN.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCR-TO II www.lastampa.it



NELLA NOTTE LA PREMIER INCONTRA ORBÁN A BRUXELLES. LE LETTERE DALLA CELLA: CHIUSA 23 ORE AL GIORNO, È PIENO DI CIMICI

Salis, l'Italia chiede l'espulsione

Meloni tratta con l'Ungheria ma Salvini attacca: "Una come lei non può fare l'insegnante"

IL COMMENTO

Basta speculazioni
sulla pelle di Ilaria

DONATELLA STASIO

«Ansiogeno» è la benevola accusa rivolta a chi si preoccupa delle pulsioni antidemocratiche dell'Occidente e ritiene che vadano «arginate». - PAGINA 4

LA POLITICA

Schlein contro Conte
"Ora basta attacchi"

NICCOLO CARRATELLI

Va bene porgere sempre l'altra guancia agli schiaffi di Giuseppe Conte. Va bene forzarsi di evitare le polemiche e lavorare per unire le opposizioni. Ma a tutto c'è un limite. Elly Schlein capisce che nel Pd sta covando un fastidio crescente per l'atteggiamento del presidente 5 stelle. E decide di battere un colpo: «Se qualcuno pensa di insultare il Pd anziché attaccare il governo, sta sbagliando strada». - PAGINA 13

L'ANALISI

La tregua è finita
è tempo di bellicismo

FEDERICO GEREMICA

Amnesso (e non concesso) che il bivio non fosse già sufficientemente chiaro, da ieri è ancor più difficile far finta che non sia così. Il nodo, del resto, è lo stesso da anni: ed ha già soffocato un paio di segretari Pd e condizionato un bel po' di elezioni. Sintetizziamo al massimo: coi Cinque stelle o col carsico e poco affidabile Terzo polo? A quel nodo Giuseppe Conte ha dato un'altra bella stretta definendo il Pd «bellicista». - PAGINA 13

CAPURSO, DEL VECCHIO, LOMBARDO, SORGI

Giorgia Meloni tratta con i vertici ungheresi Orbán e Novák per ottenere per Ilaria Salis un trattamento più in linea con gli standard di un Paese occidentale. - PAGINE 2-4

I timori di Mattarella
per le nostre carceri

Ugo Magri

L'ECONOMIA

Leo: evasori terroristi
li staneremo sul web

LUCA MONTICELLI

L'vice ministro dell'Economia Maurizio Leo (Fdi) annuncia la caccia sui social all'evasore. «Professionisti e imprenditori pubblicano le foto delle vacanze alle Maldive». - PAGINA 9

Così la politica
ha rimosso l'economia

Veronica De Romanis

Quell'equivoco
sul bonus anziani

Chiara Saraceno

LE FAMIGLIE VITTIME DELLA RETE AL SENATO AMERICANO. E ZUCKERBERG CHIEDE SCUSA



I social alla sbarra

GIANLUCA NICOLETTI

IL PERSONAGGIO

Sinner: il no alla vita virtuale
e il sì alla casa a Montecarlo



STEFANO SEMERARO, CATERINA SOFFICI

Dopo gli Australian Open ci sono altri tornei da vincere e gli ultimi tre gradini della classifica mondiale da scalare. Di Sanremo si può fare a meno: «Farò il tifo da casa». - PAGINA 18 E PAGINA 22

BUONGIORNO

Secondo voi, quante stupidaggini si possono dire in una frase sola? Beh, dipende da quanto la frase è lunga e complessa, direte voi. Giusto. Diciamo una frase elementare e decisamente corta, di ventisei parole, compresi articoli, congiunzioni, preposizioni, avverbi. Una stupidaggine? Forse due? Certo, è decisivo chi l'abbia pronunciata. Sono d'accordo. L'ha pronunciata Andrea Crippa, vicesegretario della Lega. Cioè vice di Matteo Salvini. Allora magari, con esercizio di particolare estro leghista, si può arrivare persino al capolavoro di tre stupidaggini. Risposta quasi esatta: tre e mezzo. La frase (stava parlando di Ilaria Salis) è la seguente: «Ci auguriamo sappia dimostrare la propria innocenza. Però ogni paese punisce come vuole e non compete a me giudicare quello che si fa in altri paesi». Prima stupidaggi-

Tre e mezzo

MATTIA FELTRI

ne: non è di Ilaria Salis l'obbligo di dimostrare la propria innocenza ma dell'accusa dimostrame la colpevolezza: un banale caposaldo dello stato di diritto. Seconda stupidaggine: ogni paese punisce come vuole (fino a un certo punto, soprattutto se è nella Ue: mezza stupidaggine) quando c'è stata una condanna, ma Salis non è ancora stata condannata, e parlare di punizioni tradisce uno spirito iraniano. Terza stupidaggine: compete invece a tutti noi giudicare quello che si fa in altri paesi aderenti all'Unione perché tale siamo condividendo principi, trattati, regole. Scodellare tre stupidaggini e mezza in una frase di ventisei parole, che si recita in meno di otto secondi, è un prodigio. Ma Crippa non si monti la testa: non credo sia record del mondo, probabilmente neanche record della Padania.

IL REPORTAGE

Tra gli israeliani
che si rifiutano
di andare al fronte
"Lodio chiama odio"

FRANCESCA MANNOCCI



Dalla sua finestra a Tel Aviv Id- do Elam vede uno striscione: Bring them home. Ripartiamoli a casa. SEMPRE - PAGINE 10 E 11

LA SENTENZA DELLO YOUTUBER

Se chi uccide un bimbo
può evitare la galera

ELENA LOEWENTHAL

Matteo Di Pietro ha ucciso un bambino di 4 anni. Si chiamava Manuel ed è stato travolto dentro l'auto in cui viaggiava insieme alla mamma e alla sorellina perché Matteo stava "giocando" con un mezzo di grossa cilindrata e degli amici. Lo youtuber si divertiva a partecipare a sfide pericolose. - PAGINA 22

IL PROCESSO CIRO GRILLO

Se chi accusa di stupro
subisce 1400 domande

VIOLA ARDORÉ

«Come hanno fatto a togliere le mutande? Perché non ha reagito durante il rapporto orale?». Sono solo alcune tra le 1400 domande che una ragazza che ha denunciato uno stupro ancora oggi deve sentirsi rivolgere durante il processo ai presunti colpevoli. Quesiti mortificanti, imbarazzanti. - PAGINA 17

DENTAL FEEL
PROFESSIONISTI DEL BENESSERE DENTALE
IMPLANTOLOGIA | ORTODONZIA
ODONTIATRIA GENERALE
WWW.DENTALFEEL.IT
Dir. Amministrativo

ELSY
Bulding
Automation
elsy.it

VILLA MAFALDA
ASSISTENZA MEDICA H24
villamafalda.com

Il Messaggero

VILLA MAFALDA
ASSISTENZA MEDICA H24
villamafalda.com

€ 1,40 ANNO 140 N° 33
Sped. in A.P. 03/03/2023 con L.46/2024 art.1 c.1 DCS/IN

NAZIONALE



Giovedì 1 Febbraio 2024 • S. Verdiana

IL GIORNALE DEL M

Commenta le notizie su [ILMESSAGGERO.IT](https://www.ilmessaggero.it)

In edicola e sul web
Le privatizzazioni su MoltoEconomia lo Stato vende ma resta padrone
Un inserto di 24 pagine



Ieri il Colosseo, oggi il Colle
Sinner gladiatore
«Mi devo allenare niente Sanremo»
Mei e Sacca nello Sport



Via Belotti e Kumbulla
Rivoluzione Roma colpo dei Friedkin
arriva Baldanzi sarà il vice Dybala
Angeloni e Carina nello Sport



Modello Sinner
La lezione del ragazzo che rispetta il suo tempo

Mario Ajello
Quello che colpisce di Jan-nik Sinner è la positiva contraddizione, e s'è vista anche nella conferenza stampa di ieri, tra la sua giovane età e la maturità del suo universo di valori. Il valore del sacrificio (niente Sanremo, perché devo lavorare); quello di non sentirsi mai appagato ma sempre perfettibile (si vince e ci si allena per vincere ancora di più) partendo da una base di umiltà; e soprattutto quello di non avere tempo per i social (più utile leggere un libro) in quanto sono luogo del presentismo, dell'effimero e dello straniamento spacciato per realtà. Fa enorme impressione un ragazzo che ragiona così sul mondo virtuale nel quale i suoi contemporanei sono immersi, o intrappolati, h24. Ma non si erge a censore di nessuno Sinner: trasmette i suoi valori giusti da italiano non follower ma pensante in proprio e lo fa con una moderazione e un senso di responsabilità non gridato perché, evidentemente, vissuto in profondità. Le osservazioni di questo campione del tennis relative ai social («Non rappresentano la realtà, sono lontani dalla realtà») sembrano avvertire non solo i suoi coetanei, compresi quelli dello sport, che si nutrono di Instagram, di Tiktok, di selfie e di storie a raffica, ma finiscono per sottolineare il desiderio di visibilità, di protagonismo, di "qualcunismo" (digit ergo sum) degli adulti (e non fanno eccezione molti politici). L'effetto straripante del social trova in Sinner non un critico snob o anti-moderno (...)
Continua a pag. 18

Ue, mano tesa agli agricoltori

►La protesta dei trattori arriva a Bruxelles: la Commissione apre sui limiti alle coltivazioni Lollobrigida e Salvini: «Siamo con i dimostranti». Spunta l'ipotesi di nuovi sconti Irpef

ROMA Non si ferma in Italia e in Europa la protesta dei trattori. E la Ue apre alle richieste: via i limiti alle coltivazioni. La Commissione presenta le prime misure: si rinvia la quota del 4% di campi da tenere "fermi". Previsto un "freno d'emergenza" per le importazioni. Ma gli agricoltori: non basta. Salvini e Lollobrigida: il governo è con voi. Il ministro di Fratelli d'Italia: «Abbiamo combattuto la battaglia contro la carne coltivata». Il fronte italiano degli agricoltori è diviso: troppe sigle senza una regia.
Andreoli, Ottaviano e Rosana alle pag. 2 e 3

Si va verso il via libera al testo emendato

Premierato, sì al governo "di scorta" L'instabilità è costata 630 miliardi

Francesco Malfetano
Premierato, c'è l'intesa: sì all'esecutivo "di scorta" ma solo in casi limitati. Al premier sfiduciato 7 giorni per lasciare al vice o chiedere di sciogliere le Camere.



Il report Anpit sui danni dell'instabilità politica: in 10 anni "bruciati" 630 miliardi. Dal 2012 al 2022 si sono succeduti sette governi, persi 2,9 milioni di posti di lavoro.
A pag. 4

Nel 2023 423mila posti di lavoro in più

Occupati, è record: sono 24 milioni Cala anche la disoccupazione: 7,2%

Jacopo Orsini
Nuovo record nel 2023, 456mila lavoratori in più. Disoccupati, calo al 7,2%. I dati Istat le persone con un impiego sono 23,7 milioni, il livello più alto mai registrato



dal 2004. Le retribuzioni aumentano del 31%, ma l'inflazione viaggia quasi al doppio. La Confcommercio: ma c'è il rischio che una parte della popolazione si scoraggi nella ricerca di un posto.
A pag. 5

L'incidente a Roma: patteggiati 4 anni di pena. È polemica



Uccise Manuel per un video: libero

Matteo Di Pietro, lo youtuber venetico, e nel tondo il suv e la Smart distrutte. Allegrì a pag. 11

Salis, la linea dura dell'Ungheria: «Arresti legittimi»

►Diplomazia al lavoro, Meloni incontra Orban L'abbraccio con i genitori: «Ora vedo la luce»

dal nostro inviato Francesco Bechis
BRUXELLES
La visita di genitori, fidanzato, amici. Sullo sfondo, la trattativa per concedere gli arresti domiciliari, possibilità in Italia, che procede sotterranea, nonostante il muro del governo ungherese di Viktor Orban. Qualcosa si muove sull'asse Roma-Budapest nel caso Ilirija Salis. Anche se l'impatto è destinato durare. «La sua credibilità è altamente discutibile», spiega in serata un portavoce di Orban.
A pag. 6
Di Corrado a pag. 7

Stuprata per anni Abusi sulla bimba, l'orco è il vicino «Non devi parlare»
PERUGIA Bimba violentata per anni dallo zio acquisito 47enne, vicino di casa. «Se parli, finisce male» Perugia. L'uomo in fuga arrestato a Roma. Incontrato dalle chat: era stato denunciato dalla madre della dodicenne.
Milletti a pag. 10

Far west a Sassari



Assalto coi mitra al portavalori Bottino 20 milioni

ASSASSI Assalto col kalashnikov ai portavalori, far west in strada: feriti 5 vigilantes. Il colpo ieri vicino Sassari. Bottino di 20 milioni.
Aime a pag. 10

PRONTO INTERVENTO MEDICO
RICOVERI IN URGENZA
SERVIZIO DI AUTOAMBULANZA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA
ASSISTENZA MEDICA
ESAMI CLINICI E DIAGNOSTICI
ASSISTENZA MEDICA
24 ORE SU 24
pronto intervento medico e chirurgico
VILLA MAFALDA CLINICA PRIVATA POLISPECIALISTICA
Tel. 06 - 86 09 41 - Via Monte delle Gioie, 5 Roma - villamafalda.com

Il Segno di LUCA

ARIETE, TEMPO DI SENTIMENTI
La Luna sposta la tua attenzione sul partner, invitandoti a lasciare ai sentimenti o all'amore la priorità sulle questioni di natura professionale, che tanta energia ti assorbono in questi giorni. Gli argomenti non le mancano e per essere più persuasiva ti prospetta la faccenda come una piccola sfida. È una sorta di battaglia in cui muoverci con grande delicatezza. Ecco, la dolcezza sarà la tua arma migliore, sfoderata di sorpresa.
MANTRA DEL GIORNO
La paura va guardata negli occhi.
L'oroscopo a pag. 18

*Tandem con altri quotidiani nei depositi degli sportelli di Poste Italiane. Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica su Internet € 1,40. Il Messaggero - Giornale dello Sport € 1,40. Il Messaggero - Primo Piano € 1,50. Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport € 1,50.

DEVOTIO
ANNO LVIII n° 27
1,50 €
San Severo di Ravenna
INVITO OMAGGIO
TI ASPETTIAMO

Giovedì 1 febbraio 2024

ANNO LVIII n° 27
1,50 €
San Severo di Ravenna

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



DEVOTIO
BOLOGNA ITALY 11/13 FEBBRAIO
ESPOSIZIONE INTERNAZIONALE DI MODERNI E SERVIZI PER IL MONDO MUSICO

Editoriale
Come cambia il mercato del lavoro
BOOM DI OCCUPATI E DI POSTI VACANTI

LEONARDO BECCHETTI

I dati sul mercato del lavoro diffusi ieri dall'Istat presentano luci ed ombre. Continua a crescere il numero degli occupati (465mila in più rispetto all'anno precedente, di gran lunga con contratti a tempo indeterminato) e si riduce il tasso di disoccupazione. Aumentano però contemporaneamente gli inattivi (tra i quali sono molti gli "scoraggiati" che vorrebbero un lavoro, ma desistono dalla ricerca). Il potere d'acquisto reale dei salari continua a ridursi (i salari aumentano meno dell'inflazione), anche se meno dell'anno scorso, grazie al calo progressivo dell'inflazione stessa.

Questi dati sono figli di dinamiche strutturali ormai in corso da tempo come la crisi demografica, la quota elevata di lavoratori poveri e di part-time involontario, il profondo dualismo (specializzati/non specializzati) del mercato del lavoro, il mismatch (la paradossale contesa, anzi la crescita, di posti di lavoro vacanti assieme a disoccupati e inattivi) oltre a una mutazione antropologica dei nostri giovani, che spesso non vivono più la ricerca di una professione stabile come dimensione fondamentale di vita. La tradizionale indagine "Inframercato" Analizza infatti che le imprese in difficoltà a trovare lavoratori è passata dal 38,6% dello scorso anno al 46,5% quest'anno. Le motivazioni principali sono la mancanza di candidati e la preparazione inadeguata. Allo stesso tempo il Censis ha rilevato in questi giorni che per quasi il 67% degli italiani il lavoro non è più centrale nella vita personale, ma uno strumento per ottenere reddito e godersi il tempo libero.

continua a pagina 15

IL FATTO Il viceministro Leo: «L'evasione come il terrorismo». La Lega prende le distanze: caccia alle streghe

Sterzata sul Fisco

Annunciate nuove regole sulla riscossione: valutato anche il tenore di vita sui social
A fine 2023 occupazione a livelli record, ma gli stipendi crescono meno dell'inflazione

LA ROTTA DEL GOVERNO

QUANTO È LONTANO IL «PIZZO DI STATO»

MARCO IASEVOLI

A pagina 3

Il governo prepara un'offensiva contro l'evasione fiscale, che il vice ministro al Tesoro Maurizio Leo arriva in audizione a parlargli del terrorismo. Dichiarazioni forti che segnano una sterzata da parte di Fratelli d'Italia su un tema decisivo per la tenuta dei conti pubblici e da sempre sotto gli occhi di Bruxelles. Non solo: il numero due del Mef preannuncia anche una nuova strategia che vedrà le Entrate indagare il tenore di vita dei

contribuenti scandagliando anche i social (Garante permettendo). Immediata la presa di distanza della Lega, che vuole evitare «la caccia alle streghe». Ieri intanto dall'Istat è arrivata la conferma che a fine 2023 l'occupazione in Italia ha raggiunto livelli record, anche se - altro dato - le retribuzioni non hanno tenuto il passo dell'inflazione.

Primopiano alle pagine 2 e 3



IL GRIDO NELLA SCUOLA DI SUOR NABILA

«A Gaza manca tutto, non ci è rimasto nulla»

«Manca tutto, non c'è rimasto più niente, neanche l'acqua potabile. Se non arriva la trega entro domenica, la gente comincerà a morire di fame, di malattie». Suor Nabila Saleh (nella foto) lo ha detto al Papa, con cui si collega appena pochi metri momenti di connessione funzionante, pur se sempre disturbata. Da più di cento giorni al Pontefice racconta come stanno i 650 studenti ripartiti in un ospedale e in un centro della Rosary Sister School nel Nord di Gaza. Gli aiuti che arrivano dal sud non bastano. Il primo dei corrotti entrano a Gaza 500 lire al giorno. Ieri, dopo giorni di boicottaggio violento da parte degli estremisti islamisti, ne sono stati fatti passare 100. Ma da Sud.

Scavo (inviato a Gerusalemme) a pagina 5

LA PROTESTA Agricoltori sulle barricate in Europa e in Italia: oggi nuovo vertice

I trattori non si fermano Bruxelles rinvia la riforma

Dilaga e cresce d'intensità in tutta Europa la protesta dei trattori. Agricoltori pronti a "irradere" Bruxelles con la mobilitazione per contestare soprattutto le politiche europee sul settore. Dal Belgio alla Francia sale la tensione e aumentano i blocchi autostradali. Ieri 79 fermi in un mercato alle porte di Parigi. L'Ue prova a disinnescare la miccia annunciando il rinnovo delle deleghe sull'agricoltura, facendoci così saltare ancora l'entrata in vigore della Pac. Anche in Italia, da Nord a Sud, aumentano disagi e manifestazioni: bloccato il casello autostradale a Brescia e la statale per Terni.

Zaghi e Zappalà a pagina 13

L'OBIETTIVO I DOMICILIARI

Caso Salis, Meloni media con l'Ungheria L'affondo di Salvini

Marcellini a pagina 6

E VITA

Morte a "richiesta", legislatori al bivio

Morresi a pagina 18

IL PAPA

«L'ira rovina le relazioni umane»

La catechesi a pagina 18

POPOTUS

Proteggendo i dati si naviga sereni

Dodici pagine tabloid

Stazione Termini

Eravamo in ritardo. Sul tabellone di Termini il numero del nostro treno lampeggiava. Mentre camminavo trafileta però li ho visti: due vecchi, molto vecchi, seduti in un angolo su sedile pieghevole. Entrambi di corporatura monumentale: spalle, busto, mani singolarmente grandi. Imbucati con cappotti e scarpe, come venissero dal gelo. Accanto, una pila di pesanti valigie, quasi si fossero portati tutto ciò che avevano. Il vecchio e la donna, immagino la moglie, sedevano immovibili, quasi assopiti. Come non aspettarlo nessuno. Certo venivano da lontano. Dall'Est penso, per foggia e povertà degli abiti. Come usciti da un racconto di Tolstoj. Me li sarei immaginati seduti attorno

Facce
Mara Corradi

alla stufa di un'isba, in mezzo alla neve, molto tempo fa. Contadini invecchiati, e riposi e pronomi, attorno. Invece soli, a Roma. Nessuno ad attendervi. Qualcuno aveva lasciato lì dei panini, ma loro nemmeno li avevano toccati. Stupefacenti, quei due. Staretti parevano: monumenti a un remoto proletariato rurale. Avevi voluto parlargli - non so in quale lingua. Ma, alla partenza mancavano cinque minuti. Cosa sarebbe stato in fondo, partire più tardi? Ti chi erano quelli? Ucraini? In fuga, a ottant'anni? Chi avrebbe dato loro un letto, quella notte? Aspetta, mi pareva dicessero, ascolta la nostra storia. Quanta vita perdiamo, per rispettare gli orari.

Agorà

SCENARI

Giaccardi-Magatti: nuova sapienza sociale, nuovo corpo alla libertà

Castiglione e Ferrando a pag. 20

MUSICA

I talenti della classica: il maestro Tjebkavorian e il piano di Gorini

Doffini a pagina 22

CALCIO

Real Zigan, la squadra dei giovani Rom che giocano per l'inclusione

Castellani a pagina 23

ITALIA LONGOBARDA
Cardini / Cassonelli / Oldani / Pontiggia
LUOGHI INFINITI

LA PREVISIONE

«Medici più giovani tra circa 5-6 anni»

«I medici italiani oggi sono i più anziani perché l'ingresso simultaneo di un numero importante di medici al momento dell'istituzione del Ssn ha poi portato alla cosiddetta gobba pensionistica. Tutto questo però si esaurirà nel giro di 5-6 anni». A dirlo è Filippo Anelli, presidente della Federazione degli Ordini dei medici, spiegando che «tra 10 anni ci saranno poco

più di 6mila medici che andranno in pensione, rientrando così, in una fascia di normalità rispetto all'eccessivo numero di camici bianchi che oggi hanno un'età maggiore in confronto alla media europea».



IL MONDO DELLA FINANZA E L'INFLUENCER

Quella strana Alchimia di obbligazioni che preoccupa la Cassa degli infermieri

Enpapi va in negativo dopo le svalutazioni. E la Corte dei Conti raccomanda cautela

di Gian Maria De Francesco

«Non può che ribadirsi la raccomandazione a indirizzare le decisioni d'investimento secondo canoni di cautela, prudenza e costante monitoraggio dei fattori di rischio». Così la Corte dei Conti nella relazione dello scorso novembre sull'Enpapi, l'ente di previdenza degli infermieri, che negli ultimi anni ha continuato a evidenziare un patrimonio netto negativo (nell'ultimo bilancio, quello del 2022, era -34 milioni). Una situazione creata dall'eccesso di investimenti illiquidi e di dubbie prospettive, successivamente svalutati. Restano a valore nominale l'obbligazione A.H. srl in più tranches da complessivi 15 milioni. E due terzi di questo investimento sono stati conferiti a un fondo chiuso dedicato all'economia reale sottoscritto da Enpapi. Il gestore lo ha accettato con qualche riluttanza solo dopo una perizia effettuata in Irlanda. Infatti, con quei 15 milioni raccolti tra il 2018 e il 2019, A.H. srl (che fa capo all'uomo d'affari Andrea Cuturi) ha sottoscritto un'altra obbligazione di pari importo emessa da Alchimia, una holding di partecipazioni in ambito *venture capital*, cioè il finanziamento di imprese emergenti ad alto rischio sovente nel settore hi-tech.

Alchimia è stata fondata proprio nel 2018 da Paolo Barletta, giovane imprenditore romano legato a una famiglia di lunga tradizione nell'edilizia e nell'immobi-

liare. La nascita della società è avvenuta soprattutto con il conferimento di partecipazioni detenute da Barletta stesso. Tra queste il 40% di Fenice (società detentrica del marchio Chiara Ferragni), il 57% di uFirst (app per prenotare il posto in fila ed evitare code) nonché una quota minoritaria della Leone Film Group.

Curiosa la coincidenza. Nel 2018 la perizia redatta dallo Studio Dattilo valutava Fenice (allora Serendipity) 36,2 milioni di euro sulla base delle prospettive 2018-2021 e quindi il 40% di Barletta - acquistato nel 2013 per finanziare l'amica Chiara - veniva valorizzato circa 14,5 milioni, grosso modo lo stesso importo dell'obbligazione. «Nessun euro di quel bond è finito dentro Fenice o quant'altro: quella è stata una valorizzazione di Fenice come di uFirst, come di altre società che avevano già in portafoglio, effettuata da parti terze sulla base di piani industriali singoli di ognuna di queste società, sono state fondamentalmente delle valutazioni da *venture capital*», spiega Lorenzo Castelli, co-fondatore e managing director di Alchimia, sottolineando come «Chiara Ferragni sia un brand particolare come Cristiano Ronaldo». In ogni caso, a fine 2018 Alchimia registrava un valore dell'attivo di 43 milioni (dunque con un peso di Ferragni di circa un terzo) con 24,5 milioni di patrimonio netto.

Insomma, l'influencer è stata un «portafortuna» per Alchimia anche se il suo bond scadenza 2025 ha come garanzia la quota di Barletta (oggi al 74%) nel veicolo di investimento. Nel capitale sono entrati imprenditori come Bulgari e Iervolino ed è stato azzeccato

l'investimento in Stardust, con una plusvalenza di 5 milioni sulla cessione di una quota della casa degli influencer alla Gedi di Elkann. E se il caso dei pandori e delle uova non fosse esploso, avrebbe già ceduto il 26% di Fenice in accordo con un gruppo di investitori che valutavano la società dell'occhio con le ciglia 75 milioni di euro (che nel 2022 era a bilancio per 15,9 milioni su 61,1 milioni di attivo, poco più di un quarto).

C'è però un dettaglio: quando Ferragni ha conferito il 32,5% di Fenice nella sua holding Sisterhood ha valutato il suo marchio 4,7 milioni. Probabilmente l'influencer si è fatta uno «sconto» generoso. In ogni caso, tanto le cedole del bond A.H. srl che quelle di Alchimia sono state pagate e l'anno prossimo scadono. Sarà rifinanziato? «È una decisione del cda ma i soci possono sostenerla», dice Castelli. A.H. srl è comunque garantita. Il problema resta in capo a Enpapi che ha un'obbligazione illiquida di una srl. Non proprio il tipo di investimento adatto a casse previdenziali cui pandori e uova di Pasqua potrebbero andare di traverso.



Disco verde per il Garante dei disabili Fish: «Nominare chi ha competenza»

PAOLO FERRARIO

Via libera del Consiglio dei ministri all'istituzione del Garante per le persone con disabilità. Il decreto approvato a Palazzo Chigi, su proposta della ministra per le Disabilità, Alessandra Locatelli, prevede che la figura del Garante entri in funzione dal primo gennaio 2025 con, si legge nel testo, «poteri autonomi di organizzazione, con indipendenza amministrativa e senza vincoli di subordinazione gerarchica». Dal punto di vista organizzativo, il Garante sarà un organo collegiale composto dal presidente e da due componenti scelti tra persone con «comprovate professionalità, competenze o esperienze nel campo della tutela e della promozione dei diritti umani e in materia di contrasto delle forme di discriminazione nei confronti delle persone con disabilità».

Dal primo gennaio 2026, l'ufficio del Garante potrà contare anche su una dotazione organica di due dirigenti e venti operatori, assunti con concorso pubblico. Infine, il decreto istitutivo prevede che, entro il 30 settembre di ogni anno, il Garante invii una relazione alle Camere e al Presidente del Consiglio dei ministri sull'attività svolta.

«Il Garante sarà un punto di riferimento per molti cittadini – commenta la ministra Locatelli – un organismo operativo e con propria autonomia e indipendenza per la tutela dei diritti delle persone

con disabilità, e nel rispetto della Convenzione Onu».

Per il presidente della Federazione italiana per il superamento dell'handicap (Fish), Vincenzo Falabella, «con l'istituzione del Garante si fa un ulteriore passo verso l'attuazione della legge delega in materia di disabilità. Ora – avverte – sarà necessario lavorare affinché l'incarico sia affidato ad una persona competente, che conosca il mondo della disabilità e sappia ascoltare le istanze delle persone con disabilità e delle loro famiglie», sottolinea Falabella. Ricordando

che si tratta di una figura che «dovrà promuovere e tutelare i diritti delle persone con disabilità avendo a disposizione autonomi poteri di organizzazione, di indipendenza amministrativa, non avendo peraltro alcun vincolo di subordinazione. Siamo pronti a collaborare con il nuovo organismo – annuncia il presidente della Fish – confidando in un coinvolgimento diretto del mondo associativo, e segnatamente delle due grandi federazioni Fish e Fand, così come previsto dalla Convenzione Onu sui Diritti delle Persone con Disabilità. Questo dovrà avvenire in particolare nella fase di individuazione di co-

loro che andranno a comporre l'organismo collegiale che formerà il Garante» Per la vicepresidente del Senato, Licia Ronzulli (Forza Italia), l'istituzione del Garante dei disabili è «un atto di civiltà». «Nel nostro Paese – ricorda Ronzulli – ci sono quasi 13 milioni di persone disabili, 3 milioni delle quali in modo grave, e molto spesso si scontrano con un sistema di welfare che non riesce ad offrire loro servizi adeguati. Allo stesso modo le famiglie affrontano quotidianamente, in totale solitudine, situazioni di particolare difficoltà

che aggravano storie già molto complesse. Per questo, l'istituzione di un Garante è fondamentale e sarà determinante per sostenere e aiutare le persone disabili e le loro famiglie».

Perplessità sull'effettiva capacità della nuova figura di incidere davvero sulla vita dei disabili, sono avanzate dalla deputata di Azione, Valentina Grippo. «Il ritardo nell'emanazione dei decreti attuativi della legge delega, ha fatto sì che non si siano utilizzati 350 milioni di euro destinati alle politiche per le persone con disabilità – ricorda Grippo –. Il che significa meno risorse al sostegno dei malati cronici, per l'assistenza all'autonomia



e alla comunicazione degli alunni con disabilità o per la fornitura di ausili e protesi e per i progetti di inclusione. Inoltre - aggiunge la deputata - i fondi per i caregiver sono stati tagliati. Adirittura si è detto no al nostro emendamento per stanziare i soldi per le bollette delle persone con patologie gravi».

Secondo la parlamentare di Azione, insomma, «in ogni ambito assistiamo a un continuo definanziamento dei progetti sociali per i servizi alle persone», mentre «la ministra Locatelli annaspa di fronte a un fatto evidente: per il governo Me-

loni la salute dei cittadini non è una priorità, ancor di più quando riguarda le persone con disabilità e le loro famiglie». In definitiva, per Grippo l'istituzione del Garante dei disabili serve a «distrarre dalle lacune». Tra l'altro, aggiunge la deputata di Azione «si istituisce una nuova figura che potrà operare, per espressa ammissione della norma, non prima del 1° gennaio 2026. Smettano di prendere in giro chi ha già una vita abbastanza difficile», conclude la deputata.

Le associazioni: pronti a collaborare, ma vogliamo essere coinvolti, in particolare nella fase di individuazione dei componenti l'organismo

LA NOVITÀ

Via libera del governo.
La ministra Locatelli: «Sarà punto di riferimento per i cittadini». Ronzulli (Fi): «Atto di civiltà». Grippo (Azione): «Serve a mascherare le lacune e i tagli ai finanziamenti»



Dal 2025 l'Italia avrà la figura del Garante per le persone con disabilità



ANZIANI PENALIZZATI

Se lo Stato
chiude gli occhi
sulla cataratta

di **Augusto Minzolini**

Nella manovra finanziaria c'è una tabella, quella dei contributi per le prestazioni sanitarie, che preoccupa non poco quel 32% di italiani che ha già superato i sessanta anni e

che ha la vista annebbiata. Una voce che gira ed è confermata dagli operatori del (...)

segue a pagina 13

SE IL GOVERNO CHIUDE GLI OCCHI SULLA CATARATTA

dalla prima pagina

(...) settore, cioè gli oculisti. Per far quadrare i conti della redistribuzione dei fondi della sanità il finanziamento di un'operazione che in questi anni va per la maggiore è stato ridotto al punto da non essere più economicamente vantaggioso per gli enti ospedalieri: si tratta dell'intervento alla cataratta.

In altre parole gli ospedali su questa operazione con le nuove tabelle andrebbero in pareggio semprechè addirittura non ci rimettono, per cui preferiscono investire su altre operazioni più proficue per le entrate, tipo le protesi all'anca e via dicendo. La conseguenza è che i direttori delle strutture sanitarie non dicono di «no» ma tergiversano sulle richieste di interventi alla cataratta. Per cui le liste di attesa si allungano all'infinito, il che equivale nel tempo ad un «rifiuto».

Così il paziente è posto di fronte ad un bivio: o fa fronte al costo dell'intervento da solo e si parla, a seconda del caso, di duemila, tremila, quattromila euro; o ne fa a meno e si rassegna a diventare un ipovedente, accollando - argomento che non va sot-

tovalutato - ulteriori costi alla società.

Ora tenendo conto che l'operazione alla cataratta è l'intervento più eseguito in chirurgia e che gli ultrasessantenni ormai rappresentano più di un terzo del totale della popolazione italiana, è quantomai prevedibile che la decisione avrà un forte impatto sociale e conseguentemente politico. Anche perché in questi anni il darsi una ripulita al cristallino dell'occhio è diventato una sorta di tagliando anagrafico a cui si sottopone buona parte degli anziani di questo Paese. Rendere l'operazione più difficile se non impossibile, quindi, può avere diverse ricadute. Tanto più che gli operatori del settore vedono in questa politica il segnale di un processo più profondo. «L'oculistica, piano piano - osserva Francesco Bandelli, professore e presidente del dipartimento oftalmico dell'ospedale San Raffaele di Milano - sta uscendo dalle prestazioni della sanità pubblica, sta diventando come l'odontoiatria. Il problema è drammatico e non a nulla a che vedere con la polemica politica».

Non si tratta, quindi, di una critica al governo che ha dovuto far quadrare i conti di un bilancio stretto, ma del rischio sociale che intervie-

ne su un tema che qualcuno potrebbe considerare banale, visto che non parliamo di una di quelle prestazioni che vanno sotto il nome «salva vita».

Solo che, appunto, spesso vicende con grande impatto sociale rischiano di avere conseguenze, nel bene e nel male, anche sul consenso. Dovrebbe saperlo soprattutto una coalizione che ha visto in passato il suo fondatore, Silvio Berlusconi, risalire nei sondaggi e nel voto nelle urne con una campagna elettorale improntata anche su argomenti simili. Proprio nelle elezioni europee del 2014, il Cav andò al voto promettendo un intervento del governo per garantire le protesi dentarie a chi ne avesse avuto bisogno e Forza Italia si adoperò per trovare un'intesa con le categorie dei dentisti. Anche allora l'elettorato di riferimento furono gli anziani e lo slogan fu «dentiere gratis per tutti». Con quell'operazione Berlusconi portò a casa il 17%, più del doppio di quello che gli azzurri hanno preso nelle ultime politiche. Sono passati dieci anni e fatalmente ora dalle dentiere siamo passati alle cataratte. Il Cav docet.

Augusto Minzolini



31 gen
2024

DAL GOVERNO

S
24

Previdenza: finisce l'era delle uscite agevolate, i nuovi assegni d'anzianità scendono del 16% nel 2023

di *Claudio Testuzza*

L'Inps ha pubblicato un interessante monitoraggio dei flussi di pensionamento per i trattamenti decorrenti nel 2022 e 2023.

Nell'ultimo monitoraggio dell'Inps, emerge che nel 2023 le nuove pensioni con decorrenza 2023 sono state 764.907. 101.041 in meno delle 865.948 del 2022. Il 2023, anno in cui è stata

introdotta Quota 103 al posto di Quota 102,

segna di fatto la fine del cosiddetto "effetto Quota 100", il canale di uscita con 62 anni d'età e 38 di contribuzione che era stato aperto in via sperimentale tra il 2019 e il 2021 e che è rimasto utilizzabile per chi ha maturato in quel periodo i requisiti richiesti. Gli assegni anticipati liquidati sono stati 218.584, il 16,09% in meno dei 260.483 erogati nel 2022. Le pensioni di vecchiaia sono state 296.153 in calo del 2,38% .

Il fenomeno del minor accesso alla pensione nel confronto con gli anni precedenti ha sostanzialmente interessato tutte le gestioni previdenziali dell'ente. L'Inps specifica che il Fpld (Fondo lavoratori dipendenti) ha totalizzato 376.753 pensioni nel 2022 e 327.558 nel 2023. Seguono la gestione dipendenti pubblici con rispettivamente 148.544 e 116.952, artigiani (92.141 e 83.900), commercianti (82.140 e 73.503), parasubordinati (42.425 e



41.431) e coltivatori diretti, coloni e mezzadri (39.872 e 33.024). Gli assegni sociali sono stati 84.073 nel 2022 e 88.539 nel 2023.

L'importo medio mensile dei trattamenti erogati è leggermente salito da 1.135 a 1.140 euro, ma non per le donne. Che hanno visto scendere le loro pensioni, sempre in media, da 963 a 950 euro, a un livello del 30% più basso di quello degli uomini, lievitato a 1.366 euro dai 1.353 euro di 365 giorni prima. Lo scarto tra gli assegni di donne e uomini è dunque di oltre 400 euro. Dovuto soprattutto ai più scarsi salari e spesso ad interruzioni del rapporto di lavoro specie per motivi familiari. Per i trattamenti anticipati, basati su un numero maggiore di anni di contribuzione, le nuove pensioni valgono in media a 1.758 euro al mese per le donne e a 2.111 euro per gli uomini, mentre per quelli di vecchiaia l'assegno delle pensionate è in media di 758 euro, quello dei pensionati arriva a 1.071.

A causa delle restrizioni introdotte dalla legge di bilancio per il 2023, le lavoratrici non hanno, tra l'altro, potuto utilizzare, come in passato, il canale di uscita anticipata, ancorato al metodo contributivo, di Opzione donna. Che ha fatto registrare un crollo, con 11.255 trattamenti liquidati lo scorso anno, meno della metà dei 24.644 del 2022. Le donne che hanno operativamente utilizzato questa via di pensionamento anticipato con un età fino a 59 anni sono state 2.184, quelle tra i 60 e i 61 anni 5.364 e tra i 62 e i 63 anni sono state 2.555. Nella fascia compresa tra i 64 e i 65 anni hanno beneficiato della pensione con questo strumento 970 lavoratrici, e appena 152 con un età di 66 anni. I dati, sulla riduzione della platea di Opzione donna e sul cosiddetto "gender gap previdenziale", hanno provocato le critiche da parte delle opposizioni e dei sindacati. Il Pd punta l'indice contro il duro attacco del governo a Opzione donna e ribadisce di essere pronto a rilanciare questa misura. Mentre il M5S parla di scelte scellerate dell'esecutivo Meloni. Dal fronte sindacale, la Cgil torna ad accusare il governo di aver peggiorato la legge Fornero e la Uil sottolinea che le donne continuano ad essere penalizzate. Riduzione significativa anche per le pensioni ai superstiti (203.708 con un -17,98%) e per le invalidità, scese del 13,55% (46.462).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

31 gen
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Aiop presenta il 3° Bilancio Sociale e apre il dibattito sulle fake news in sanità

Aiop, l'Associazione Italiana delle aziende sanitarie e territoriali e delle aziende socio-sanitarie residenziali e territoriali di diritto privato, ha presentato a Roma, nel corso dell'evento "Le fake news in Sanità", il 3° Bilancio Sociale, nel quale si dà conto del contributo dell'Associazione e delle strutture ospedaliere alla sanità pubblica e dell'impatto, diretto e indiretto, che l'offerta di servizi e prestazioni sanitarie genera sulla comunità di riferimento.

La terza edizione del Bilancio Sociale AIOP è stata anche l'occasione per riflettere sulla disinformazione in sanità e sugli effetti che una comunicazione distorsiva produce nella lettura del sistema salute e quindi nelle scelte politiche che lo governano.

Il contributo di AIOP al SSN

Quando si parla di Servizio Sanitario Nazionale (SSN) si fa riferimento alla sua componente di diritto pubblico e a quella di diritto privato, poste entrambe al servizio della funzione pubblica di tutela della salute: la parte accreditata oggi assicura più di 1/4 dei ricoveri nazionali, impiegando circa 1/10 della spesa complessiva.

Come certificato dal 3° Bilancio Sociale, il valore aggiunto economico del settore privato si traduce nella capacità di creare ricchezza a vantaggio dei diversi stakeholder e della comunità di riferimento: il 92% di tutto il valore



economico generato dalla componente di diritto privato del SSN viene ridistribuito al territorio, sotto forma di indotto per la filiera di produzione (96mila fornitori diretti nelle sole strutture del campione), di coinvolgimento di professionisti (per un totale di oltre 73mila unità), di gettito fiscale e di contributo al Terzo Settore. Nell'8% che viene trattenuto, inoltre, occorre considerare tutti gli investimenti in Ricerca&Sviluppo e in ammodernamento degli ambienti e delle tecnologie.

Sanità e fake news

Perché si continua a parlare di sanità privata (la sanità a pagamento) per fare riferimento alle strutture di diritto privato della sanità pubblica (finanziata attraverso la fiscalità generale, con un meccanismo di contribuzione progressiva)?

Perché si continua a dire che le strutture private accreditate selezionano le prestazioni meno complesse più remunerative quando le evidenze dicono il contrario?

Perché si persevera con un approccio ideologico e con la sterile e dannosa contrapposizione pubblico-privato accreditato quando le criticità - iniquità di accesso alle cure per liste d'attesa non governate, rinuncia alle cure, ricorso alla sanità a pagamento, mobilità passiva non fisiologica, inefficienze e sprechi - dovrebbero indurre a potenziare la sinergia tra le due componenti del sistema?

Secondo **Barbara Cittadini**, presidente nazionale AIOP “la scelta di coniugare la presentazione del 3° Bilancio Sociale AIOP al tema delle fake news in sanità nasce dal desiderio di raccontarci per il valore che creiamo e che possiamo, ulteriormente, creare per promuovere una sanità pubblica, efficiente, solidale ed equa, in un contesto nel quale aumenta la nostra attenzione al tema della qualità di vita nel nostro Paese, oltre che al tema ambientale, generazionale e di genere. Parlare di componente di diritto privato del Servizio Sanitario Nazionale - ha precisato Cittadini - vuol dire ancorare la natura delle strutture private accreditate e ogni intervento al corretto perimetro di riferimento, quello della Sanità pubblica. Quante volte sentiamo parlare impropriamente di “privatizzazione” della sanità? Quante volte leggiamo articoli nei quali si confonde il “privato” inteso come natura giuridica di una parte delle strutture del SSN e “privato” quale forma di fuoriuscita dallo schema universalistico e solidale di Sanità. È successo, ancora una volta, la scorsa settimana nell'ambito di un question time alla Camera dei Deputati, a commento della modifica - introdotta nell'ultima manovra di Bilancio - del tetto di spesa all'acquisto di prestazioni da erogatori di diritto privato, congelato al 2011. Questo intervento invece permetterà di prendere in carico più pazienti, curare di più, ridurre le liste

d'attesa, continuando ad assicurare prestazioni complesse e di provata efficacia clinica” ha concluso la presidente di AIOP.

Francesco Zaffini, presidente della 10^a Commissione Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale, Senato della Repubblica, ha spiegato che “per il contrasto alle fake news in sanità dovremmo prevedere provvedimenti specifici, ma qui lavoriamo su un terreno scivoloso, perché da un lato si deve garantire libertà di espressione e di stampa e, dall'altro, bisognerebbe evitare, in un momento di difficoltà della nostra sanità nazionale, di dare addosso a questo nostro SSN, che invece è veramente glorioso e rappresenta un'eccellenza nel panorama europeo e internazionale, soprattutto grazie a chi ci lavora dentro”.

Sandra Zampa, segretario gruppo PD, componente della 10^a Commissione Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale, Senato della Repubblica, ha osservato: “La politica fa molte promesse che spesso vengono disattese. La sanità è un tema che chiama in causa le nostre coscienze ed è certamente uno dei punti dolenti nell'opinione pubblica. I cittadini si aspettano qualcosa di più considerati gli impegni presi durante l'esperienza pandemica. Allarmano la riduzione delle risorse e la difficoltà delle Regioni nel far fronte al problema delle liste d'attesa e della tutela del personale”.

Secondo **Ylenia Lucaselli**, capogruppo FdI, V Commissione Bilancio, Tesoro e Programmazione, Camera dei Deputati “oggi, quando si parla di sanità lo si fa in maniera troppo approssimativa e divulgando notizie non veritiere, a partire da quella sul personale medico: si dice che in Italia ci siano pochi investimenti per la loro assunzione e questo non è vero. In realtà, la componente di diritto pubblico non ha utilizzato fondi stanziati per 3 miliardi di euro. Il tema vero riguarda la formazione e l'assenza di competenze. Quindi, questa è già una fake news così come quella secondo la quale la sanità privata sarebbe un contraltare di quella pubblica, quando noi sappiamo benissimo che è un supporto fondamentale, un asse centrale per il mantenimento degli standard qualitativi”.

Per **Tonino Aceti**, presidente Salutequità “le fake news sono un fenomeno rischioso per il diritto alla salute e per la sanità pubblica. Tutte le scelte di policy rispetto al Servizio Sanitario Nazionale devono essere guidate innanzitutto dalle evidenze, che devono indirizzare l'agire anche di tutti gli stakeholder. Noi, ad oggi, abbiamo utilizzato solo in piccola parte il privato accreditato, e molte Regioni in modo residuale, per recuperare le liste d'attesa. Le Regioni che hanno colto meno questa opportunità sono anche quelle che hanno “recuperato” meno prestazioni e non hanno utilizzato molte risorse che lo Stato aveva stanziato proprio in questo senso. Tale

evidenza non è mai stata al centro del dibattito lasciando spazio alle fake news e questo è un danno per i cittadini e per il SSN”.

Per **Luca Del Vecchio**, direttore Area Politiche per il Digitale e Filiere, Scienze della Vita e Ricerca, Confindustria, “le politiche della salute si intrecciano con molte altre politiche pubbliche. Si tratta, tuttavia, di un terreno sul quale si acuiscono gli scontri. Il presunto conflitto tra privato e pubblico è una delle tante fake news in circolazione. Le politiche pubbliche iniziano ad essere fondate su misure oggettive elaborate da soggetti tecnici come Agenas. Questo ha determinato un mutamento di cognizione e l’assunzione di iniziative coerenti da parte della maggioranza. Pensiamo al superamento del tetto di spesa”.

Anna Maria Bencini, Farmindustria, ha rilevato che “le fake news sono un problema ricorrente, che in questo momento non affligge solamente la sanità. Nell’ambito sanitario, le notizie false rappresentano un grande pericolo perché possono creare mancanza di fiducia nella scienza e anche problemi di salute pubblica. Il ruolo di Farmindustria, in questo senso, è fondamentale perché l’industria farmaceutica è importante per la comunicazione sanitaria ed è infatti regolata da un codice di condotta molto rigoroso. Le informazioni che ci arrivano sono sempre verificate in ogni loro aspetto”.

Andrea Mandelli, presidente FOFI, ha dichiarato: “In un mondo sempre più globale e virtuale, i cittadini sono bombardati da informazioni sui temi di salute e la rete è diventata un veicolo privilegiato di disinformazione. Cercare di rimuovere le asimmetrie informative è un impegno che coinvolge in prima persona i farmacisti in virtù del rapporto di fiducia e di vicinanza con la cittadinanza. L’informazione e l’educazione dei pazienti, il contrasto alle fake news veicolate da ‘Dottor Google’ e dai Social, sono parte integrante della nostra attività quotidiana, che perseguiamo attraverso l’ascolto e il dialogo costanti, la rassicurazione dei cittadini e l’invito a rivolgersi sempre a fonti autorevoli per la ricerca di informazioni in tema di salute e di terapie”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità24

31 gen
2024

DAL GOVERNO

S
24
▲

Inail: nel 2023 oltre 585mila denunce di infortunio (-16,1%) e 1.041 decessi (-4,5%)

Le denunce di infortunio sul lavoro presentate all'Istituto tra gennaio e dicembre sono state 585.356 (-16,1% rispetto al 2022), 1.041 delle quali con esito mortale (-4,5%). In aumento le patologie di origine professionale denunciate, che sono state 72.754 (+19,7%). Lo comunica l'Inail che ha pubblicato i dati nella sezione open data del sito.



A dicembre di quest'anno il numero degli infortuni sul lavoro denunciati ha segnato un -19,8% nella gestione Industria e servizi (dai 578.340 casi del 2022 ai 463.950 del 2023), un + 0,4% in Agricoltura (da 25.999 a 26.096) e un +2,0% nel Conto Stato (da 93.434 a 95.310). Si osservano decrementi degli infortuni in occasione di lavoro in molti settori produttivi, in particolare l'Amministrazione pubblica, che comprende l'attività degli organismi preposti alla sanità – Asl – e gli amministratori regionali, provinciali e comunali (-54,8%), la sanità e assistenza sociale (-51,2%) e il trasporto e magazzinaggio (-37,2%).

In controtendenza alcuni settori del comparto manifatturiero, come quelli delle bevande (+24,9%), della fabbricazione di autoveicoli (+22,0%), della riparazione, manutenzione e installazione di macchine e apparecchiature (+8,7%), dell'abbigliamento (+5,4%), ma anche nella fornitura di acqua-reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento (+14,3%), nelle attività

dei servizi di alloggio e di ristorazione (+4,4%) e nelle costruzioni (+4,1%). L'analisi territoriale evidenzia una diminuzione delle denunce di infortunio in tutte le aree del Paese: più consistente al Sud (-20,6%) e nel Nord-Ovest (-19,6%), seguiti da Isole (-18,6%), Centro (-15,9%) e Nord-Est (-9,9%). Tra le regioni con i maggiori decrementi percentuali si segnalano la Campania, la Liguria, il Molise e il Lazio.

Il calo che emerge dal confronto del periodo gennaio-dicembre 2022 e 2023 è legato sia alla componente femminile, che registra un -27,6% (da 286.522 a 207.484 casi denunciati), sia a quella maschile, che presenta un -8,1% (da 411.251 a 377.872). Il decremento ha interessato sia i lavoratori italiani (-18,9%) sia quelli comunitari (-13,7%) ed extracomunitari (-0,1%). L'analisi per classi di età rileva diminuzioni in tutte le fasce, a eccezione di quella degli under 20 (dove circa nove infortuni su 10 riguardano gli studenti) che registra un +11,7%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

È VITA

Morte a “richiesta”, legislatori al bivio

Morresi a pagina 16



La “morte a richiesta” atto medico?

L'approdo di disegni di legge in alcuni Consigli regionali (il Veneto l'ha già respinto) ripropone il tema delle regole per la depenalizzazione condizionata del suicidio assistito. Da oggi Assuntina Morresi cura per “è vita” una serie di articoli - su carta e Avvenire.it - sugli scenari in cui si inserisce il fronte italiano.

ASSUNTINA MORRESI

In ordine di tempo, è stato Cuba l'ultimo Paese ad aver dato il via libera a una legge sull'eutanasia: lo scorso 22 dicembre l'Assemblea nazionale popolare ha votato all'unanimità un testo che «riconosce il diritto delle persone di accedere a una morte dignitosa, attraverso l'esercizio di determinazioni di fine vita, che possono includere la limitazione dello sforzo terapeutico, delle cure continue o palliative e delle procedure valide che mettono fine alla vita». La legge entrerà in vigore una volta approvati i regolamenti sulla sua applicazione.

Dopo la Colombia, Cuba è il secondo Paese in America Latina a consentire la morte assistita, mentre il Nord America vede il Canada e 11 giurisdizioni negli Usa in cui morire su richiesta è legale (Oregon, Washington, District of Columbia, Montana, Vermont, California, Colorado, Hawaii, Maine, New Jersey e New Mexico). Ammettono poi la morte medicalmente assistita tutti gli Stati australiani (Victoria, South Australia, Western Australia, Tasmania, Queensland e New South Wales), insieme alla vicina Nuova Zelanda. E infine in Europa la morte su richiesta è consentita per legge in Olanda, Belgio, Lussemburgo, Svizzera, Spagna e più di recente Portogallo, mentre ci sono sentenze che depenalizzano in diverse circostanze la morte procurata in Germania, Austria e Italia.

Fra le norme in vigore alcune prevedono esplicitamente solo il suicidio assistito mentre altre regolamentano anche l'eutanasia, ma la differenza fra le due fattispecie è solo procedurale, e serve a distinguere chi compie l'azione finale, quella di somministrare il prodotto che provoca la morte: un operatore sanitario, solitamente un medico, se si parla di eutanasia, oppure la stessa persona che vuole morire, nel caso del suicidio.

Non c'è uno scarto sostanziale fra i due percorsi, tanto che le leggi più recenti tendono ad abbandonare gli storici termini “eutanasia” e “suicidio assistito”: ad esempio in Canada si parla di Medical Assistance in Dying (Maid, Assistenza medica al morire), mentre in Australia c'è la Voluntary Assisted Dying (Vad, Morte volontaria assistita). Ancora più significativa la legge spagnola, in vigore dal giugno 2021: è la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia (Lore, la legge organica che regola l'eutanasia), con quest'ultima parola, presente nel titolo del provvedimento, che include anche il suicidio assistito. Nel testo, però, si fa riferimento all'espressione «prestazione di aiuto a morire», definita come «azione che consiste nel mettere a disposizione i mezzi necessari a una persona che soddisfa i requisiti previsti dalla presente legge e che ha espresso il de-



siderio di morire. Detta prestazione può essere realizzata in due modi: 1) la somministrazione diretta di una sostanza al paziente da parte del professionista sanitario competente; 2) la prescrizione o fornitura da parte del professionista sanitario di una sostanza al paziente, affinché lo stesso possa auto-somministrarsela, per provocare la propria morte».

Come in Canada e in Australia, quindi, anche in Spagna la tradizionale distinzione fra eutanasia e suicidio assistito viene eliminata, sottolineando il nucleo centrale: morire su richiesta. Ma soprattutto la legge spagnola utilizza un termine tipico dei trattamenti effettuati da un professionista sanitario: «Prestazione», dove il trattamento è l'«aiuto a morire». Quindi l'eutanasia (o il suicidio assistito) diventa, grazie alla stessa legge, un atto medico, che rientra pienamente nel novero dei trattamenti sanitari offerti dal servizio pubblico, cioè fra quelli di cui ogni cittadino ha diritto, a seguito di adeguato con-

senso informato.

Il tutto con un'ipotesi sottaciuta, ma oramai consolidata: l'eutanasia è definita solo in riferimento alle azioni che danno direttamente la morte, ed esclude in ogni caso quelle che la provocano indirettamente, ad esempio la sospensione dei trattamenti, compresi i sostegni vitali come idratazione e alimentazione artificiali. Un'importante "pulizia" lessicale, quindi, nei più recenti testi legislativi, funzionale a eliminare parole connotate negativamente, sostituendole con espressioni più rassicuranti, associate all'assistenza e alla cura, in senso positivo. Ma soprattutto un mutamento terminologico che riflette il nodo concettuale di base: se la morte

procurata è uno degli atti medici possibili ed esigibili, diventa qualcosa che si può indirizzare e controllare come ogni altro atto medico, e non suscita più i timori dell'imprevedibile e dell'ignoto. La morte medi-

calmente assistita si può raccontare e descrivere al pari degli altri trattamenti sanitari, si può gestire mediante esperti che hanno messo a punto procedure validate, grazie anche alle conoscenze tecnologiche e farmacologiche più avanzate: per questo è possibile pensare di poter decidere della propria morte, così come lo si fa per ogni percorso di cura, nell'illusione di spazzare via il mistero che da sempre la circonda.

L'eutanasia, quindi, non è più una risposta a un antico dilemma dell'etica medica – se è lecito porre fine ai patimenti di malattie inguaribili procurando la morte richiesta dal malato sofferente – ma diventa una questione antropologica: il diritto di scegliere quando e come morire.

1-continua

Il dibattito italiano si inserisce in uno scenario globale di pressioni per rendere la morte procurata una prestazione sanitaria come un'altra



Giornata per la Vita, patrimonio di tutti

Domenica la 46ª edizione dell'evento annuale per la promozione della dignità umana in ogni condizione. Un testo di Carlo Casini sul senso dell'iniziativa

CARLO CASINI

La Giornata per la Vita fu istituita dalla Cei all'indomani della legge sull'aborto (22 maggio 1978) per dimostrare che nella difesa della vita «la Chiesa non si arrende e non si arrenderà mai» e perché «dove viene meno la legge, resti almeno la coscienza». [...] Nella sua origine la Giornata svela il suo scopo: in essa è riproposto alla meditazione di tutti il valore della vita nascente e la lotta contro l'aborto sia pure nell'orizzonte a tutto campo della vita umana in ogni condizione e in ogni stadio del suo sviluppo. Nata come risposta a una legge ingiusta della società civile, essa vuole coinvolgere non solo la comunità dei credenti ma tutti gli uomini come tali. Concepita come strumento per difendere la vita, essa non vuole essere soltanto una occasione di annuncio ma anche momento di azione, cioè di esame di coscienza e di programmazione di iniziative. [...]. Per riconoscere il valore dell'uomo non basta "vederlo" come entità biologica, bisogna anche intuirne il senso. È giusto far vedere l'embrione per dimostrare che egli è - come ha scritto il Comitato nazionale per la Bioe-

tica - "uno di noi", un "nostro simile", ma per difenderlo bisogna anche dimostrarne il significato, cioè il valore degli uomini che "non contano nulla", come apparentemente è l'embrione umano nascosto "sotto il cuore della madre" o conservato sotto gelo, appena appena artificialmente prodotto, in una provetta di laboratorio.

«Senza Dio tutto è possibile», ha scritto Dostoevskij. Il senso delle cose, degli avvenimenti, della storia, ma anche dei concetti più importanti, come amicizia, amore, società, libertà, di viene insicuro se Dio non esiste o a Dio non si fa riferimento. Dunque, se vogliamo spiegare in profondità la vita dobbiamo parlare di Dio. Altrimenti tutto precipita nell'assurdo. Assurdo è l'universo con la sua immensità di tempo e di spazio e l'uomo, vertice dell'universo, diviene il vertice dell'assurdo. Il tentativo plurisecolare dell'uomo moderno di costruire il mondo e il suo futuro facendo a meno di Dio, incontra qui il suo fallimento: che senso ha faticare, lottare, sacrificarsi, accogliere, donare, sperare, se ciascuno di noi è soltanto un casuale aggregarsi di materia destinata alla decomposizione, alla dimenticanza e al silenzio della tomba? «Io sono la Vita»: solo se la Vita precede la Creazione e ciascuno di noi ne fa parte, come dimostra l'esistenza storica di

Cristo, nato da una donna, simile in tutto a noi fuorché nel peccato, solo in questo caso niente si perde e tutto acquista significato: il massimo nell'ordine del creato è appunto l'esistenza di ogni singolo uomo, anche di colui che può sembrare socialmente senza valore, come l'embrione, il vecchio, il malato, il disabile. Ma come una dimostrazione della vita così profondamente permeata di religiosità può essere offerta all'uomo di oggi che si dichiara ateo, agnostico, o almeno irreligioso? Una strada possibile c'è, e l'ha indicata ancora una volta - e per tante volte - Giovanni Paolo II. Intanto, un uomo non può mai essere totalmente irreligioso, cioè non può escludere che un mistero avvolga la sua vita. La Pira ha scritto che l'uomo è una "entità orante", cioè qualcuno capace di dialogare con l'infinito, bisognoso di infinito, vocato all'infinito. Ciò resta vero anche quando l'uomo crede di non credere in Dio. Il fondo della sua anima continua a cercare Dio. [...] Perciò dobbiamo credere che la nostra ricerca di senso, facendo riferimento a Gesù («Io sono la Vita»), non alza un muro di incomprensione verso coloro che si ritengono non credenti ma, al contrario, stabilisce un terreno di vero dialogo, perché facciamo appello alla nostra più profonda-

mente comune umanità. In secondo luogo, osservo che proprio l'uomo moderno, pur dichiarandosi irreligioso, sempre di più si aggrappa a quella "religione dell'uomo" che è stata chiamata "religione civile". Essa nasce dalla tragedia della guerra e del sangue. Il secolo XX ha visto le più orribili violenze e discriminazioni e tutte ne hanno capito la causa. Lo dice il preambolo della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo (10 dicembre 1948): la dimenticanza della dignità umana è causa della disgregazione sociale, delle guerre e dell'oppressione. Dunque, continua la Dichiarazione, se vogliamo pace, libertà e giustizia, dobbiamo riconoscere la uguale dignità di ogni essere umano. Sempre. Dunque, aggiungiamo noi, anche se l'essere umano è il più piccolo e quello che in apparenza conta di meno: colui che deve nascere, il vecchio, il malato, il disabile. Ma una tale affermazione - l'uguale dignità di ogni essere umano - non è comprensibile senza supporre un mistero nella l'uomo che trascende la materia. Ma allora, proprio su questo terreno (la dignità umana e l'uguaglianza), è possibile l'incontro tra quanti si ritengono credenti e quanti si ritengono non credenti.

Il testo di Carlo Casini che proponiamo in questa pagina, alla vigilia della Giornata per la Vita di domenica 4 febbraio, è tratto da una sua riflessione sul tema della Giornata 1997 «Io sono la Vita» (dal volume «Per ritrovare speranza», Edizioni Mpv, 2022). «La forza della vita ci sorprende», ci ricorda il tema di quest'anno: anche perché

Qualcuno ne ha illuminato il significato. Domenica nelle parrocchie di tutta Italia verrà rinnovata dai volontari del Movimento per la Vita l'offerta delle primule, simbolo della Giornata, insieme alla proposta del numero di «Si alla Vita», bimestrale del Mpv, dedicata alla Giornata. Avvenire algherà un inserto tutto sul tema dell'evento.



Nella Giornata per la Vita i volontari dei Cav allestiscono davanti alle chiese in tutta Italia i loro banchetti solidali per vendere le primule e far conoscere il loro servizio



IL LIBRO CON LA MAPPA DELLE 64 ATTIVE IN TUTTA ITALIA

Dalle “ruote” alle culle, società accogliente sin dalla nascita

ELENA PUJATTI

«Chi salva una vita salva il mondo intero» è la logica delle culle. In Italia oggi ci sono 64 culle attive, incluse quelle di Ravenna e Terni lanciate nel 2023. In altri luoghi si parla di aprire nuove culle. Culla vuol dire accoglienza, fiducia, protezione, speranza. Una volta presso i conventi c'erano le “ruote” dove venivano lasciati i neonati perché le loro mamme non potevano prendersene cura. Le culle per la vita sono le moderne “ruote”: una mano tesa per le mamme che – nonostante solitudine, miseria, disperazione – dalla culla ricevono serenità perché sanno che il proprio figlio sarà comunque accudito e amato; un luogo sicuro per il bambino che appena depresso, grazie al collegamento h24 con la struttura di afferenza, viene subito soccorso e preso in carico con premura e mille accortezze. È stato giustamente scritto che le culle sono una benedizione: se tu, mamma, non ce la fai o non puoi, pensiamo noi al tuo bimbo. Non temere: sarà accolto e amato. È doloroso che i bambini nati e non nati non siano affidati ma eliminati, come avviene con l'aborto e con l'infanticidio, o buttati nei cassonetti. È fondamentale che siano quanto più possibile veicolate le informazioni che riguardano le culle e il parto in anonimato. Ogni città, o almeno ogni regione, dovrebbe avere una culla. Purtroppo ci sono regioni ancora sprovviste: Friuli Venezia Giulia, Sardegna...

Madre Teresa ripeteva: «Quel bambino è stato creato per una grande cosa: amare ed essere amato». La Convenzione sui diritti del fanciullo afferma che il bambino necessita di tutela legale anche prima della nascita e che la società ha il dovere di dare ai bambini il meglio di sé. Le culle rispondono a questo e lo mettono in pratica perché espressione di una società che accoglie i bambini. La logica delle culle è la stessa che anima i Centri di aiuto alla vita, presenti in tutto il territorio nazionale, le Case di accoglienza, il servizio di emergenza Sos Vita (numero verde gratuito 800 81 3000; www.mpv.org; www.sosvita.it) e Progetto Gemma (www.fondazionevitanova.it/progetto-gemma). Un volontariato generoso, preparato, con una collaudata esperienza può testimoniare che è vero che chi salva una vita salva il mondo intero. Per documentarsi sulle culle c'è il nuovo libro curato da Rosa Rao *Le culle per la vita* (edizioni Mpv). Per averne una copia: ordini@mpv.org. La Giornata per la Vita è un'ottima occasione per far conoscere e promuovere le culle.

**Movimento per la Vita Pordenone
Federvita Friuli Venezia Giulia**



CHIP NEL CERVELLO NON C'È SOLO ELON MUSK

ANTONELLA VIOLA



Qualche giorno fa abbiamo letto su giornali e siti online del primo impianto neurale umano effettuato da Neuralink, azienda fondata da Elon Musk con lo scopo di sviluppare quella frontiera della ricerca che mira a mettere in diretta comunicazione il cervello umano con un computer o uno strumento tecnologico. Sebbene ogni notizia che sfiori il visionario e discusso miliardario Musk generi emozioni forti, che vanno dall'entusiasmo al terrore, in realtà Neuralink non è arrivata per prima a questa nuova tappa della ricerca nel campo delle neurotecnologie. Nel gennaio del 2023 veniva pubblicato uno studio condotto in Australia dall'azienda Synchron in cui si dimostrava la sicurezza di questo tipo di impianti in quattro persone colpite da paralisi severa. E lo scorso settembre la stessa azienda ha avviato una sperimentazione umana negli Usa, impiantando l'interfaccia neurale in sei persone. Ma a che scopo? Per quale ragione gli scienziati vogliono inserire nei cervelli umani degli impianti in grado di comunicare con le macchine? Nonostante questa ricerca possa stimolare le peggiori fantasie di chi si nutre di complottismo, gli attuali impianti neurali sono stati immaginati allo scopo di permettere alle persone completamente paralizzate di raggiungere un certo grado di autonomia. Grazie all'interfaccia cervello-computer (comunemente abbreviata in BCI che sta per brain-computer interface), chi ha subito una lesione midollare tale da impedire qualunque movimento del corpo potrebbe inviare email, fare acquisti online o poter accedere ai servizi di telemedicina. Se si considera che solo negli Usa ci sono circa 5,4 milioni di persone con paralisi severa, l'importanza di questo tipo di ricerca risulta evidente.

Le nuove interfacce cervello-computer dovrebbero quindi funzionare raccogliendo i segnali elettrici inviati dal cervello e trasferendoli in modalità wireless (cioè senza cavi) al computer, dove i segnali elettrici saranno interpretati e trasformati in azioni. Funzioneranno davvero? Probabilmente sì ma per sapere fino a che punto bisognerà ancora attendere un paio di anni. Lo studio pilota condotto in Australia ha dimostrato che l'impianto della Synchron è in grado di funzionare ed ha permesso ai pazienti paralizzati

di utilizzare il computer per inviare messaggi e svolgere operazioni bancarie, semplicemente usando il pensiero.

Questo tipo di tecnologia potrebbe quindi davvero migliorare la vita di molti pazienti, ammesso che sia sicura, efficace e accessibile. E che ci sia un'adeguata supervisione da parte degli organismi di controllo, perché nessuna informazione è così intima e privata quanto il pensiero di un essere umano. Non va inoltre dimenticato che gli aspetti etici diventano drammaticamente più importanti quando si pensi a un tipo di interfaccia neurale a doppio senso: non solo il computer riceve i messaggi inviati dal cervello ma a sua volta comunica con esso inviando impulsi elettrici. Anche questo tipo di approccio non è nuovo nella storia della medicina: pensiamo, per esempio, ai trattamenti con elettrodi per il morbo di Parkinson o per l'epilessia; tuttavia, gli impulsi elettrici, inviati al cervello con lo scopo di curare le manifestazioni della malattia, hanno spesso indotto nei pazienti cambiamenti comportamentali complessi, trasformandone la personalità. Neuralink punta a questo tipo di scambio tra cervello umano e intelligenza artificiale, immaginando che nel futuro gli esseri umani potranno ricevere dati direttamente dal computer per potenziare la memoria e la conoscenza. Ma le implicazioni etiche sono enormi e vanno dagli effetti sull'autonomia delle decisioni delle persone alla gestione di una società in cui coesistono cittadini normali e "potenziati". Ecco perché, sebbene sia possibile che Musk e il suo team non siano contenti di non essere arrivati per primi all'impianto neurale negli esseri umani, il fatto che una tecnologia così potente non sia nelle mani di una singola azienda è per tutti noi un'ottima notizia. —



Farmaci salvavita introvabili il caso in Parlamento «Ora intervenga il governo»

LO SCENARIO

ROMA «Sono mesi ormai che nelle farmacie mancano alcuni medicinali, spesso salvavita. Secondo i dati forniti da Aifa, sono circa 3.500 i prodotti carenti, per motivazioni molto diverse: discontinuità di fornitura, problemi produttivi, interruzioni temporanee nella catena distributiva. Quello che chiediamo al ministro della salute è: cosa sta facendo il governo?». La denuncia parte da alcuni senatori del Pd (Beatrice Lorenzin, vicepresidente del gruppo, Filippo Sensi e Alfredo Bazoli) ed è stata messa nero su bianco in una interrogazione al ministro della Salute, Orazio Schillaci. Spiegano: «Per alcuni farmaci di uso comune la mancanza viene supplita da altri farmaci alternativi, ma per molti altri, come ad esempio gli enzimi pancreatici o le insuline, l'alternativa non è presente. Le carenze più accentuate riguardano il fenobarbital per la cura dell'epilessia, il semaglutide per la cura del diabete ed il liraglutide. Trenta di questi farmaci comportano peraltro una maggiore criticità: antibiotici, antitumorali, antidiabetici, farmaci che agiscono sul sistema ner-

voso centrale. Farmaci dei quali i pazienti non possono fare a meno».

SCENARIO

Nei giorni scorsi, ad esempio, si era parlato molto del caso della carenza di enzimi pancreatici denunciato da Fedez. Si tratta di un problema globale visto che l'Organizzazione mondiale della sanità ha spiegato: «Da settembre 2021 il numero di molecole segnalate in carenza in due o più Paesi è aumentato del 101 per cento». Nel 2023 i farmacisti di tutti i Paesi europei si sono confrontati con la scarsità di medicinali e nel 65 per cento dei Paesi situazione è peggiorata rispetto all'anno precedente (dati contenuti nel "Pgeu Medicine Shortages Report 2023"). Nel 2023 - emerge ancora dal report - ogni farmacia dei Paesi dell'Ue ha dedicato in media quasi 10 ore settimanali per far fronte alle carenze. Nei giorni scorsi il Ministero della Salute ha spiegato che si sta intervenendo per ridurre i contraccolpi di questo problema. Ha detto il sottosegretario alla Salute, Marcello Gemmato: «Quella dell'indisponibilità di alcuni farmaci nel nostro Paese è stato uno dei temi che ho voluto affrontare, già nei primi mesi da sottosegretario, tramite l'istituzione di un tavolo, la disponibilità e la sostenibilità del bene farmaco per i cittadini».

REPLICA

Il sottosegretario Gemmato è intervenuto anche nel caso

specifico del farmaco Creon, medicinale contenente enzimi pancreatici: «La situazione è da tempo all'attenzione del ministero della Salute e dell'Agenzia italiana del farmaco, in costante dialogo con l'azienda produttrice per gestirne l'approvvigionamento sul territorio. Continueremo a dialogare con l'azienda affinché venga garantita quanto possibile la continuità terapeutica del medicinale ai cittadini».

M.Ev.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**INTERROGAZIONE
DEL PD AL MINISTRO
SCHILLACI: «PER
MOLTI DEI MEDICINALI
CARENTI NON CI
SONO ALTERNATIVE»**



«Sugli adolescenti transgender posizioni ideologiche»

Dopo il polverone, dodici società scientifiche difendono le strutture che somministrano la terapia contro la disforia di genere

ANDREA CAPOCCI

■ Il senatore Maurizio Gasparri di Forza Italia aveva sollevato il polverone alla vigilia di Natale con un'interrogazione parlamentare, in cui aveva chiesto (e ottenuto) un'ispezione del ministero della salute all'ospedale «Careggi» di Firenze. È una delle strutture in cui viene somministrata la terapia che blocca la pubertà negli adolescenti affetti da «disforia di genere», cioè il disallineamento tra identità di genere e sesso assegnato alla nascita. Secondo Gasparri, la triptorelina – il farmaco che riduce la produzione di testosterone – verrebbe prescritto dopo valutazioni «particolarmente superficiali» a «bambini di undici anni senza alcuna assistenza psicoterapeutica e psichiatrica». Di qui la richiesta di non dispensare più il farmaco a carico del servizio sanitario nazionale e di chiedere al Comitato Nazionale di Bioetica di esaminare il caso.

LA SORTITA del senatore, assecondata dal ministro della salute Orazio Schillaci, aveva messo in allarme le famiglie degli adolescenti in cura. Temendo di perdere l'accesso alle terapie per i propri figli, anche loro ave-

vano scritto un opposto appello al ministro, senza peraltro ottenere risposta. Alle accuse del senatore risponde ora una lettera aperta firmata da dodici società scientifiche che riuniscono le varie specialità di medici – pediatri, endocrinologi, neuropsichiatri, andrologi e medici della sessualità – coinvolti dalla questione. «La triptorelina, un bloccante transitorio e reversibile della pubertà, è un farmaco salva-vita nei giovanissimi transgender e gender diverse (che non hanno iniziato la transizione, ndr)» si legge nella lettera. Viene somministrato solo dopo una valutazione che coinvolge un'équipe di professionisti e il suo scopo è «dare tempo ai giovani sofferenti e alle famiglie di fare scelte ponderate e mature, impedendo stigma sociale, autolesionismi e suicidi». Purtroppo, spiegano i medici, «a molti sfugge la natura assolutamente transitoria e largamente reversibile del trattamento».

COME OGNI FARMACO comporta degli effetti collaterali ma vi si ricorre anche per ridurre rischi peggiori. «A causa dello stigma sociale e istituzionale e del disagio fisico – si legge nella lettera – le persone adolescenti tran-

sgender e gender diverse sono una popolazione più vulnerabile dal punto di vista psicologico, con un rischio più elevato, scientificamente ben documentato, di sviluppare ansia, depressione, abbandono scolastico, isolamento sociale, mancata relazione tra pari, sino ad arrivare ad atti di autolesionismo e suicidio». Con queste ragioni, sin dal 1998 l'Associazione mondiale per la salute delle persone transgender ha inserito la triptorelina nelle sue linee guida, adottate anche dalla Endocrine Society e dalle società scientifiche italiane firmatarie della lettera. Il Comitato Nazionale di Bioetica invocato da Gasparri ha già esaminato il caso nel 2018 dando un parere favorevole. Il parere è stato recepito l'anno dopo nel protocollo di somministrazione deciso dall'Agenzia Italiana del Farmaco, che prevede il coinvolgimento della famiglia del giovane come «parte attiva del processo decisionale relativamente alla terapia», oltre a quello degli specialisti.

I MEDICI auspicano ora che sul tema si avvii un dibattito basato sulle evidenze scientifiche, come quelle che citano a sostegno del trattamento ormonale. Ad

esempio, un'indagine statistica realizzata negli Usa dal Centro nazionale per la parità dei diritti

di persone transgender del 2015 sulla salute della popolazione trans, in cui il 40% dei 27 mila partecipanti affermò di aver tentato il suicidio. È una percentuale nove volte superiore a quella della popolazione generale. Un altro studio pubblicato nel 2020 sulla rivista scientifica

Pediatrics dai ricercatori del Massachusetts General Hospital di Boston (Usa) ha dimostrato che l'uso dei farmaci che bloccano la pubertà provoca una riduzione del rischio di suicidio compresa tra il 40 e l'80%. Al contrario, concludono i professionisti, «pregiudizi e posizioni ideologiche potrebbero mettere a rischio la salute delle persone adolescenti transgender e gender diverse, e rendere ancora più difficile il loro percorso di affermazione di genere aumentando per loro le già presenti difficoltà di accesso ai servizi sanitari».

La risposta di medici e scienziati a Gasparri: «Seguite le linee guida bioetiche»



Nanotecnologie, Angelini Ventures investe negli Stati Uniti

Farmaceutica

Piano da 8 milioni di euro
per finanziare i progetti
di 2 start up americane

Angelini industries continua la sua espansione internazionale, attraverso Angelini ventures, la società di venture capital che è nata nel 2022 con una dotazione di 300 milioni di euro e ha già pianificato 15 investimenti per oltre 80 milioni in Europa e Nord America.

Gli investimenti con cui si è aperto il 2024 sono due, per un valore complessivo di circa 8 milioni di euro, e riguardano terapie indossabili e nanotecnologie.

Il primo investimento è in Noctrix Health, Inc., una startup americana che ha sviluppato il primo dispositivo tecnologico indossabile per trattare la "sindrome delle gambe senza riposo". Si tratta di un disturbo neurologico che provoca sensazioni di fastidio agli arti inferiori che si manifestano soprattutto di notte e incidono negativamente sulla qualità del sonno. L'investimento di Angelini Ventures in Noctrix Health, Inc. rientra in un complessivo round di serie C da 40 milioni di dollari portato avanti da Sectoral Asset Management, con i nuovi investi-

tori Asahi Kasei America, e Re-med, Inc., oltre allo stesso Angelini Ventures, e il forte supporto di altri investitori tra cui OrbiMed, and Treo Ventures.

Il nuovo finanziamento sosterrà lo sviluppo di Nidra™ Tonic Motor Activation (TOMAC), la tecnologia creata da Noctrix Health, verso il suo atteso lancio sul mercato americano. Nidra™ Tonic Motor Activation prevede l'utilizzo di due fasce, da applicare appena al di sotto delle ginocchia, che contengono un dispositivo in grado di stimolare il midollo spinale, attraverso impulsi elettrici, e generare così una risposta che attiva i muscoli nella parte inferiore delle gambe e riduce i sintomi della sindrome delle gambe senza riposo. Nidra™ è oggi il primo e unico trattamento approvato dalla Food and Drug Administration (FDA) per ridurre i sintomi e migliorare la qualità del sonno negli adulti colpiti da forme di sindrome delle gambe senza riposo resistenti ai farmaci: in particolare Nidra™ ha ottenuto dalla FDA, all'inizio del

2023, l'autorizzazione "De Novo" destinata ai dispositivi medici.

Il secondo investimento invece è rivolto a COUR Pharmaceuticals, società americana che utilizza avanzate nanotecnologie per trattare malattie autoimmuni come diabete di tipo 1 e celiachia. COUR Pharmaceuticals è un'azienda biotecnologica statunitense specializzata nello sviluppo, con nanotecnologie, di terapie finalizzate alla riprogrammazione del sistema immunitario. Il piano di Angelini Ventures si inserisce in un round di serie A del valore di 105 milioni di dollari, co-guidato da Lumira Ventures e Alpha Wave Ventures, con la partecipazione di Roche Venture Fund, Pfizer (attraverso Pfizer Breakthrough Growth Initiative), Bristol Myers Squibb e JDRF T1D Fund. Il finanziamento permetterà a COUR di sviluppare studi clinici di fase 2 per il trattamento delle malattie autoimmuni, miastenia gravis, che provoca affaticamento muscolare, e del diabete di tipo 1.

—C.Cas.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Attraverso la società
di venture capital,
Angelini industries
ha già realizzato
15 finanziamenti**



LA RICERCATRICE LAURA CANCEDDA

«Il supercomputer dell'Iit fa scoprire nuovi farmaci»

FRANCESCO MARGIOCCO / PAGINA 12



LAURA CANCEDDA La ricercatrice ha creato con il collega Marco De Vivo la startup Iama Therapeutics
 «Le simulazioni ci hanno permesso di trovare una terapia potenzialmente efficace in un tempo molto breve»

«Il supercomputer al servizio dell'Iit ha fatto scoprire un nuovo farmaco»

IL COLLOQUIO

Francesco Margiocco / GENOVA

Dopo anni difficili, con le industrie farmaceutiche che faticavano a trovare cure efficaci contro le malattie del sistema nervoso, le neuroscienze stanno attraversando una fase vivace: l'annuncio del miliardario Elon Musk, due giorni fa, dell'impianto di un chip prodotto dalla sua azienda Neuralink nel cervello di un uomo. Come spiega Laura Cancedda, «la possibilità di fare questi impianti "in vivo" consentirà di avere una descrizione fine dell'attività elettrica del cervello, e di conseguenza di conoscerlo meglio. Potrebbe avere ripercussioni molto positive anche sulla mia attività». L'attività di Cancedda è per due terzi ricercatrice e per un terzo imprenditrice, in per-

fetta sintonia con lo statuto del suo datore di lavoro, l'Istituto italiano di tecnologia di Genova.

L'Iit ha nel Dna il trasferimento tecnologico, che è la trasformazione della ricerca in prodotti da portare sul mercato, e per compierlo stringe col-

laborazioni con le aziende e spinge i suoi ricercatori ad avvicinarsi al mondo industriale. Negli anni ha creato 35 startup e ogni anno ne aggiunge due o tre. Una di queste è Iama Therapeutics. È nata per sperimentare e validare una nuova possibile terapia per una serie di sviluppi neurologici. L'ha fondata Cancedda, che è neuroscienziata e responsabile del gruppo di ricerca "brain development and disease" e Marco De Vivo, chimico a capo del gruppo "molecular modeling and drug discovery". Cancedda studia le malattie del neurosviluppo, De Vivo realizza modelli molecolari e composti chimici attraverso l'uso del computer. Insieme hanno scoperto un nuovo composto chimico, che potrebbe diventare un farmaco utile per il trattamento dei sintomi caratteristici di alcune condizioni neurologiche, come l'autismo o l'epilessia refrattaria.

Il farmaco è da poco entrato nella fase dei test clinici, sulle persone. «Siamo agli inizi della fase 1, sui volontari sani, per testare la tossicità. Poi passeremo ai pazienti», spiega Cancedda.

Il farmaco è un composto chimico capace di legarsi alla

proteina Nkcc1 che, all'interno del cervello, è responsabile del trasporto degli ioni di cloro e di altri ioni. Nelle persone affette da epilessia e autismo, la concentrazione di questi ioni è alterata. Il gruppo di De Vivo ha progettato al computer la nuova molecola e l'ha realizzata, quello di Cancedda si è concentrato sui diversi test biologici della molecola. «Senza il computer, questo risultato, in così poco tempo, non avremmo mai potuto raggiungerlo», ammette Cancedda. Il computer è un supercomputer di proprietà dell'Iit, ospitato in una stanza di 40 metri quadrati sulla collina degli Erzelli, a Genova, e capace di compiere 5 milioni di miliardi di operazioni al secondo. De Vivo se n'è servito per progettare il farmaco e studiarne il comportamento in un ambiente virtuale. «Il gruppo di Marco ha preso in esame, al computer, tanti farmaci che si legano alla protei-



na Nkcc1 e a proteine simili. Ha studiato le loro caratteristiche, cosa avevano in comune tra loro, cosa no. Così siamo arrivati alla nuova molecola», spiega Cancedda.

L'uso dei supercomputer nella farmaceutica esiste da tempo. Negli ultimi anni, però, ha fatto un balzo in avanti. Il merito è anche dei videogame. Prima, nel 1999, Nvidia, produttore californiano di microchip per console di videogiochi, ha inventato la Graphics processing unit, Gpu; poi, cinque-sei anni fa, la Gpu è uscita dalla cerchia dei video-

game. La Gpu è una scheda costituita da un alto numero di processori che svolgono in parallelo tanti calcoli. Compie moltissime operazioni al secondo. Franklin ha più di 250 Gpu.

La proteina Nkcc1, se funziona in modo anomalo, provoca un'eccessiva presenza del neurotrasmettitore Gaba, che modera il flusso di informazioni da un neurone all'altro. Invece di inibire la comunicazione tra le cellule, la eccita. Il neurotrasmettitore è un componente fondamentale del sistema nervoso, trasmette informazioni

da un neurone all'altro, così garantendo la connettività del più complesso dei circuiti, il sistema nervoso umano.

L'anno scorso la startup ha chiuso un primo round d'investimenti con la raccolta di 8 milioni dal fondo privato Claris Ventures Sgr e dal fondo pubblico Cdp Venture Capital Sgr. «Nel campo del neurosviluppo ci sono pochissimi composti efficaci», dice Cancedda. «È bello vedere come il lavoro di ricerca partito diversi anni fa sulla funzione e l'inibizione della proteina Nkcc1 abbia gettato basi per lo sviluppo di una nuova possibile terapia». —

L'istituto ha già creato 35 startup. Ogni anno se ne aggiungono un paio

«Senza la macchina non avremmo mai potuto raggiungere questo risultato»



LAURA CANCEDDA
NEUROSCIENZIATA

Dopo anni difficili le neuroscienze sono in fermento. Merito anche di Musk e della sua Neuralink





Dir. Resp.: Marco Girardo

COME SI RACCONTA UNA TERAPIA SALVAVITA

Staminali del sangue un podcast su trapianti e donazione

Chi ha vissuto l'esperienza di ricevere cellule staminali, chi ha donato, tanti specialisti e figure di supporto, accompagneranno da domani i malati nel non facile cammino verso il trapianto e stimoleranno i giovani a fare una donazione. Le voci si possono ascoltare nel nuovo podcast "Cellule, si raccontano" realizzato dalla Federazione italiana Adoces in collaborazione con Gitmo (Gruppo italiano per il trapianto di midollo osseo, cellule staminali emopoietiche e terapia cellulare) con il patrocinio del Ministero della Salute e dell'Ufficio nazionale per la Pastorale della salute della Cei. Il progetto, primo in Italia a offrire supporto informativo e psicologico sia ai pazienti sia ai potenziali donatori, è stato presentato ieri a Palazzo Montecitorio a Roma. Nasce da un'esigenza concreta emersa dal vissuto di molti ex pazienti che evidenziano la solitudine e lo smarrimento provati nel lungo percorso e dei donatori che chiedono di essere informati e accompagnati nella scelta. Le cellule staminali emopoietiche si trovano nel midollo osseo e nel cordone ombelicale. Sono cellule non ancora completamente differenziate, da cui hanno origine tutte le cellule del sangue e del sistema immunitario. Con il trapianto si possono curare le talassemie, le leucemie, i linfomi, i mielomi e, in alcuni casi, i tumori solidi e le malattie autoimmuni. In Italia in media vengono fatti 1.900 trapianti ogni anno. «Chi salva la vita con la donazione delle cellule staminali non fa un regalo a qualcun altro, ma lo fa prima di tutto a sé stesso» ha dichiarato la deputata Marina Marchetto Aliprandi (Fdi), componente della Commissione per l'infanzia e l'adolescenza

della Camera. Per il deputato Francesco Ciancitto (Fdi), componente della Commissione Affari sociali della Camera, «attività informative come questa aiutano anche nella sensibilizzazione alla donazione, per la quale stiamo registrando dati di crescita ma non ancora soddisfacenti». Alberto Bosi, ematologo e presidente della Federazione Italiana Adoces, ha spiegato che «per la prima volta si crea una circolarità, un dialogo tra tutte le figure coinvolte nella procedura salvavita del trapianto: è il mondo della donazione di cellule staminali, nella sua interezza e complessità, a raccontarsi e a mobilitarsi per essere di aiuto ai malati e di supporto e stimolo ai donatori». La referente del progetto e segretaria della Federazione, Alice Vendramin Bandiera, ha sottolineato come l'iniziativa coinvolga pazienti e donatori di molte regioni, a partire dal Veneto. Massimo Martino, presidente del Gitmo, ha chiarito che «il trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche consiste nella reinfusione di cellule di un donatore in un ricevente dopo che il ricevente è stato "condizionato", cioè preparato con la somministrazione di chemioterapia e/o radioterapia denominata "terapia di condizionamento". È un momento delicato nel percorso della cura della malattia, che durerà molti mesi e che coinvolgerà non solo il paziente ma tutta la sua famiglia». Ogni venerdì sarà disponibile una nuova puntata del podcast.
Giovanna Sciacchitano



FEDERAZIONE
ITALIANA
ADOCES



31 gen
2024

DAL GOVERNO

S
24

Iss: in aumento le persone che vivono con un tumore in Europa, anche per effetto dell'invecchiamento

Si stima che all'inizio del 2020 in Europa il 5% della popolazione aveva affrontato nel corso della vita una diagnosi di tumore, per un totale complessivo di 23.7 milioni di persone. Lo afferma uno studio di un gruppo di ricerca internazionale coordinato dall'Istituto

Superiore di Sanità e dalla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, che ha stimato la prevalenza al 2020 analizzando i dati dei registri tumori di 29 paesi Europei partecipanti al programma di ricerca EURO CARE-6. I risultati principali dello studio sono stati pubblicati oggi dalla rivista Lancet Oncology e sono accessibili on-line sul sito dello European Cancer Information System (ECIS) della Commissione Europea. Lo studio epidemiologico ha coinvolto 61 registri tumori europei e si è basato sui dati relativi a pazienti diagnosticati a partire dal 1978 e seguiti fino al 2013, per un totale di oltre 19 milioni di casi oncologici e 32 tipologie di tumore analizzate. Lo studio si è avvalso di un finanziamento dedicato al miglioramento del sistema informativo europeo sul cancro, previsto dalla Joint Action IPAAC (Innovative Partnership for Action Against Cancer), co-finanziata dalla Commissione Europea e da 24 Stati Membri.

Lo studio ha evidenziato che all'inizio del 2020 in Europa il 5% della popolazione aveva avuto nel corso della vita una diagnosi di tumore, recente o lontana nel tempo, per un totale complessivo di 23.7 milioni di persone (12.8 milioni donne e 10.9 milioni uomini). Tra questi, il 16% era al di sotto



dei 55 anni di età (3.74 milioni, di cui 2.32 femmine e 1.42 maschi). Le stime si riferiscono a tutti i casi prevalenti, ovvero persone ancora in terapia, persone sotto sorveglianza per la prevenzione di eventuali recidive e persone guarite dal tumore che non necessitano di ulteriori cure o controlli.

Il 43% dei casi prevalenti femminili aveva avuto una precedente diagnosi di tumore della mammella (5.5 milioni) e il 37% di quelli maschili un tumore della prostata (4 milioni). I tumori coloretali sono risultati la seconda causa di diagnosi più comune tra i prevalenti di entrambi i sessi (3 milioni), con proporzioni più elevate negli uomini che nelle donne (691 contro 564 casi ogni 100,000 abitanti, rispettivamente).

Dalla ricerca è emerso che dal 2010 al 2020 il numero di casi prevalenti per tumore in Europa è aumentato in media del 3,5% l'anno e del 41% in totale (da 16.8 a 23.7 milioni), in parte per effetto dell'invecchiamento demografico. L'incremento è stato più marcato per gli uomini (+46%, da 7.47 milioni nel 2010 a 10.9 milioni nel 2020) che per le donne (+37%, da 9.34 a 12.8 milioni) a causa della diversa composizione dei tumori che interessano i due sessi.

La stima dei sopravvissuti a lungo o lunghissimo termine è una caratteristica unica dello studio. È stata ricostruita, infatti, la prevalenza completa, che comprende sia i casi osservati dai registri tumori, sia la stima dei casi diagnosticati prima dell'avvio dei registri. Nel 2020 il numero di casi prevalenti diagnosticati da meno di 5 anni (8.86 milioni) era di molto inferiore al numero dei lungo viventi oltre i 5 anni, stimati in 14.85 milioni in totale, rispettivamente 5.75 milioni tra 5 e 10 anni, 5.54 milioni tra 10 e 20 anni e 3.55 milioni viventi da più di 20 anni dalla diagnosi.

Complessivamente il 38% di tutti i casi prevalenti in Europa al 2020 erano sopravvissuti da più di 10 anni dalla diagnosi (44% per le donne e 32% per gli uomini).

Lo studio ha anche evidenziato importanti differenze nei livelli di prevalenza tra i 29 paesi europei partecipanti (da 2 a 10 volte a seconda del tipo di tumore), molto più ampie di quelle che si osservano per l'incidenza. Per il totale dei tumori maligni, i valori massimi tra i 29 paesi esaminati sono stati riscontrati in Germania, Italia, Belgio e Francia (proporzioni di prevalenza grezza tra 5,861 e 5,603 per 100,000 abitanti), mentre quelli minimi per Bulgaria, Polonia e Slovacchia (3,026-3,775 per 100,000). Le differenze maggiori interessano i tumori ad alta variabilità geografica di incidenza, come il melanoma della pelle, per il quale la proporzione di prevalenti nella popolazione, era 8 volte più alta in Danimarca rispetto alla Bulgaria, per entrambi i sessi.

“I risultati dello studio – spiegano gli autori - indicano che una quota molto significativa della popolazione è o è stata interessata dall'esperienza del cancro. Questa quota è destinata ad aumentare ed è ancora più grande se si considerano le famiglie e i caregiver. L'aumento del carico oncologico, condizionato dall'invecchiamento demografico e in combinazione agli alti

costi delle terapie innovative, ha delle serie implicazioni per la sostenibilità dei sistemi sanitari e socioassistenziali. Questi dati confermano l'urgenza di rafforzare la prevenzione primaria e la diagnosi precoce. La prevenzione resta la strada maestra, non solo per ridurre il numero di malati ma per migliorare le possibilità di guarigione e di buona qualità di vita dopo il cancro, come espresso con chiarezza negli obiettivi del Piano Oncologico Europeo 2021-2027 (Europe's Beating Cancer Plan, EBCP)".

Gli autori sottolineano che le stime di prevalenza "integrano gli studi sui guariti dal cancro e sulla qualità di vita dei pazienti oncologici e sono utili per sviluppare linee guida sul follow up, per prevenire secondi tumori o sequele tardive e migliorare l'assistenza lungo tutto il percorso della malattia". Inoltre "la prevalenza per durata di malattia consente di quantificare la platea interessata da politiche volte a mitigare le conseguenze socio-economiche della malattia, come la discriminazione lavorativa o finanziaria (legislazione sul diritto all'oblio dei pazienti guariti)".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

31 gen
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Intelligenza artificiale, dati e Sanità digitale, la necessità per l'Italia di tracciare una rotta definendo le priorità

di *Giorgio Casati* *

Il 15 gennaio presso il ministero della Salute abbiamo avuto un interessante momento di confronto sui temi dell'intelligenza artificiale, sull'utilizzo dei dati sanitari e sullo stato di sviluppo della sanità digitale. Il valore aggiunto dell'iniziativa, organizzata da Culture, è stato sicuramente quello di



concentrare la discussione sugli aspetti strategici e sui fattori di criticità e debolezza che necessitano di essere presidiati affinché il percorso attuativo si sviluppi concretamente generando gli impatti attesi. Tra le evidenze emerse, la consapevolezza che il piano per la transizione digitale (acquisizione tecnologie e piattaforme applicative) si sta sviluppando nel rispetto complessivo delle tempistiche programmate.

Accanto a elementi di positività, sono state discusse anche criticità importanti. Quella di maggiore evidenza è rappresentata dal fatto che, pur avendo dedicato sforzi importanti nel declinare le caratteristiche e le funzioni dei singoli oggetti che caratterizzano il cambiamento, le stesse energie non siano state poste nel definire come cambia il modo di "fare salute" per i cittadini che dovranno approcciare una sanità digitale al posto di quella "analogica" attuale. A dire il vero, almeno sotto il profilo

concettuale, l'impatto derivante da alcune innovazioni è definito: la possibilità di elaborare i dati che alimenteranno le piattaforme digitali, anche con l'ausilio dell'intelligenza artificiale, consentiranno di sviluppare modelli di analisi per la stratificazione della popolazione, utili per formulare azioni mirate per la prevenzione delle malattie e, in prospettiva, per passare da un modello di sanità prevalentemente reattiva a una sanità proattiva e predittiva.

Altro impatto positivo sarà quello che discenderà dal progressivo diffondersi della telemedicina offrendo l'opportunità di gestire "a distanza" molte problematiche di salute fino ad arrivare, con l'acquisizione di specifici dispositivi e l'implementazione di adeguati sistemi di telemonitoraggio, a sviluppare forme di cura e assistenza presso il domicilio dei pazienti.

Si tratta di attese importanti, destinate a cambiare il modo di fare salute nel nostro Paese. A tale scopo tuttavia, è necessario affrontare alcune criticità che, allo stato, non sono state ancora sufficientemente approfondite: (i) le competenze per poter impiegare in modo efficace le innovazioni che saranno introdotte non sono ancora disponibili in modo diffuso; (ii) lo sviluppo delle innovazioni presuppongono, negli ambiti di applicazione specifica, risorse aggiuntive che, allo stato, non solo non sono disponibili ma, anche in prospettiva appare problematico acquisirle sia per i limiti posti ai bilanci delle aziende sanitarie, sia per l'evoluzione negativa che caratterizza strutturalmente il mercato del lavoro dei professionisti sanitari; (iv) la modificazione dei processi di lavoro, così come la realizzazione dei nuovi modelli di rete clinico-assistenziale che discendono dal Dm 77, richiedono uno sforzo importante di regolamentazione in materia di ruoli svolti e di relazione tra i diversi nodi della rete che è ancora da avviare.

La carenza più evidente, tuttavia, riguarda la formulazione di una strategia attuativa, necessariamente di carattere graduale, capace di identificare gli ambiti prioritari di intervento e le misure rappresentative degli obiettivi da conseguire.

Si tratta di una carenza importante che, sul piano concreto, sta determinando un effetto distorsivo: la difficoltà nell'identificare priorità e obiettivi porta inevitabilmente a far sì che ciascun attore (a livello nazionale, regionale e aziendale) agisca nella progettazione di singoli tasselli del processo di cambiamento che, per quanto ben definiti, non è detto saranno tali da generare gli impatti attesi. La difficoltà di comunicazione e confronto tra i diversi attori, in parte da ascrivere alla debolezza del disegno comune da perseguire, sta già oggi determinando situazioni che richiedono revisioni e ripensamenti che aumentano il livello di incertezza sulla fluidità di un processo di cambiamento necessario e strategico per il nostro Servizio sanitario. I momenti di confronto servono proprio a questo: il tempo per recuperare e correggere la rotta esiste ancora, ma a questo scopo è

necessario spostare rapidamente l'attenzione dalle "cose da fare" ai "risultati da ottenere".

** Direttore generale Asl Rm2*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La via della nutraceutica per abbassare il colesterolo

Dalla ricerca italiana, un nuovo integratore che combina i principi nutritivi degli alimenti alla farmaceutica, riducendo il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari

Per la prevenzione delle malattie cardiovascolari si sta facendo strada – anche dal punto di vista delle evidenze scientifiche – il cosiddetto approccio nutraceutico, che sfrutta gli effetti positivi dei principi nutritivi contenuti negli alimenti, unendo la nutrizione e la farmaceutica come la parola stessa suggerisce. L'ultima novità riguarda la sperimentazione, tutta italiana, di un integratore specifico in grado di agire sul metabolismo del colesterolo, regolandone la concentrazione nel sangue. **Lo studio scientifico, chiamato PaLiMERiCa, è stato condotto al Policlinico San Matteo di Pavia e presentato poche settimane fa al congresso della Società italiana di cardiologia.**

In particolare, è stata dimostrata l'efficacia per le persone che hanno valori di colesterolo "cattivo" Ldl di poco superiori alla norma, compreso tra 115 e 190 milligrammi per decilitro (mg/dl). «Dopo tre mesi di terapia è stata osservata una riduzione sia del colesterolo totale, sia del colesterolo Ldl e dei trigliceridi», spiega il primo autore dello studio

78 **FC** 5/2024

Giuseppe Derosa, professore universitario e medico della Fondazione Irccs Policlinico San Matteo a Pavia, oltre che responsabile dell'area Diabete della Società italiana di nutraceutica. «I benefici sono stati evidenti anche per quanto riguarda la glicemia, con la maggior parte dei partecipanti allo studio che ha visto i valori rientrare nella norma». In questo caso la glicemia a digiuno era, prima del trattamento, tra 100 e 125 mg/dl, ossia in quell'intervallo che viene chiamato anche "pre-diabete".

I volontari partecipanti allo studio sono stati organizzati in due gruppi, il primo dei quali ha assunto una capsula al giorno dell'integratore (sviluppato dalla biofarmaceutica italiana Dompé), mentre l'altro ha assunto una dose doppia. «La formulazione sperimentata contiene sostanze come berberina, fitosteroli, polifenoli, trigonella ed estratto di carciofo», chiarisce Derosa. **Nel gruppo che assumeva una capsula al giorno la riduzione è stata di 22 mg/dl, nell'altro di 40:** quest'ultimo dato corrisponde a un abbassamento del 20% del rischio cardiovascolare, oltre a garantire un miglioramento della salute generale.

«Quando si parla di prevenzione delle malattie cardiache e metaboliche, il colesterolo e la glicemia sono considerati i due parametri più im-

portanti», continua il professore. «Appena si riscontrano variazioni di questi valori occorre rivolgersi al medico di medicina generale per adottare i primi accorgimenti. In alcuni casi viene poi suggerito di rivolgersi a specialisti, come dietisti o nutrizionisti, per adottare un regime alimentare personalizzato».

Oltre a una dieta sana ed equilibrata, si suggerisce di svolgere regolarmente 30 o 40 minuti di esercizio aerobico al giorno, a intensità moderata come una passeggiata veloce. «A volte queste modifiche delle abitudini quotidiane non sono sufficienti per riportare i valori di colesterolo e di glicemia all'interno dei limiti, quindi occorre utilizzare formulazioni specifiche in grado di ridurre il rischio», chiarisce Derosa. «Nel caso del composto sperimentato nello studio non si tratta tecnicamente di un vero e proprio integratore, in quanto non serve a compensare specifiche carenze, ma si sfrutta il ruolo terapeutico delle sostanze utilizzate».

Il tutto ha lo scopo di favorire i processi fisiologici dell'organismo, regolando in questo caso il metabolismo del colesterolo. Va da sé che nessuna formulazione può essere indicata in generale per chiunque: soluzioni di questo genere potrebbero essere utili per chi ha una colesterolemia lieve, laddove il medico curante non ritenga necessario il ricorso a un farmaco. ■



Careggi, i primi esiti su alcune ispezioni**«Disforia, curati senza psicoterapia»**

Sono i primi dati, parziali e ancora non ufficiali. Ma confermano i dubbi e le preoccupazioni sull'operato del reparto dell'ospedale Careggi di Firenze, quello che si occupa di minori che soffrono di disforia di genere. Gli ispettori del ministro Schillaci hanno rilevato che non in tutti i casi trattati nel reparto sarebbe stata fatta la psicoterapia prima della somministrazione del farmaco triptorelina: il medicinale serve per bloccare la pubertà sana in bambini che la pubertà l'hanno appena iniziata. L'intento dichiarato è di lasciare così il tempo di esplorare la loro identità di genere. Cioè di stabilire a quale sesso vogliono appartenere, avendo la sessualità bloccata. All'ospedale i piccoli pazienti «hanno intorno agli undici anni», ha detto l'endocrinologa Alessandra Fisher che lavora nel reparto con la psicologa Jiska

Ristori. Si aspettano gli esiti completi delle ispezioni. «Anche un solo caso sarebbe gravissimo, non seguendo il protocollo dell'Aifa», commenta Annamaria Bernardini de Pace, l'avvocato che sul Careggi ha presentato un esposto al ministro. Maurizio Gasparri, senatore FI, ha presentato un'interrogazione parlamentare: «Dai primi dati emerge che non si è fatto un adeguato ricorso alla psicoterapia, la mia osservazione era fondata».

Alessandra Arachi

Disforia, caso Careggi farmaci senza psicologo

L'ospedale di Firenze non avrebbe seguito le regole stabilite a livello nazionale per la transizione di genere

Lodovica Bulian

■ Non ci sono ancora i risultati ufficiali, ma filtrano indiscrezioni poco incoraggianti sugli esiti dell'ispezione disposta dal ministero della Salute al reparto del Careggi di Firenze che tratta la disforia di genere nei minori. A quanto pare, non sempre supportati con la psicoterapia richiesta in questo tipo di casi. Si tratta di giovanissimi che non si riconoscono nel proprio corpo e nel proprio sesso e che fin da molto piccoli possono intraprendere la lunga strada verso cosiddetta transizione sessuale. Il Careggi è uno dei centri di riferimento in Italia dove viene somministrata la triptorelina, un bloccante della pubertà che ferma lo sviluppo nei bambini tra i 10 e i 12 anni. L'Ansa ha riferito che dai primi risultati trapelati dall'audit che si è svolto il 24 e 25 gennaio nel reparto,

emergerebbe che non in tutti i casi di disforia di genere pediatrici trattati al Careggi sarebbe stato effettuato il percorso preliminare indicato di psicoterapia prima della somministrazione di triptorelina. Il farmaco nel 2019 è stato autorizzato dall'Aifa off label, cioè al di fuori delle indicazioni terapeutiche per cui è stato concepito. Alla base della decisione, la convinzione che bloccare lo sviluppo puberale darebbe più tempo agli adolescenti per maturare consapevolezza del loro genere, senza che i cambiamenti fisici della crescita aumentino i loro disagi psichici. E diminuirebbe il rischio suicidario. L'Aifa però raccomandava anche, oltre che estrema prudenza, un'adeguata psicoterapia e un'equipe multidisciplinare ad assistere i «pazientini» prima di avviarli al percorso. Il Careggi era al centro di due interrogazioni, una parlamentare del senatore Gasparri, Fi, e una del consigliere azzurro della Toscana, Marco Stella. Il sospetto

era quello di un approccio «confirmativo» alla disforia di genere molto rapido, così come la scelta di avviare i bambini con questa diagnosi a trattamento farmacologico. Il ministero della Salute ha ritenuto di dover far partire un'ispezione dopo le risposte ricevute dall'azienda ospedaliera.

Il Careggi si occupa non solo della triptorelina, ma anche della somministrazione degli ormoni cross gender dai 16 anni in poi. Si tratta ora di attendere gli esiti ufficiali delle ispezioni sulle cartelle cliniche. Nel frattempo il ministero della Salute a dicembre aveva chiesto al Comitato di bioetica di esprimersi nuovamente sull'uso del farmaco, di cui non si conoscono gli effetti a lungo termine. Al Careggi nel 2023 su 150 accessi a reparto, 26 bambini sono stati trattati con triptorelina. Il ministero ha chiesto i dati anche alle altre Regioni, ma ha risposto solo la Sicilia: nove bimbi trattati nel 2023.



31 gen
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Emilia-Romagna/ Maxi-piano da oltre 46 mln per le strutture sanitarie: via libera all'accordo con la Salute su 17 progetti. Bonaccini e Donini: «Al lavoro per servizi sempre più qualificati per cittadini e comunità»

Via libera dalla Giunta regionale all'accordo con il ministero della Salute per l'attuazione di un maxi-piano di interventi da 46,3 milioni di euro finanziato dal "Fondo per il rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e lo sviluppo del Paese". L'intesa, che sarà siglata digitalmente nei prossimi giorni, mette nero su bianco - spiegano dall'ufficio comunicazione - il cronoprogramma finanziario degli interventi, con la maggior parte dei fondi che saranno assegnati già per il triennio 2024-2026.

Un anno fa la presentazione dei 17 interventi individuati dalla Regione sulla base della ricognizione dei fabbisogni delle Aziende sanitarie territoriali, nell'ambito dei Piani di investimento 2022-2024; oggi la definizione dell'accordo con il ministero della Salute, che stanziava i fondi, destinati a due settori di intervento: edilizia sanitaria, con 7 progetti di ammodernamento, riqualificazione ma anche creazione di nuovi reparti e strutture, a cui vengono destinati 17 milioni di euro; efficientamento energetico e



sostenibilità ambientale degli edifici, con 10 progetti finanziati con 29,3 milioni di euro.

«Con il via libera all'accordo le strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna avranno le risorse necessarie per realizzare gli interventi già approvati - affermano il presidente della Regione, Stefano Bonaccini, e l'assessore regionale alle Politiche per la salute, Raffaele Donini -. È un piano di investimenti molto importante per la nostra regione che si affianca alla realizzazione dei Centri di assistenza e urgenza, e punta a dare ai cittadini servizi sempre più efficienti e qualificati, con progetti innovativi in campo edilizio capaci di guardare anche alla sostenibilità ambientale. Il nostro impegno, seppure in una situazione nazionale molto difficile, prosegue senza sosta per mantenere l'eccellenza della sanità pubblica e universalistica».

Gli investimenti nei territori

Gli interventi previsti destinano nella provincia di Parma complessivamente 9 milioni e 990mila euro; in quella di Reggio Emilia 8,5 milioni; in quella di Modena 5 milioni e 550 mila euro; a Bologna 11 milioni e 950mila euro; a Imola 3 milioni di euro; a Ferrara 1 milione e 814mila euro; in Romagna (Ravenna, Forlì e Faenza) 5 milioni e 500mila euro. A cui vanno aggiunti i due nuovi ospedali di Piacenza e Cesena, che non fanno parte però di questo piano.

In base all'accordo con il ministero della Salute, la Regione si impegna a garantire il rispetto da parte delle Aziende sanitarie, in veste di stazioni appaltanti, della normativa nazionale ed europea in materia di appalti pubblici, mentre l'Osservatorio degli investimenti pubblici in Sanità effettuerà il monitoraggio degli interventi. La Giunta di Viale Aldo Moro dovrà presentare al ministero una relazione annuale sullo stato di avanzamento lavori e l'aggiornamento per ogni singolo intervento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA "SOVRANISTA" MELONI
Il Forlanini passa
dall'Italia al Papa

► MANTOVANI A PAG. 16



SANITÀ CAPITALE

L'ospedale va al Vaticano: c'è il via libera di Meloni

LE CIFRE L'ex Forlanini diventerà il nuovo Bambino Gesù, i lavori (600 milioni) li pagherà l'Inail: un altro pezzo della città alla Chiesa. Interrogazioni e proteste

» **Alessandro Mantovani**

Ci sono ancora dettagli da definire, tutt'altro che marginali in un'operazione così complessa, ma l'accordo di massima c'è e ha ricevuto anche il via libera di Giorgia Meloni. L'ex Forlanini, storico ospedale pubblico romano nato come sanatorio per i malati di tubercolosi e chiuso nel 2015, quando la Regione Lazio doveva tagliare per ridurre il passivo, diventerà la nuova sede del Bambino Gesù, ospedale pediatrico della Santa Sede, centro di eccellenza e punto di riferimento per il Centro-Sud ma anche a livello internazionale

UN OSPEDALE pubblico diventerà privato, anzi extraterritoriale: il terreno su cui è costruito, circa 40 ettari in una zona di pregio tra Monteverde e il Portuense, nello stesso complesso del San Camillo e dello Spalanzani che sono ospedali pubblici, sarà ceduto al Vaticano. La Regione Lazio incasserà 70 milioni di euro in base alla valutazione del Demanio; lo Stato italiano si impegnerà a consegnare quel pezzo di Roma alla sovranità vaticana, come l'at-

tuale sede principale del Bambino Gesù nell'ex convento di Sant'Onofrio sulla collina del Gianicolo - che sarà dismessa - e altre tra Roma e Provincia. Vuol dire, tra l'altro, che non pagano tasse in Italia. L'ex Forlanini, che non può essere venduto perché la Regione lo dichiarò indisponibile per bloccare un ricorso al Tar, diventerà privato grazie a ingenti investimenti pubblici: sarà infatti l'Inail, l'Istituto nazionale per gli infortuni sul lavoro, a farsi carico del quasi completo rifacimento della struttura, per una spesa inizialmente valutata in 400 milioni di euro che potrebbe arrivare a 600. L'Inail poi lo darà in concessione al Bambino Gesù per 70 anni, in cambio di un canone annuo che dovrebbe aggirarsi attorno al 3,5 per cento di 4-600 milioni. Tra 15 e 20 milioni l'anno, insomma, da sottrarre a poco meno di 300 milioni (294 nel 2022, ma aumenteranno) che l'ospedale del Papa incassa dalla Regione Lazio e da altri enti del Servizio sanitario nazionale per le prestazioni in regime pubblico (sono la quota maggiore di 413 milioni di ricavi del 2022).

La questione è trattata al

massimo livello dal governo. A Palazzo Chigi c'è un tavolo coordinato dal sottosegretario alla Presidenza del Consiglio Alfredo Mantovano con i vertici del Bambino Gesù, dell'Apsa che amministra i beni del Vaticano, della Regione e dell'Inail. Le carte le dà Mantovano, ex magistrato legato alle gerarchie ecclesiastiche conservatrici, titolare della delega ai Servizi, uomo di fiducia di Meloni come e più dei "camerati" di Colle Oppio. Anzi si dice che il presidente della Regione Francesco Rocca, manager della sanità pubblica e privata che viene dalla destra sociale di Ostia e non da Colle Oppio, subisca un



po' la gestione del clericale Mantovano. Uno degli aspetti da definire è il destino dell'attuale sede del Bambino Gesù al Gianicolo, immobili di immenso valore che qualcuno immagina come l'ennesima struttura ricettiva di Santa romana chiesa in vista del Giubileo; ci sarebbe anche una richiesta di restituirli all'Italia, ma pare che l'Apsa non sia d'accordo. Purtroppo Mantovano non risponde al *Fatto* e il Bambino Gesù preferisce non commentare.

C'È POI L'IMPATTO dell'operazione sulla sanità romana e laziale. L'ospedale del Papa ha grandi meriti e numeri importanti, ma gode anche di una posizione di quasi monopolio contestata da sindacati e associazioni come La Fenice. Basti

pensare che al Policlinico universitario Umberto I si attende ancora la riapertura dell'Oncoematologia pediatrica, concorrente dell'istituto vaticano.

Il nuovo Bambino Gesù sarà accanto al San Camillo che ha una delle due pediatrie pubbliche della Capitale (l'altra è all'Umberto I), peraltro molto valida. Anche l'area della Maternità è appannaggio della sanità privata, cattolica e non: nascono bambini al Gemelli che si è preso anche il Fatebenefratelli, a Villa San Pietro e al Policlinico Casilino, privati convenzionati, ma non al Sant'Andrea e a Tor Vergata, ospedali pubblici e universitari dei quadranti Nord e Sud-Est. Insomma, fermo restando che il Bambino Gesù ha biso-

gno di spazio e che il Forlanini è abbandonato, l'operazione non convince tutti per quanto sia nata sotto il centrosinistra di Nicola Zingaretti e Alessio D'Amato. Ci sono interrogazioni in Parlamento e in Regione, non mancheranno proteste e ricorsi.

IL REGISTA L'OPERAZIONE ORCHESTRATA DA ALFREDO MANTOVANO

IL TERRITORIO "ANNESSO" ALLA SANTA SEDE

CHIUSO DAL 2015
L'ex ospedale Forlanini occupa un terreno di circa 40 ettari in una zona di pregio tra i quartieri Monteverde e il Portuense di Roma, nello stesso complesso del San Camillo e dello Spallanzani che sono ospedali pubblici. La Regione Lazio incasserà dalla Santa sede 70 milioni di euro, secondo le valutazioni del Demanio



Abbandonato da dieci anni
L'ex ospedale Forlanini di Roma. A lato, Alfredo Mantovano
ANSA/LAPRESSE



La sanità

Campania, si riducono le cure fuori regione dei malati oncologici

Ettore Mautone

Campania, meno cure fuori regione ma resta fanalino di coda: si riducono i ricoveri per l'oncologia ma pazienti in fuga per interventi di ortopedia e obesità. *A pag. 13*

Campania, meno cure fuori ma resta fanalino di coda

► Si riducono i ricoveri per l'oncologia secondo Agenas da oltre 4mila a 3300 ► Da Napoli sei pazienti su 10 in fuga per interventi di ortopedia e obesità

IL FENOMENO Ettore Mautone

La mobilità sanitaria è considerata il tallone d'Achille della Sanità campana: un dato strutturale storico, emerso nella sua dimensione attuale sin dalla fine degli anni Novanta, avvitato attorno alla scarsa fiducia dei cittadini - soprattutto quelli residenti nelle aree interne meno servite - ancorato alla convinzione dei campani di poter ricevere, altrove dal luogo di residenza, un trattamento più rapido e di migliore qualità su cui incidono anche le liste di attesa. Tale presupposto negativo, che sottrae ogni anno mediamente 250 milioni di euro agli investimenti in Salute (a cui se ne aggiungono altrettanti a causa dei penalizzanti criteri di ripartizione delle torta nazionale dei finanziamenti generali per la Salute) solo negli ultimi anni, in particolare dopo il Covid, è stato per la prima volta scalfito sul fronte delle cure di alta complessità recuperando su quella

voce circa l'11% della spesa storica. In soldoni circa 40 milioni di euro recuperati in particolare nel saldo tra mobilità in entrata e fuga di pazienti con un saldo migliorato soprattutto per i capitoli delle cure oncologiche e delle malattie rare.

I NUMERI

«In valori assoluti la Campania resta fanalino di coda in Italia per la mole di prestazioni sanitarie erogate fuori dai confini regionali - avverte Antonio Salvatore, responsabile del dipartimento Sanità di Anci Campania - ma a guardare in controluce i dati Agenas del 2022, emerge che dal 2017 al 2022 a migliorare sono le prestazioni ad alta e media complessità mentre restano stabili o aumentano le richieste di cure inappropriate e quelle di chi è residente fuori regione per motivi di studio e di lavoro, la cosiddetta mobilità apparente o casuale». Ci sono altri due elementi di cui tenere conto: il primo è che la maggior quota di pazienti si mette in viaggio soprattutto per patologie legate all'Ortopedia e alle Malattie cardiovascolari, rispettivamente il 33 e il 18% del totale. Nel territorio della Asl Napo-

li 1 le patologie legate al sovrappeso e all'obesità con quelle ortopediche assorbono il 60% della migrazione della città capoluogo. Obesità che sconta un vero e proprio record di incidenza in relazione a stili di vita errati. Pesano le lunghe liste di attesa da mettere tuttavia in relazione con le carenze di personale, anestesisti, chirurghi, specialisti e posti letto. Il secondo elemento saliente è il rapporto tra il saldo della spesa per migrazione sanitaria e la massa di popolazione servita. Quanto più è alto questo secondo fattore - la Campania è terza per popolazione dopo Lombardia e Lazio - tanto più bassa è la percentuale di migrazione sanitaria per ciascun abitante. Così la spesa per migrazione sanitaria pro-capite netta risulta più alta in Calabria, (147



euro per abitante), seguita dalla Basilicata (128 euro), Valle d'Aosta (87 euro), Abruzzo (77 euro), Liguria (63 euro) e quindi Campania, (49 euro), seguita a sua volta da Sardegna (46 euro) e Puglia (45 euro). Viceversa le regioni che ricevono, sempre in termini di valori pro-capite, maggiori risorse dal saldo atti-

vo di mobilità sono il Molise (105 euro procapite), l'Emilia-Romagna (92 euro), la Lombardia (55 euro) ed il Veneto (36 euro). In prevalenza inoltre, la mobilità avviene per circa il 90% verso le strutture private accreditate delle regioni del Nord che al Sud, e in Campania in particolare, sono invece sottoposte ai tetti di spesa. La dinamica dei flussi di mobilità sanitaria tra le regioni ci dice che si tratta di un dato strutturale, in relazione diretta con i divari strutturali presenti a monte in termini di finanziamenti per la Salute, di personale e posti letto

per mille abitanti. Parametri su cui la Campania è la più penalizzata dello Stivale a fronte dei palletti fissati dal Piano di rientro, ancora in piedi dopo il pareggio di bilancio conseguito sin dal 2013, che impediscono ius riequilibrio.

LA RETE ONCOLOGICA

In effetti a guardare i dati Agenas relativi alla Rete oncologica campana (Roc) i miglioramenti sono evidenti: pur essendo partita in ritardo è oggi la quinta in Italia per le performance e tra quelle con maggiore velocità di crescita. Tra i criteri valutati da Agenas anche gli indici di fuga verso le altre regioni per 7 patologie indice: ebbene, per il tumore della mammella, si registra un netto miglioramento che colloca la Campania oggi tra le regioni con minori tassi di fuga non solo tra le regioni del Sud. Parametri da migliorare invece per altre patologie soprattutto a causa dei tempi di attesa per la diagnosi iniziale ma attestati

tra i migliori del Paese quanto a rapidità di intervento dopo la diagnosi nelle strutture della Rete. È su questi presupposti che i dati di migrazione in oncologia dal 2018 al 2022 segnano dunque una riduzione complessiva netta, verso tutte le regioni, con 751 ricoveri, in meno corrispondenti a 5,5 milioni di euro recuperati mentre il saldo complessivo della mobilità per ricoveri di tutte le specialità passa da un valore di 250 milioni del 2018 a 204 nel 2022.

PESANO LE LISTE D'ATTESA, LA CARENZA DI PERSONALE E I TETTI DI SPESA DELLE STRUTTURE PRIVATE AL SUD

TUMORI, I VIAGGI DELLA SPERANZA DALLA CAMPANIA

Il confronto ricoveri tra 2022 e 2018



WITHUB



De Luca contro la sanità del Nord

«Appena il 10% è vera eccellenza»

LA POLEMICA

Corrado Castiglione

Sanità e cultura restano il terreno fertile per lo scontro che il governatore della Campania Vincenzo De Luca tiene acceso nei confronti dell'esecutivo nazionale guidato da Giorgia Meloni. L'occasione giunge a margine della presentazione dell'ultima edizione dei lavori di ammodernamento dell'impianto di compostaggio a Salerno per il trattamento della frazione organica dei rifiuti. De Luca torna sul tema della migrazione sanitaria e accusa in particolare la sanità del Nord di «camorristo istituzionale», come a dire che il fenomeno dei viaggi della speranza si alimenta - dalla Campania e in particolare da Napoli - senza essere legittimato da un'effettiva superiorità delle strutture private delle regioni settentrionali. Dice il governatore: «La battaglia che facciamo è per un'Italia più moderna e unita come per alcune questioni che stanno tornando nel dibattito pubblico, ovvero il divario Nord-Sud, la sanità al Sud rispetto al Nord. Non c'è una sanità del Nord che è eccellente, ma c'è una sanità del Nord che è eccellente per il 10%, ma che per il 90% è fatta di affarismo e di ca-

morristo istituzionale, perché quello che succede nella mobilità passiva non è legata a nessuna eccellenza sanitaria, ma soltanto agli affari e al giro di centinaia di milioni che ruotano intorno alle strutture private che abbiamo nel Nord». De Luca prende ad esempio il dato di Napoli cit-

tà: «La mobilità passiva della Asl Napoli I, ad esempio, non è legata all'oncologia; il grosso, quasi la metà è ortopedia e obesità, cose che possiamo operare tranquillamente anche in Campania. C'è un giro di affarismo che fa paura, è questa la verità». Così De Luca torna a invocare la mobilitazione delle forze produttive e sociali del Mezzogiorno: «Saranno mesi di battaglia rispetto a questi squinternati che abbiamo nel governo nazionale».

Non si fa attendere la replica dal centrodestra attraverso l'ex governatore Stefano Caldoro, leader dell'opposizione in Consiglio regionale: «Tra i motivi delle cattive sanità in Campania e della drammatica mobilità passiva primeggia certamente lo spreco delle risorse». E punta il dito contro la delocalizzazione dell'ospedale pediatrico Santobono e del nosocomio di Salerno: «Spendere un miliardo di euro per due grandi palazzi - fa notare Caldoro - per delocalizzare

strutture che funzionano bene dimostra una evidente confusione nella valutazione delle priorità. Più che sul mattone è prioritario impegnarsi nella programmazione e nelle reti sanitarie investendo anche e soprattutto in tanti plessi ospedalieri della regione che boccheggiano. Se è dal Sud che partono questi cattivi esempi è inutile prendersela con il Governo».

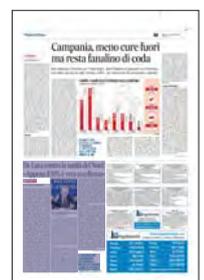
Ma De Luca, sempre nell'ambito di quella mobilitazione che punta a promuovere dal Sud contro Roma, ne ha anche per il taglio sui fondi alla cultura che definisce «irresponsabile, vergognoso, intollerabile e offensivo per il Mezzogiorno». Ricorda che gli accordi di coesione sono stati firmati dal governo italiano con tutte le regioni del Nord, più il Lazio, ma senza l'ok di alcuna regione del Sud. E rimarca: «Si tratta di una vergogna. Quando bisogna programmare le attività culturali, bisogna partire almeno con un anno di anticipo. L'altro giorno abbiamo avuto un incontro con i responsabili del mondo della cultura e dello spettacolo. Stiamo preparando una grande manifestazione di protesta contro il governo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IL GOVERNATORE
«CAMORRISMO
ISTITUZIONALE».
REPLICA DI CALDORO
«MOBILITÀ PASSIVA?
COLPA DEGLI SPRECHI»**



**Il governatore della Campania
Vincenzo De Luca**



IL PROGETTO DI PREVENZIONE

Screening neonatale, la Puglia dà l'esempio «Testiamo ben 61 malattie rare, è un record»

 NICOLA LAVACCA
Bari

La Puglia sempre più all'avanguardia nella diagnosi precoce neonatale. Da pochi giorni è possibile effettuare lo screening "super esteso" obbligatorio sui neonati, che consentirà di testare ben 61 malattie rare, 51 in più rispetto a quelle già analizzate da qualche anno, compresa la Sma (atrofia muscolare spinale).

Un unicum non solo italiano e una grande conquista sul fronte della prevenzione. Sono sufficienti poche gocce di sangue prelevate dal tallone del bambino nato da 2-3 giorni. Se la diagnosi dà esito positivo, il neonato viene avviato nel più breve tempo possibile ad una terapia. Il tempestivo intervento serve a scongiurare il rischio di causare effetti neurovegetativi devastanti, come le immunodeficienze congenite severe e le patologie da accumulo lisosomiale.

Lo screening obbligatorio sulla Sma è stato introdotto con la legge regionale 4 del 2021, approvata all'unanimità, con i primi test effettuati pochi mesi dopo. Da allora fino a dicembre scorso, sono stati 51.595 i neonati sottoposti alle analisi sulla Sma, di cui 7 positivi, per i quali è scattata una terapia specifica. Lo screening è stato poi allargato con le leggi regionali 17 del 2022 e 15 del giugno scorso. «Dalla settimana scorsa lo screening super esteso è operativo nell'ospedale pediatrico "Giovanni

XXIII" di Bari e riguarda tutti i neonati di Puglia - sottolinea il presidente della commissione regionale Bilancio e programmazione, Fabiano Amati -. Siamo passati nel giro di pochi mesi dallo screening su 10 malattie a quello su 61, compresa la Sma il cui test viene esaminato già da qualche anno nel laboratorio di Genomica dell'ospedale "Di Venere" di Bari-Carbonara. Si tratta di un traguardo significativo. Credo sia un primato mondiale, perché non risultano Paesi con un così ampio pannello di screening obbligatorio erogato dalla sanità pubblica. Voglio ringraziare Simonetta Simonetti, direttrice della Patologia clinica del "Giovanni XXIII", il suo staff, il direttore sanitario Livio Melpignano, l'azienda fornitrice di attrezzature e materiali Revvity. La speranza è che altre regioni seguano l'esempio».

Diagnosticare in fase precoce le malattie rare, significa rendere più efficaci le migliori terapie disponibili. L'esame, non invasivo, consiste in una puntura sul tallone del neonato tra le 48 e le 72 ore dalla nascita. Non c'è alcun prelievo aggiuntivo rispetto a quelli effettuati finora, ma solo delle opportunità in più di individuare precocemente le malattie e somministrare tempestivamente le cure.

«L'obiettivo è arrivare alla diagnosi prima della comparsa dei sintomi - spiega Simonetta Simonetti, che guida anche l'unità di Screening neonatale regionale del "Giovanni XXIII" -. Ogni

neonatologia invia gli spot ematici al nostro Centro Screening, assicurando la consegna entro 24-48 ore dal prelie-

vo. Il laboratorio solitamente completa le analisi nei 2 giorni successivi e comunica al centro clinico l'eventuale positività. Da quel momento si attiva un iter che comprende il richiamo del neonato al fine di eseguire ulteriori accertamenti per la conferma diagnostica e la presa in carico».

Studio e ricerca non si fermano. L'Asl di Bari ha aggiudicato la gara per la fornitura di servizi e attrezzature finalizzati al progetto "Genoma-Puglia". Una vera e propria carta d'identità genetica che, per ora, riguarda 6mila neonati, varata con una legge regionale, per diagnosticare in fase neonatale 450 condizioni di malattia attraverso l'analisi di 405 geni. Il programma è realizzato dal laboratorio di Genetica medica dell'ospedale "Di Venere" di Bari-Carbonara diretto da Mattia Gentile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tra le patologie comprese, anche l'atrofia muscolare spinale (Sma). Sono sufficienti poche gocce di sangue prelevate dal tallone del bambino nato da 2-3 giorni

Lo staff del Centro regionale screening dell'Ospedale Giovanni XXIII di Bari

