

23 aprile 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

22 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO



Anziani: nuovo modello di Rsa e più servizi di prossimità per valorizzare la centralità della persona

di *Claudio Testuzza*

“ Gli anziani sono non soltanto un punto di affetto per le altre generazioni, ma sono anche portatori dell’esperienza, dei ricordi, della storia, della trasmissione di conoscenza di vita. E questo li rende preziosi nella vita della società. Per questo è importante la loro cura, l’attenzione e l’accoglienza nei loro confronti, particolarmente quando comincia a diminuire



l’autosufficienza e aumenta la fragilità”. Nelle parole del presidente Mattarella che si inserisce, a buon diritto, nella categoria degli “anziani”, la rappresentazione dell’invecchiamento della popolazione, a cui abbiamo assistito nell’ultimo trentennio, si carica del mandato etico e politico di prendersi cura delle persone anziane.

L’Italia è la prima nazione in Europa e la seconda nel mondo dopo il Giappone per numero di anziani. La popolazione ultrasessantacinquenne ammonta a 14 milioni 177mila individui al 1° gennaio 2023, e costituisce il 24,1 per cento della popolazione totale. Tra le persone ultraottantenni, si rileva, comunque, un incremento, che li porta a 4 milioni 530mila e a rappresentare il 7,7 per cento della popolazione totale.

Un anziano residente in Italia su tre vive in una qualche città metropolitana, che significa che quasi una persona su quattro che risiede nelle città metropolitane ha almeno 65 anni, con un picco del 28% di popolazione over 65 a Genova mentre Napoli detiene il record opposto con il 22%. Di questo 35% di over 65 che vive nelle aree metropolitane, quasi la metà (il 45%) risiede proprio nei comuni capoluogo, quasi un terzo è distribuito tra prima e seconda cintura urbana e il restante 24% nelle periferie più lontane dai centri. In trent’anni il numero dei centenari nelle città è quintuplicato. Erano 3,4 per 10 mila over 65 all’inizio degli anni Novanta, contro i 15,2 per 10mila anziani di oggi. Queste cifre non sono un esibizione di amanti della statistica. Significa che le città sono, e saranno sempre di più in futuro ravvicinate, costrette a ridisegnare i propri sistemi di servizi per cercare di andare incontro alla presenza della popolazione statisticamente più vulnerabile in termini sociali e sanitari.

L’aumento degli anziani pone quindi sfide importanti rispetto alla necessità di garantire benessere ed assistenza ad una fascia di popolazione sempre più numerosa. E realizzare politiche integrate sociosanitarie è un’emergenza non più rinviabile.

Il Governo ha di recente definitivamente approvato il decreto attuativo della riforma in favore delle persone anziane (Dlgs 29/2024). Una legge quadro che l’Italia attendeva da decenni. Uno degli obiettivi di fondo realizzati è considerare nel suo insieme la stagione di vita degli anziani. Una fase sempre più lunga, che merita adeguato riconoscimento e valorizzazione con un effettivo protagonismo sociale, economico e anche lavorativo, in condizioni adeguate.

Condizioni adeguate che dovrebbero collimare con il contrasto alla cultura dello scarto, alla discriminazione in base all'età e all'isolamento sociale che incombe su moltissimi anziani, soprattutto se in precarie condizioni di salute ed economiche.

Una prima risposta, ma soltanto ai più indigenti e sperimentale, permetterà, di ricevere dal 2025 un contributo economico aggiuntivo (850 euro mensili) all'indennità di accompagnamento per documentate spese per l'acquisto di servizi. Ma questo difficilmente potrà bastare se non si realizzano condizioni e strutture che possano facilitare il vivere dell'anziano non autosufficiente o meno. Senza dover sempre pensare a quell'enorme ricorso al lavoro sommerso per le cure domiciliari.

Il 21 marzo del 2023 la Legge Delega 33 aveva previsto la costruzione di un sistema di welfare integrato specificatamente dedicato all'assistenza degli anziani.

Nel dettaglio, il provvedimento prevedeva, oltre una definizione condivisa, fino a quel punto non così scontata, di popolazione anziana non autosufficiente, la creazione di un Sistema Nazionale di Assistenza agli Anziani Non Autosufficienti (SNAA) che, sotto la guida coordinata dei Ministeri competenti, provvedesse ad una gestione congiunta sotto il profilo sociale e sanitario dei soggetti bisognosi di cura.

Attività al momento per lo più demandata al welfare familiare cui si sarebbero, dunque, dovuti affiancare con maggiore vigore una serie di servizi domiciliari specifici, di durata ed entità variabili sulla base delle effettive esigenze del singolo. Così come oggettivamente definite da un'apposita scala di valutazione.

Una direzione, quella dell'approccio integrato, di cui anche il miglioramento dell'assistenza domiciliare è uno dei punti meno toccati dal passaggio dalla Legge Delega ai decreti attuativi.

E mentre persiste, almeno sulla carta, l'aspetto focale dell'integrazione tra servizi sociali e sanitari decade quello della loro "personalizzazione", tanto che scompare del tutto il riferimento a prestazioni di durata e intensità adeguate.

A questo riguardo se il Pnrr ha stanziato fondi per lo student housing e per colmare il gap tra domanda e offerta di abitazioni di qualità, non può dirsi la stessa cosa per l'altra "gamba" della cosiddetta residenzialità alternativa, il senior housing e tutta la galassia di residenze per anziani e fragili, autosufficienti e non.

In Italia, ci sono circa 7.800 residenze assistite e case di cura, Poche strutture e pochi posti letto, tuttavia saturi. Il tasso di occupazione dei posti letto, in media, è del 78% (ma in Lombardia è dell'87 per cento). Se il grado di copertura del fabbisogno si attesta all'1,9% (ben lontano dal dato ideale del 5%), il Nord fa un po' meglio (tra il 3 e il 3,3%), mentre la quasi totalità delle regioni meridionali non supera l'1 per cento. L'Olanda ha quattro volte l'offerta italiana.

Raggiungere il tasso di copertura target ideale del 5% significherebbe mettere sul mercato circa 600mila posti letto entro il 2035, raddoppiando quindi l'offerta attuale. Gli operatori stanno mostrando un certo dinamismo. L'ultima notizia, una settimana fa, ha visto la divisione di asset management del Gruppo Intesa Sanpaolo, con 383 miliardi di euro di patrimonio in gestione, sottoscrivere, attraverso i fondi Eurizon Iter, un accordo per l'acquisizione del 55% del gruppo Zaffiro, attivo nei servizi socio-sanitari assistenziali. A novembre, invece, il fondo Euryale Healthcare Italia 1 di Kyalos ha finalizzato i primi quattro investimenti in Rsa in Lombardia e Piemonte per circa 20 milioni.

Mentre, a settembre, era stato istituito il fondo Euryale Healthcare Italia 2 che porterà all'acquisizione di un portafoglio di otto immobili in costruzione e ha una pipeline di investimenti, nei prossimi anni, di 120 milioni.

Ma appare sempre più necessario un sistema di servizi che dovrebbe basarsi sulla centralità della persona, intesa non semplicemente come portatrice di bisogni e utente passivo, ma come soggetto dotato di risorse da valorizzare e primo riferimento fondamentale per la gestione responsabile della propria salute.

Delle RSA non si può fare a meno. Ed è altrettanto certo che sia assolutamente necessario ripensarne il ruolo istituzionale, come sostiene la stessa [Aris](#), l'associazione che riunisce istituti socio-sanitari gestiti da enti e congregazioni religiose, partendo dal tema della "qualità della vita" degli ospiti, che spesso si coniuga col tema

dell'appropriatezza nella loro accoglienza.

Evitare i ricoveri impropri significa sviluppare il contesto organizzativo e territoriale in cui le RSA sono chiamate ad operare, ammodernare l'organizzazione dei servizi in una logica di continuità nella "presa in carico" per inserirle in un modello complessivo nel quale la "prossimità" ovvero la vicinanza territoriale e l'appartenenza ad una rete di servizi, le renda più rispondenti alle nuove realtà, ai nuovi problemi e ai nuovi bisogni delle persone anziane fragili e delle loro famiglie. Attuando, quindi, un approccio sistemico ed integrato, e garantendo la continuità e la globalità delle cure.

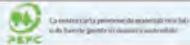
© RIPRODUZIONE RISERVATA



la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari



Martedì 23 aprile 2024

€1,70

ATTACCO ALLA LIBERTÀ DI PAROLA

Scurati scuote la destra

Crosetto: "Fuori dal tempo certi dirigenti Rai". Forza Italia con la premier contro la Lega per nuovi nomi nel cda. Il direttore generale Rossi critica l'ad Sergio e frena: "Nessuna censura". FdI chiede le dimissioni di Bortone

Schlein ci ripensa: via il nome dal simbolo Pd. Basilicata a Meloni

di Carlucci, Casadio, Ciriaco, De Cicco, Franchilla, Lauria, Piccolo, Vecchio e Vitale • alle pagine 2, 3, 4, 5, 12, 13 e 15

Il commento

La propaganda di corte e cortile

di Luigi Manconi

Sarà bene che la vicenda relativa alla censura nei confronti di Antonio Scurati non venga dimenticata troppo presto. Si tratta, in tutta evidenza, di qualcosa di molto serio e, a dimostrarlo, sono innanzitutto le strategie di dissimulazione adottate dalla destra politico-mediatica. Non è la "dissimulazione onesta" di cui scriveva Torquato Accetto a metà del XVII secolo, bensì quella infingarda della propaganda di corte e di cortile. Ed è proprio la presidente del Consiglio a indirizzare tale strategia o, se si preferisce, a tracciare il solco. La prima mossa consiste nello sfregio alla figura dell'avversario, Scurati in questo caso, riducendo la controversia a una questione di soldi.

• a pagina 27

L'analisi

L'antifascismo che non si può dire

di Miguel Gotor

Il caso Scurati è emblematico perché rivela che quanti oggi governano l'Italia non hanno ancora risolto il loro rapporto con il fascismo e, di conseguenza, con l'antifascismo. Ciò è grave per due ragioni. Anzitutto dimostra che la presidente del Consiglio e Fratelli d'Italia hanno compiuto dei passi indietro rispetto a quelli fatti tra il 1994 e il 1995 da Fini, insieme con il decisivo contributo di Tatarella, ai tempi della nascita di Alleanza nazionale. L'allora leader della destra post-fascista scanda che era «giusto chiedere alla destra italiana di affermare senza reticenze che l'antifascismo fu un momento storicamente essenziale per il ritorno dei valori democratici che il fascismo aveva conculcato».

• a pagina 9

I nerazzurri campioni d'Italia



CAMPIONI

L'Inter batte il Milan. Ecco la seconda stella

di Maurizio Crosetti e Enrico Currò • nello sport

Dai sonetti ai selfie quanta vita è passata

di Gianni Riotta • a pagina 37

Inzaghi, l'uomo tranquillo che trionfa sottovoce

di Gabriele Romagnoli • a pagina 41

La bellezza del gioco che ha sgretolato i rivali

di Paolo Condò • a pagina 40

Lautaro il trascinatore Çalhanoglu la mente

di Franco Vanni • a pagina 43

Milano

Beccaria, si alza il velo sul sistema di violenze sui minori

di Rosario Di Raimondo



Milano il carcere Beccaria

MILANO — Il 18 novembre di due anni fa, il giovane detenuto S.Z. viene accusato dell'incendio scoppiato nella sua cella. Sette agenti vanno a prenderlo: mani dietro la schiena, manette, calci, pugni e spunti. Per dieci giorni va in isolamento. Durante i primi tre non ha un materasso, un cuscino, delle lenzuola. Un mese dopo, quattro divise pestano K.M. Dopo il pestaggio sanguina dalla bocca.

• alle pagine 10 e 11 con i servizi di Dazzi e Milella

Mappamondi

Israele, 7 ottobre si dimette il capo degli O07 militari

dal nostro inviato Paolo Brera

TEL AVIV — Cade la prima testa israeliana per il disastro del 7 ottobre, quando Hamas riuscì a forzare un blocco ritenuto erroneamente insuperabile.

• a pagina 16 con un servizio di Lombardi



New York Columbia University

Lezioni sospese alla Columbia per antisemitismo

dal nostro corrispondente Paolo Mastrolilli • a pagina 17



PIERGIORGIO PATERLINI CONFITEOR

IN TUTTE LE LIBRERIE E NEGLI STORE ONLINE

PIEMME

Sede: 00147 Roma, via Cristoforo Colombo, 20. Tel. 06/49821, Fax 06/49822923 - Sped. Abb. Post. Art. 1, Legge 46/04 del 27/02/2004 - Roma.

Commissionaria di pubblicità: A. Manzoni S.C. Milano - via F. Aporti, 9 - Tel. 02/574943, e-mail: pubblicita@manzoni.it

Prezzi di vendita all'estero: Francia, Monaco P., Slovenia € 3,00 - Grecia € 3,50 - Croazia € 3,00 - Svizzera Italiana CHF 3,50 - Svizzera Francese e Tedesca CHF 4,00

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campana 59 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

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



Sbagliò il 7 ottobre
Israele, si dimette
il capo degli OOF
di Davide Frattini
alle pagine 14 e 15



Buferà a Napoli
Applausi a scuola
per la morte di Siani
di Fulvio Bui
a pagina 24



Politica e psicologia

LA SVEGLIA SULLA DIFESA EUROPEA

di Angelo Panebianco

Probabilmente chi conosce il mondo delle scommesse è in grado di rispondere: a quanto è data la probabilità che l'Europa riesca, in tempi ragionevoli, a provvedere alla propria sicurezza? È verosimile che la quotazione equivalga, più o meno, a quella assegnata a un brocco che partecipi a una corsa di cavalli: poche chances. La possibilità di dare vita a una difesa europea dipende, si dice, dalle risorse disponibili e dalla volontà politica dei governi. È vero ma solo in subordine. Prima di tutto, è una questione di psicologia, ha a che fare con processi mentali. Nel rapporto sullo stato del mercato unico Enrico Letta ha ricordato che quasi l'80% delle armi inviate dall'Europa all'ucraina dall'inizio del conflitto è stato acquistato da produttori non europei. Mario Draghi, anticipando i temi del rapporto che presenterà alla Commissione sulla competitività in Europa, ricorda che la frammentazione nel settore della difesa impedisce economie di scala e blocca lo sviluppo delle capacità industriali. Nel frattempo, nei palazzi dell'Unione europea c'è chi spinge per dotare i Paesi Ue di una efficiente difesa antimissilistica da affiancare ai dispositivi dell'Alleanza atlantica. Non si sa se e quando ciò potrà avvenire. C'è la Nato, naturalmente. Ma il suo destino è nelle mani degli americani. Gli elettori americani (e tanti di loro la pensano proprio così) potrebbero decidere che iocchi agli europei, in un prossimo futuro, provvedere alla propria sicurezza.

continua a pagina 36

Calcio In gol Acerbi e Thuram. Le lacrime di Lautaro



Derby all'Inter, festa grande Scudetto e seconda stella

di Bocci, Dallera, Giuzzi, Passerini, Sereni da pagina 46 a pagina 51



La squadra festeggia scudetto e stella e il capitano Lautaro Martínez esulta davanti alla curva

La dolce rivincita di mister Inzaghi

di Paolo Tomaselli a pagina 47

Marotta e il trionfo a parametro zero

di Monica Colombo a pagina 49

Bardi confermato, avanza Forza Italia, exploit di Calenda

Il centrodestra vince in Basilicata Caduta dei 5 Stelle

Schlein: rinuncio al mio nome nel simbolo del Pd

IL VOTO, GLI EQUILIBRI

Il successo netto (e le tensioni che arriveranno)

di Massimo Franco

Sarà stata pure un'eletzione «minore», sovrastata da vicende nazionali. Ma il voto in Basilicata, al di là della vittoria netta del centrodestra, lascia indizi significativi; e potenzialmente utili per indovinare le dinamiche che peseranno sulle Europee di giugno.

continua a pagina 36

GIANNELLI



da pagina 2 a pagina 9

I conti Dubbi di Bankitalia, l'Istat alza i dati sul deficit 2023

Tredicesime e premi di produzione Il piano per il Fisco: che cosa cambia

di Mario Sensini

Prende forma il decreto legislativo attuativo della delega fiscale che oggi arriverà in Consiglio dei ministri. Si va dai premi di produttività ai redditi agrari, passando per l'aggregazione degli studi professionali e un bonus Tredicesima per i redditi più bassi. I dubbi di Bankitalia sui conti, l'Istat alza il dato sul deficit del 2023: passa dal 7,2 al 7,4% del Prodotto interno lordo. Un dato, spiega il ministro dell'economia Giorgia Napolitano, che «non incide sulle previsioni contenute nel Def».

alle pagine 10 e 11
Ducci, Voltattorni

ARRESTATI TREDDICI AGENTI DEL CARCERE

Beccaria, abusi sui minori

di Giuseppe Guastella e Pierpaolo Lio

«Torture e violenze sui detenuti minorenni». Arrestati a Milano tredici agenti della polizia penitenziaria del Beccaria e altri otto sospesi.

a pagina 21 Ferrarella

EBOLI, FERITA ANCHE LA MADRE

Ucciso a 13 mesi dai pitbull

di Titti Beneduce

Franco Pao, tredici mesi appena, è stato strappato dalle braccia dello zio e ucciso da due pitbull che erano nel giardino. La tragedia a Eboli.

a pagina 20

Advertisement for Bioton Pronta Nutrica supplement, highlighting its benefits for energy and adaptation.

Advertisement for 'IL CAFFÈ' by Massimo Gramellini, discussing the psychology of coffee and the 'Toilette col brivido' exhibition.

Advertisement for 'Toilette col brivido' exhibition, featuring a pitbull and discussing the psychology of fear.

Advertisement for MAK Design & Passion, showcasing a high-performance wheel.

L'ECONOMIA

Draghi, Letta, il mercato unico e il rischio Europa a due velocità
VERONICA DEROMANIS



LA FINANZA

La lunga battaglia della Crt Torino "processa" Palenzona
LUISE ROSSI



L'APPELLO

Slow Food: insegniamo a scuola un'alimentazione più corretta
PAOLO RUSSO, ROBERTO FIORI



LA STAMPA



MARTEDÌ 23 APRILE 2024

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 II N. 112 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DOB TO II www.lastampa.it



VIOLENZE AL CARCERE BECCARIA DI MILANO: 13 ARRESTATI TRA LA POLIZIA PENITENZIARIA. USAVANO MAZZE E MANETTE

Abusi e torture: l'inferno dei baby detenuti

LE IDEE

Qualcuno salvi i ragazzi dalla scuola del crimine

EDUARDO AFFINATI

Il carcere minorile di Milano - dopo la fuga di un gruppo di detenuti, e i tredici agenti accusati di maltrattamenti - ci riporta alla tutela dell'adolescenza. - PAGINA 4

MONICA SERRA

Pestaggi. Minacce. Torture. Relazioni falsificate per "aggiustare le cose". La violenza sul volto e sul corpo dei detenuti del carcere minorile Beccaria di Milano. CAPURSO - PAGINE 7-8

Quei colpi mortali alla nostra democrazia

Mauro Palma

IDIRITTI

Alberti: "Aborto, tradite dalla premier"

FLAVIA AMABILE

Nessuno deve entrare nel rapporto «tra una donna e il concepito», e sono insondabili i motivi per cui una donna sceglie di interrompere una gravidanza, avverte Barbara Alberti, che non nasconde la sua delusione per Giorgia Meloni che sta stradendo le donne. L'aborto è un delitto. Il Papa ha ragione, noi donne lo sappiamo bene, abbiamo in abominio l'aborto più del Papa. Le donne non vogliono abortire». - PAGINA 21

IN BASILICATA LA CONFERMA DI BARDI, IL CENTRODESTRA SCHIACCIA DEM E M5S. HA VOTATO MENO DI UN ELETTORE SU DUE

Pd, la retromarcia di Schlein

La segretaria cede alle pressioni: "No al mio nome nel simbolo". Capolista solo al Centro e nelle Isole

CARRATELLI, DIMATTEO, SCHIANCHI

Basta scorrere i messaggi su Instagram. La richiesta è precisa: «Non mettere il tuo nome nel simbolo». La segretaria ha capito che l'idea non ha fatto breccia. Così arriva al punto: la proposta di scrivere "Schlein" nel logo «è sembrata più divisiva che rafforzativa». CON IL TACCUINO DI SORGI - PAGINE 4 E 7

IL COMMENTO

Una scelta sbagliata adesso è più debole

FEDERICO GEREMICCA

Un'alzata di scudi in nome dei Sacri Principi, ed Elly Schlein non ha potuto che prendersi atto adeguandosi, ha voluto far sapere che le è parsa «una bella discussione». - PAGINA 27

LA TELEVISIONE

Censura Rai, la faida dei "TeleMeloniani"

ILARIO LOMBARDO

È anche la storia di tre amici. Più un quarto. Tutti nati tra il 1964 e il 1973, anni duri, di cenere e sangue, cresciuti a Roma nella fede dei mitragli. CORBI, TAMBURRINO - PAGINA 11

IL COLLOQUIO

Bersani: no, brava Elly era solo marketing

FRANCESCA DEL VECCHIO

«Ha fatto bene Elly Schlein a non inserire il suo nome nel simbolo per le europee». Così Pierluigi Bersani in un intervento all'Università Statale di Milano. - PAGINA 6

IL 25 APRILE

Perché questa destra non sa dire antifascista

GIOVANNI DE LUNA

Che l'uso della violenza sia stato lo strumento principale della conquista del potere da parte di Mussolini è da anni una certezza storiografica. - PAGINA 12

NERAZZURRI CAMPIONI D'ITALIA NEL DERBY: È IL VENTESIMO SCUDETTO

InterStellar
ANTONIO BARULLÀ, GIULIA ZONCA

20 SCUDETTI

La vittoria del gioco, il neo dei bilanci
PAOLO BRUSORIO

Lo scudetto del gioco. Senza se e senza ma. Non c'è stato un momento, nel campionato, in cui l'Inter non sia stata interpreti dello spettacolo chiamato calcio. - PAGINE 32 E 33

IL MEDIO ORIENTE

Il direttore Unrwa "Non siamo terroristi Senza il nostro aiuto la Palestina sparisce"

FRANCESCA MANNOCCCHI



«A marzo Israele ha reso pubbliche affermazioni secondo cui un numero significativo di dipendenti dell'Unrwa sono terroristi. Israele deve ancora fornire prove a sostegno di queste affermazioni», dice il rapporto Colonna, commissionato dalle Nazioni Unite a seguito delle accuse israeliane. - PAGINA 18

LA GEOPOLITICA

Mai così tante armi il pacifismo sconfitto

DOMENICO QUIRICO

È se questo fantastico, mostruoso sforzo, e questi lutti immerevoli fossero senza scopo? Se questo sforzo doloroso, immenso, lento tanto che dura da due anni e sembra senza fine e si abbarbica e scava tane e si caccia avanti e procede a sbalzi, pompando tutte le energie, tutte le ricchezze, che ha dietro le spalle tutto quello che esige per il suo sforzo, fosse senza scopo? - BRISOLINI PAGINE 16 E 17

IL LIBRO

Žižek: "Per salvarci azzerreremo tutto"

SLAVOJ ŽIŽEK

Da nevrotico ossessivo quale sono, mi ridesto sempre qualche minuto prima che suoni la sveglia, a qualunque ora. - PAGINA 28

BUONGIORNO

Una donna, Narges Mohammadi, premio Nobel per la pace 2023, fa uscire la sua voce da una delle carceri iraniane, il carcere di Evin, Teheran, grazie alla scheda telefonica di un'altra donna, Sepideh Golian, giornalista e sindacalista che per questo ora se la rischia grossa. Anche dal carcere, Narges parla di altre donne ancora, di come vengono torturate e stuprate. Stavolta ha parlato di Dina Ghalibaf, una ragazza arrivata in cella coperta di lividi dove ha raccontato degli abusi sessuali cui è stata sottoposta. Come sapete, tutto questo è cominciato quasi due anni fa con Mahsa Amini, ammazzata di botte dalla polizia poiché non indossava correttamente il velo. Da allora le donne sfidano un lugubre e sanguinario regime teocratico esibendo i capelli, ballando per strada, baciandosi coi fidanzati, e per questo le arresta-

Punto di domanda

MATTIA FELTRI

no ogni giorno, ogni giorno le picchiano, le violentano, le ammazzano. Ma loro vanno avanti, ballando e cantando. Ho scritto che tutto questo è cominciato due anni fa, ma non è vero: è cominciato con la rivoluzione del 1979, sono trascorsi quattro decenni e mezzo. Una donna, Azar Nafisi, celebre per il suo *Leggere Lolita a Teheran*, nel libro ha scritto una frase così ovvia da risultarmi scioccante: «Poteva esserci di consolazione - e avevamo davvero voglia di ricordarcelo? - che ciò era accaduto perché glielo avevamo permesso?». Non è soltanto il coraggio, è anche la lucidità, a me, italiano, a lasciarmi senza fiato. Se penso alle nostre lagne sui politici tutti uguali, noi che possiamo scegliere e cambiare, e mai in fondo alle nostre pigre verità sappiamo mettere un punto di domanda. —



festivalinternazionaledeleconomia.com

CHI POSSIEDE LA CONOSCENZA WHO
DWAYS KNOWLEDGE
TORINO
30 MAGGIO
/ 2 GIUGNO 2024





€ 1,40 ANNO 140€ N° 112
Spese in P.P. 0,833/0000 con L. 46/2004 art. 1 c) 0,833/00

Il Messaggero

NAZIONALE



40423
8771129622401

Martedì 23 Aprile 2024 • S. Giorgio

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

La scelta per i Giochi
Errigo e Tamberi
i due portabandiera
simbolo dell'Italia
che non si arrende

Mei a pag. 13

Prove di set con Almodovar
Dua Lipa, nuovo album
e singolo già da record
La svolta è psichedelica

Marzi a pag. 20

Ko all'Olimpico I-3
Il Bologna frena
la corsa della Roma
E il recupero di Udine
diventa decisivo

Nello Sport

Verso il 25 aprile Quella Festa contaminata da troppe partigianerie

Mario Ajello

Il 25 aprile si conferma, purtroppo, come la festa più divisiva che ci sia. Stavolta, sulla ricorrenza della Liberazione gravano due rischi che possono vanificarne l'importanza e snaturarne il senso che mai come adesso - in questa fase di guerre a due passi dall'Italia e di campagna elettorale che richiede pacatezza e concentrazione perché si stia per decidere il futuro dell'Europa, ossia di tutti noi - dovrebbe essere quello della pacificazione. Invece, sull'onda del caso Scurati e delle grida su un fantomatico regime, l'operazione in corso è quella di trasformare le piazze del 25 aprile in una parata ideologica. In una sorta di bis della festa della Liberazione del 25 aprile del '94, poche settimane dopo la prima vittoria elettorale del centro-destra di Berlusconi: quando sotto la pioggia di Milano, e non solo lì, i cortei diventano il festival dell'"allarme democratico" e del nuovo anti-fascismo militante contro il berlusconismo-mussolinismo che in realtà bastava conoscere meglio il personaggio del Cavaliere era impensabile e naturalmente non solo non è mai esistito ma era fuori dalla realtà il solo immaginarlo così come adesso si prega di non vaneggiare troppo. È questo di un 25 aprile condotto in retromarcia, agitando chissà quali spettri del passato, è il primo rischio.

Il secondo è addirittura più grave perché gioca con il fuoco, attiene più strettamente alla contemporaneità e coinvolge più da vicino le nuove generazioni.

Continua a pag. 23

Basilicata, vittoria larga del centrodestra

► Bardi con il 55,5%
Marrese fermo al 43,1
Calenda decisivo

dal nostro inviato
Andrea Bulleri

«L'avevamo detto, che il vero campo largo era il nostro».
A pag. 2
Bechis e Diamanti
alle pag. 3 e 4

La segretaria capolista al Centro e nelle Isole

Schlein cede al pressing dei big Pd
niente nome nel simbolo: «È divisivo»

ROMA Tanto tuono che piovve. Dopo ore convulse, come di sgarbi e ripicche, alla fine il logo del Partito democratico è



uscito dalla direzione senza il nome della segretaria Elly Schlein. Ci sarà riferimento al Pse.
Malfetano a pag. 5

Il ministro: per la Liberazione sarò in via Tasso

Sangiuliano: «Antifascismo un valore ma sul no al comunismo dem spaccati»

ROMA «Antifascismo un valore, ma sui regimi comunisti i dem si sono spaccati». Così il ministro della Cultura Sangiuliano a *Il Mes-*



saggero: «Nella Resistenza liberali, socialisti, monarchici e cattolici». E ancora: «Il 25 aprilesarò al Museo di via Tasso». A pag. 7

Redditi bassi, bonus tredicesima

► Aumenti fino a 80 euro per chi guadagna meno di 15mila euro a partire dal 2024
La norma sarà varata oggi in Cdm. In arrivo nuove regole anche sui premi aziendali

Festa per Inzaghi&C.: Milan sconfitto 2-1 e titolo con 5 giornate d'anticipo. Finale con rissa



Derby e scudetto n.20:
l'Inter è in paradiso

Il trionfo nato cambiando

Andrea Sorrentino

L'Inter vince il derby, è campione d'Italia e conquista la seconda stella.
Nello Sport

Inter campione d'Italia: Markus Thuram esulta dopo il gol del 2-0 al Milan (foto L'ESPRESSO) Arcobelli, Dalla Palma e Riggio nello Sport

ROMA Nuovo decreto Irpef: sgravi sulle tredicesime per i redditi più bassi. Bonus di 80 euro a Natale per chi ne guadagna fino a 15 mila.
Bassi a pag. 7

Tragedia a Eboli Bimbo sbranato da due pitbull, ferita la mamma

EBOLI «Ho visto i cani azzannare mio nipote: uno lo afferrava per la spalla, l'altro per i piedi. Lo tiravano. Stavo dormendo quando ho sentito le urla e poi mia sorella che mi chiamava, mi sono svegliato e sono sceso in giardino ma, non siamo riusciti a salvarlo». Giuseppe è uno degli zii di Francesco Pio, il piccolo di tredici mesi azzannato, ed ucciso, da due pitbull sotto gli occhi della mamma che è invano intervenuta per salvarlo. Come il fratello della donna, Simone, che teneva in braccio il bimbo quando è partita l'aggressione.
Carillo Melina a pag. 12

Al Beccaria di Milano Abusi e torture sui baby detenuti Arrestati 13 agenti

Claudia Guasco

Avrebbero voluto imporre le loro «regole di civile convivenza nel carcere» minore Beccaria di Milano, insultando, aggredendo e picchiando con «ferocia» i ragazzi detenuti, costringendoli a vivere in «un clima infernale», «di paura», arrivando a pestarli mentre erano ammanettati e senza vestiti addosso. 13 agenti della polizia penitenziaria sono stati arrestati mentre otto sono stati sospesi dall'incarico.
A pag. 11

COME FEDERICA PELLEGRINI
SCEGLI SUSTENIUM PLUS PER LA TUA
ENERGIA FISICA E MENTALE!

DAI ENERGIA ALLA TUA ENERGIA.

GLI INTEGRATORI ALIMENTARI NON HANNO NEDEI COME SOSTITUI DI UNA DIETA VARIA, EQUILIBRATA E DI UNO STILE DI VITA SANI

Il Segno di LUCA

CAPRICORNO
AVANTI NEL LAVORO

La Luna apre per te delle finestre nel settore del lavoro oggi, la sua potenza è particolarmente forte, mentre si prepara al plenilunio di questa notte. Con delicatezza, evitando di pestare i piedi e cercando piuttosto di creare alleanze, puoi accettare il suo invito e seguire la linea della minore resistenza. La creatività è incrementata dalla configurazione, fidati di questo tuo talento, senza prevedere le cose, lascia fare l'istinto. MANTRA DEL GIORNO La delicatezza disarmi l'avversario.

© REDAZIONE MESSAGGERO
L'oroscopo a pag. 23

* Tardano in altri quotidiani (non accreditati separatamente): nella provincia di Matera, Lecce, Brindisi e Taranto, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20. La demoticrazia Tuttoquotidiano € 1,40. In Abruzzo, il Messaggero • Circolo dello Sport - Stadio € 1,40. In Molise, il Messaggero • Primo Piano • Napoli € 1,50. Nella provincia di Bari e Foggia, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia • Corriere Avanti Sport - Stadio € 1,50. I segreti del barbiere € 1,50 (solo Roma).

Martedì 23 aprile 2024 ANNO LVIII n° 97 1,50 € San Giorgio meridie

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Lo spazio pubblico da ricostruire POLITICA-TIFO E CENSURA

DANILO PAGLINI
e fosse un film, sarebbe arrivato il momento in cui i protagonisti si guardano e si chiedono: «Come siamo arrivati a questo punto?». Da lì, lo sceneggiatore desideroso di un finale di buon senso...

IL FATTO | I votanti alle regionali si fermano al 49,8%. Liberazione, polemica dell'Anpi contro il Governo

L'astensione vince

Il centrodestra prevale in Basilicata con Bardi. Bene il risultato di Fdi e Fi, Lega in calo Schlein chiude le liste Pd e dopo le critiche fa marcia indietro sul suo nome nel simbolo



RAPPORTO Sipri: nuovo record, con un +6,8%
Nel mondo esplodono le vendite di armamenti
Brogi, Del Re, Ferrari e Molinari nel primopiano a pagina 3

Nessuna sorpresa dal voto lucano: il governatore uscente Bardi, con il 55%, stacca di 12 punti lo sfidante Marrese. Ma è stata una sfida elettorale che un cittadino su due ha ignorato...

INTERVISTA Tarquinio: l'Europa tomi protagonista di dialogo e pace
L'ex direttore di Avvenire conferma la candidatura nel Pd alle Europee...

I nostri temi

MALATTIE Preoccupiamoci del morbillo più delle pandemie
Dengue, zika, chikungunya: nomi strani, esotici, misteriosi, inquietanti...

SCUOLA Ora di religione I dati smontano la polemica
Ma quanto costa, davvero, agli italiani l'insegnamento della Religione cattolica?

Editoriale

Quando la pena diventa malattia VIOLENZA CHE FERISCE TUTTI

MARIO MARAZZITI
Non è impossibile guarire dalla malattia peruviana che si chiama violenza. È necessario. Soprattutto quando arriva, come un boato lontano...

RAFAH Bimba fatta nascere dalla madre uccisa



Pasqua ad alta tensione e Gerico abbandonata
Capuzzi e Scavo (inviato) nel primopiano a pagina 2

MILANO | Tredici agenti coinvolti. Don Rigoldi: deficit strutturali tra le cause

Torturavano i minorenni Arresti choc al Beccaria

Tredici agenti di polizia penitenziaria arrestati al Beccaria di Milano. Ha assunto risvolti drammatici l'inchiesta sull'istituto minorile...

CRIMINALIZZAZIONE INACCETTABILE La realtà dei Centri aiuto alla vita Presenza discreta negli ospedali
Sono state definite "molestratrici" e "terroriste psicologiche"...

DISAVANZO AL 7,4% Sale il nostro deficit Critico primato Ue
Alfieri a pagina 16

INCONTRO SABATO 27 Il Papa chiama nonni e nipoti a dialogare
Cardinale a pagina 21

VISITA AD LIMINA In Puglia cammini di fede per i giovani
Miole a pagina 20

Dio fra le righe Lorenzo Fazzini
Finestre sull'infinito
Gli scrittori hanno questo, di particolare. Costruendo storie e personaggi...

Agorà
INTERVISTA La poetessa Kostenko: «L'Ucraina vuole sperare nel futuro»
MUSICA La pianista Campaner: «Il mio mese a Caracas coi ragazzi del Sistema»
SPORT Gimbo & Tsunari, gli alfieri d'Italia a Parigi 2024



Medici pensionati, la gobba entra in fase discendente

«Camici bianchi» pensionati in rialzo, nell'anno appena trascorso: i percettori del trattamento dall'Enpam (l'Ente previdenziale ed assistenziale di categoria) sono saliti, infatti, a quota 163.983, di cui 121.678 sono medici e odontoiatri (+9% al confronto con il 2022) e 42.305 sono vedove e orfani dei professionisti iscritti. E, allo stesso tempo, si è ampliato il patrimonio della Cassa privata (25,9 miliardi netti), mentre gli utili conseguiti sono stati pari a 538 milioni. A renderlo noto lo stesso Ente, a seguito del semaforo verde acceso dalla sua assemblea nazionale sul bilancio consuntivo per il 2023, annualità nella quale, è stato evidenziato, la «summa» delle prestazioni pensionistiche ed assistenziali erogate alla propria platea è stata pari a 3,34 miliardi, in crescita di 475 milioni, se confrontata con l'annualità precedente, «in conseguenza soprattutto dell'incremento dei nuovi pensionati e della crescita degli importi adeguati all'inflazione», però, «al contempo, l'Ente ha incassato contributi per 3,52 miliardi, confermando, ancora per quest'anno, il saldo positivo della gestione previdenziale».

In occasione dell'approvazione del bilancio pre-consuntivo 2023 e del preventivo del 2024, l'Enpam aveva fatto sapere che la «gobba previdenziale» (conseguenza dell'andata in quiescenza della consistente schiera dei nati negli anni '50, ndr) dispiegherà quest'anno i suoi effetti, aggiungendo, però, che il fenomeno sarà affrontato «con le risorse accantonate» in passato (si veda *ItaliaOggi* del 28 novembre 2023). Per il presidente Alberto Oliveti è, comunque, «un buon segno constatare che, quantomeno per il numero dei nuovi pensionati, stiamo entrando nella fase discendente», ha dichiarato, sulla base delle cifre che vedono, per la prima volta, nel 2023, la quota trovarsi su livelli «leggermente inferiori» a quelli dell'anno precedente (-3%, considerando tutti i medici e dentisti nuovi pensionati della «Quota A», e -12% circoscrivendo l'osservazione ai freschi percettori dell'assegno di medicina generale), ha segnalato l'Ente.

Simona D'Alessio



L'argomento al centro del forum organizzato da Cassa ragionieri ed esperti contabili

Sanità pubblica in difficoltà

Poco personale, si allungano i tempi delle liste d'attesa

Pagina a cura

DI MATTIA GRIECO

Tra carenze di personale e tagli nei bilanci delle aziende sanitarie, i tempi delle liste d'attesa crescono a dismisura e la sanità pubblica trova sempre più difficoltà a garantire servizi adeguati ai cittadini. È il tema affrontato nel corso del Cnpr Forum "Senza salute non c'è futuro, analisi e prospettive sul sistema sanitario nazionale tra demografia e sostenibilità", promosso dalla Cassa di previdenza dei ragionieri e degli esperti contabili, presieduta da Luigi Pagliuca, che ha visto protagonisti Ugo Cappellacci (Forza Italia), presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati; Sandra Zampa, senatrice del Partito democratico in Commissione Affari Sociali a Palazzo Madama; Andrea Mascaretti, deputato di Fratelli d'Italia nelle Commissioni Bilancio e Lavoro a Montecitorio e Elisa

Pirro, parlamentare del M5s in Commissione Bilancio al Senato.

Nel corso del dibattito, moderato da Annamaria Belforte, il punto di vista dei professionisti è stato espresso da Sabatino Broccolini, commercialista e revisore legale dell'Odcec di Teramo: "Curarsi oggi nel settore pubblico è sempre più complicato. Quando si prenota una visita occorre essere 'pazienti' in tutti i sensi. Le liste d'attesa sono un problema oramai non più procrastinabile. Occorrono interventi efficaci per snellirle, per mantenere la fiducia nel nostro servizio sanitario nazionale e per tutelare il diritto alla salute dei cittadini italiani. Se da un lato è necessario aumentare investimenti in sanità, dall'altro l'Europa emana decreti e impegni di spesa per la sostenibilità, come ad esempio quello per le case green. Bisogna mettersi d'accordo sulle

priorità, tenendo conto di specificità e criticità che ogni Paese membro si trova a dover affrontare".

Le conclusioni sono state affidate a Paolo Longoni (consigliere dell'Istituto nazionale esperti contabili): "Il Servizio sanitario nazionale si trova in enorme difficoltà. Dobbiamo chiederci se lo Stato voglia continuare ad essere erogatore di prestazioni in favore della salute in maniera universale e paritaria per tutti i cittadini. Se così dev'essere, servono modifiche attente e il ripristino della centralità dell'operatore sanitario oggi così mortificato da essere costretto a cercare fortuna in altri Paesi. Stabilire le priorità nel bilancio dello Stato tra ambiente e sanità è sicuramente difficile. Bisogna puntare a rafforzare i servizi ai cittadini e lo stato sociale del nostro Paese che è ancora tra i più invidiati del mondo".

Se da un lato è necessario aumentare investimenti in sanità, dall'altro l'Europa emana decreti e impegni di spesa per la sostenibilità, come per le case green



Cresce il fondo sanitario

La difficile situazione in cui versa il servizio sanitario nazionale è il risultato di anni di tagli che hanno depauperato il sistema sanitario nazionale. Parliamo di 37 mld negli ultimi 15 anni. Noi siamo intervenuti con nuove risorse per le Regioni al fine di ridurre le liste d'attesa incrementando il Fondo Sanitario Nazionale di 11 mld di euro. Siamo al lavoro per il nuovo piano nazionale della gestione delle liste che sarà accentrata per migliorarne l'efficienza. Abbiamo iniziato a fare fronte alla carenza di personale modificando il numero chiuso nelle facoltà di medicina e con il de-

creto Pnrr si potranno impiegare gli specializzandi con contratto a tempo determinato. Siamo consapevoli che serve una rivoluzione ben più ampia superando un sistema incentrato sugli ospedali e puntando su prevenzione e cure domiciliari, lasciando ai nosocomi le urgenze. Non abbiamo

votato la direttiva sulle 'case green' perché impone obiettivi non raggiungibili senza copertura adeguata, scaricando un peso insostenibile sui cittadini. Ci impegniamo a modificarla perché pensiamo che le risorse nella sanità sono un investimento prioritario, più funzionale alle richieste della comunità.



Ugo Cappellacci



L'INTERVENTO DI SANDRA ZAMPA

Puntare sui percorsi di cura

In questo momento c'è bisogno di immaginare una robustissima immissione di prestazioni nel servizio sanitario pubblico e di accompagnarla con una campagna di informazione che eviti l'eccesso di prestazioni inappropriate. Dobbiamo fare in modo che si sostenga seriamente il servizio sanitario pubblico perché possa ridurre significativamente le liste d'attesa, aggiungendo nei propri ospedali il personale ne-

cessario o pagando prestazioni aggiuntive. Perché il pubblico? Perché abbiamo bisogno di una sanità che non offra solo prestazioni. E' necessario offrire ai cittadini veri e propri percorsi di cura. La legge

prevede che sia il medico a indicare le priorità e nella richiesta della prestazione devono essere annotati i tempi d'attesa massima fino a 180 giorni. Questo va fatto con onestà e rigore. Ci sono più di 4 milioni di italiani che rinunciano a curarsi - ha rimarcato

Zampa - perché scoraggiati dalle lunghe liste d'attesa e non hanno la forza economica per rivolgersi alle strutture sanitarie private. Oggi, in un sistema dove la specialistica vale 13 mld di euro, occorre di 1 mld in più. Utilizzando, ad esempio, il Pnrr per il rinnovo del-

le tecnologie che consentono di rendere più efficaci le prestazioni, registrando un risparmio sul fondo sanitario.

**Sandra Zampa**

IL COMMENTO DI ANDREA MASCARETTI*Investire sul personale*

Il governo sta investendo molto nella sanità pubblica ma dobbiamo fare in modo che l'assistenza sanitaria funzioni in maniera efficiente in tutte le regioni. I dati delle persone curate in Lombardia provenienti da fuori regione, ad esempio, è ancora elevatissimo. Evidentemente in altre regioni, nonostante i cittadini paghino le stesse tasse, non usufruiscono di un servizio sanitario

adeguato. Con l'aggravante di dover abbandonare la propria casa e la famiglia. Con l'ultima Finanziaria il governo ha investito tre miliardi di euro in più per la sanità rispetto all'anno precedente, toccando il massimo storico.

Questi investimenti devono essere impiegati anche per aumentare il personale sanitario. Oggi in alcune aree del Paese ci sono tempi di attese molto lunghi. Le aziende sanitarie sono costrette ad appaltare all'esterno diverse prestazioni

aggravando ulteriormente i propri bilanci. Nella riforma c'è anche il numero unico di prenotazione che verrà messo in rete in modo che ci possa essere un monitoraggio più puntuale dei posti disponibili negli ospedali.

**Andrea Mascaretti**

L'ANALISI DI ELISA PIRRO

Direttive green non in antitesi

Il primo atto da compiere è dare un chiaro segnale di difesa del nostro Ssn pubblico che ancora oggi è tra i migliori al mondo. Quando entriamo nei nostri ospedali, non ci chiedono la carta di credito per dimostrare che possiamo pagare le cure e gli interventi di cui necessitiamo. Le priorità d'azione riguardano la necessità di rafforzare il personale perché assistiamo sempre più a una fuga del personale dalle strutture pubbliche. Bisogna bloccare questa emorragia, pagando meglio i nostri medici e infermieri in modo che non siano allettati da offerte migliori che arrivano dall'estero. Occorrono misure per prevenire il 'burn out' del personale sanitario che è sottoposto a carichi eccessivi di lavoro. Questo percorso non è in antitesi con altre misure come, ad esempio, la direttiva sulle 'case green'. E' vero che ha un costo, ma c'è un ritorno economico finora sottovaluta-

to anche in termini occupazionali e di risparmio energetico. In primis sull'acquisto di gas. L'Enea ha reso noto che ci sarebbero 3 mld di euro di risparmi che potrebbero essere utilizzati proprio sui capitoli della sanità. Le risorse ci sono; prendiamole tassando gli extraprofiti.

**Elisa Pirro**

Lotta agli sprechi Pronto soccorso, molte visite evitabili

Marzio Bartoloni — a pag. 26

Pronto soccorso: boom di accessi, ma quasi uno su quattro è evitabile

Lo spreco. Nel 2023 sono saliti a 18 milioni, ma 4 milioni sono casi non urgenti da trattare fuori ospedale. La svolta è possibile con le nuove Case di comunità

Marzio Bartoloni

Un milione di accessi in più in un solo anno al Pronto soccorso. Dopo la frenata della pandemia quando gli italiani per paura del contagio rinunciavano ad andare in ospedale ora in molti stanno tornando in massa a bussare ai Ps: solo nel 2023 si sono registrati 18,27 milioni di accessi con un incremento, rispetto al 2022, di ben il 6 per cento. Ma con l'aggravante che circa 4 milioni sono pazienti con problemi di salute poco urgenti e trattabili da un medico di famiglia o un ambulatorio: in pratica quasi un caso su quattro poteva essere curato da un'altra parte. Per gli ospedali non è una buona notizia visto che anche a causa della carenza di medici e infermieri i Pronto soccorso sono tornati a essere, come prima del Covid, dei "gironi infernali" con pazienti costretti a lunghe attese e stress per il personale nel mirino anche per il fenomeno in crescita delle aggressioni di chi non accetta di aspettare.

Insomma il problema non è tanto l'aumento dei pazienti che chiedono una risposta ai loro problemi di salute che era atteso dopo la "pausa" del Covid, quanto il fatto che molti italiani continuano a bussare alla porta sbagliata per farsi curare e controllare la salute anche perché altre porte spesso non le trovano: secondo il monito-

raggio appena presentato dall'Agenas, l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, la prevalenza degli accessi è infatti caratterizzata da codici triage - quelli che decidono l'urgenza del caso dopo valutazione medica - bianchi e verdi (68%) e cioè casi che richiedono cure non urgenti oppure terapie semplici con tempi di permanenza che in media si aggirano a 164 minuti per i primi e 229 minuti per i secondi.

Ma la cosa più significativa è che di questi 12 milioni di casi non urgenti ben 3,9 milioni (il 22%) si possono ritenere «impropri» e cioè casi che si poteva assolutamente evitare di trattare in Pronto soccorso. L'Agenas li definisce in particolare come «accessi in codice bianco e verde alla visita medica, con l'esclusione dei traumi» e che sono arrivati in Pronto soccorso «in modo autonomo o inviati dal medico di famiglia, nei giorni feriali e festivi e in orari diurni, con dimissione al domicilio o a strutture ambulatoriali». Più nel dettaglio in un caso su 10 (9,6%) si tratta di disturbi oculistici, un altro 10% si collega al classico mal di pancia tra dolori addominali (6,6%) e disturbi ginecologici (4,5%) e poi febbre (3,6%) e disturbi a naso e gola (4,5%) mentre nel 51% si tratta di «altri sintomi e disturbi» non chiari. Tra l'altro i dati dell'Agenas segnalano come l'affollamento maggiore si concentra il lunedì nella fascia oraria 8-12, quasi a dimostrare che il pronto soccorso è una sorta di ultima spiaggia dopo il week end quando è difficile trovare alternative.

Ma perché i pazienti bussano in Pronto soccorso anche quando non

dovrebbero? «Perché non trovano altre risposte sul territorio, come il medico di famiglia e alla fine trovano più semplice andare al pronto soccorso che è diventato erroneamente il primo punto di accesso per tutte le cure», avverte Domenico Mantoan direttore generale di Agenas. La risposta a questi bisogni secondo Mantoan può invece arrivare finalmente con il tanto atteso arrivo delle Case di comunità finanziate dal Pnrr: ne sono previste 1421 in tutto (1038 almeno entro metà del 2026) che a regime saranno aperte sette giorni su sette almeno 12 ore al giorno. La svolta è dunque trasferire qui dentro le urgenze non critiche: «Ci sarà un duplice beneficio, il cittadino sarà curato in modo appropriato senza lunghe attese nella Casa di comunità e poi ci sarà meno pressione sui pronto soccorso dove avremo bisogno di meno medici specialisti che lavoreranno meglio curando le urgenze e quindi soprattutto codici rossi e gialli». Nelle Case di comunità ci sarà almeno un medico di medicina generale sempre presente oltre al personale infermieristico, con «un ulteriore beneficio - sot-

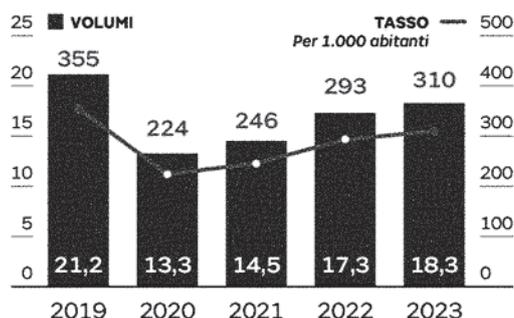


tolinea ancora Mantoan - e cioè il fatto che oggi 3,5 milioni di italiani non riescono a raggiungere il Pronto soccorso entro 30 minuti, con le Case di comunità ci saranno servizi più accessibili anche lì dove ci sono per i cittadini problemi orografici e di distanza». Secondo i calcoli dell'Agenas con l'apertura delle Case di comunità gli italiani con problemi di accessibilità entro i 30 minuti si ridurranno a solo 964mila abitanti.

I numeri

CRESCIE IL RICORSO AL PRONTO SOCCORSO

Accessi in Pronto soccorso
Volumi in milioni (scala sinistra) e tasso per 1.000 abitanti (scala destra)



PRONTO SOCCORSO NON SEMPRE VICINI

Popolazione che non raggiunge il pronto soccorso entro 30 minuti. In %

Abruzzo	5,8	Piemonte	4,5
Basilicata	37,8	P.A. Bolzano	18,5
Calabria	18,9	P.A. Trento	15,0
Campania	3,2	Puglia	3,6
Emilia Romagna	6,0	Sardegna	20,0
Friuli Venezia Giulia	4,3	Sicilia	7,7
Lazio	3,7	Toscana	7,1
Liguria	5,5	Umbria	5,3
Lombardia	2,4	Val d'Aosta	47,0
Marche	4,1	Veneto	1,8
Molise	21,1		

Fonte: Agenas



«NEI PS SOLO LE VERE URGENZE»
«Con le Case di comunità ci sarà un duplice beneficio, il cittadino sarà curato in modo appropriato senza lunghe attese per i casi meno urgenti e

poi ci sarà meno pressione sui pronto soccorso dove avremo bisogno di meno medici specialisti che lavoreranno meglio alle urgenze», avverte il Dg di Agenas Domenico Mantoan



22 apr
2024

DAL GOVERNO

S
24

Agenas: 18 milioni di accessi in Pronto soccorso nel 2023 (+6%), oltre 4 milioni sono impropri

Nel 2023 si sono registrati 18,27 milioni di accessi negli ospedali sede di Pronto Soccorso e di Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione di primo e secondo livello (Dea I e Dea II) con un incremento, rispetto al 2022, del 6%. La prevalenza degli accessi è caratterizzata da codici triage - dopo valutazione medica - bianchi e verdi (68% dei casi). Di questi circa 4 milioni si possono ritenere impropri (accesi in codice bianco e verde alla visita medica, con l'esclusione dei traumi; giunti in pronto soccorso in modo autonomo o inviati dal medico di famiglia, nei giorni feriali e festivi e in orari diurni, con dimissione al domicilio o a strutture ambulatoriali). I dati sull'accessibilità della Rete di emergenza-urgenza indicano come la copertura del servizio entro 30 minuti sia pari al 94%, quota che raggiunge il 99% entro i 45 minuti. Sono alcuni dei principali dati presentati oggi da AGENAS nel corso dell'evento "Accessi in Pronto Soccorso e Implementazione DM 77/2022 per una migliore presa in carico dei pazienti" che si è svolto presso la sede di Via Piemonte a Roma e che ha visto la presenza del direttore generale dell'Agenzia, Domenico Mantoan, e di rappresentanti del ministero della Salute, Regioni e degli operatori che quotidianamente sono impegnati nell'assistenza ai cittadini/pazienti.



Lo studio presentato da AGENAS indica come la popolazione non in grado di raggiungere le strutture di pronto soccorso entro 30 minuti (3,4 milioni pari

al 5,8% della popolazione) potrebbe essere decisamente ridotta con la corretta implementazione del DM 77/2022, che individua la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale (Ssn), attraverso la presa in carico dei pazienti all'interno delle nuove strutture previste dal Pnrr. Nelle Regioni in cui tale decreto è stato implementato, si denota un miglioramento della presa in carico dei pazienti e un efficientamento del personale sanitario.

La giornata è stata anche l'occasione per illustrare il progetto di riorganizzazione della Regione Emilia-Romagna che, unitamente alle altre Regioni, ha avviato un riassetto della rete dell'emergenza-urgenza per il miglioramento delle tempistiche di accesso alle cure, nonché della qualità della presa in carico.

Da osservare come nel disegno di riassetto della medicina territoriale, il numero 116117, ovvero il recapito a valenza europea per le cure sanitarie non urgenti e altri servizi sanitari, diventerà il riferimento per il cittadino per la presa in carico non urgente per le problematiche sociosanitarie.

Altri dati dell'indagine

Confrontando gli accessi con il DM 70/2015 sugli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, si può affermare che circa il 75% delle strutture di PS registrano un numero di accessi al di sotto degli standard. In particolare, nel 29% dei casi si individuano meno di 15.000 accessi annui. I DEA di primo livello registrano una performance migliore. L'afflusso maggiore di accessi in PS si riscontra il lunedì nella fascia oraria 08:00 – 12:00.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SALUTE DELLA DONNA

**Schillaci: anche sms
per favorire screening**

«Credo sia importante oggi avere strumenti più moderni per ricordare alle donne l'adesione agli screening, penso non solo all'invito con la lettera per posta ma magari anche in accordo con le regioni a mandare un Sms e magari insistere un po' di più». Così ieri all'evento sulla giornata della Salute della donna il ministro della Salute Orazio Schillaci.

Che ha assicurato come non ci sia nessuna intenzione di toccare la legge sull'aborto: «Dobbiamo investire nel personale, rafforzare il personale all'interno dei consultori, questo è nei nostri programmi».



Sanità24

22 apr
2024

DAL GOVERNO

S
24

Schillaci: priorità investire sulla salute delle donne, massimo impegno sulla prevenzione

“Solo attraverso una piena tutela della salute delle donne possiamo realizzare quei principi di equità, inclusione e uguaglianza su cui si fonda il nostro sistema sanitario. A questo rivolgiamo ogni giorno il massimo impegno”.

Lo ha detto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, nel corso dell’evento a Roma

dedicato alla Giornata nazionale della salute delle donne. “Credo sia importante oggi avere strumenti più moderni per ricordare alle donne l’adesione agli screening - ha aggiunto - penso non solo all’invito con la lettera per posta ma magari anche in accordo con le regioni a mandare un sms e magari insistere un po’ di più”. Il ministro ha poi smentito di voler cambiare la legge 194 sull’aborto affermando “di non capire il perché di tante polemiche” e di voler investire “nel personale dei consultori”.

“Accanto all’impegno per la prevenzione - ha aggiunto il ministro - stiamo lavorando per potenziare la sanità di prossimità affinché ogni donna ovunque si trovi possa ricevere le risposte alle proprie esigenze sociali e di salute. Per assicurare un modello integrato d’intervento il Sistema sanitario nazionale mette a disposizione di tutte le donne una rete capillare di servizi territoriali. Li stiamo rafforzando anche con le risorse del Pnrr”.

“Ricordo che in questa Giornata si svolgono in tutta Italia iniziative per permettere alle donne di avere accesso a consulti e screening gratuiti, grazie



all'adesione di numerosi ospedali, strutture sanitarie e associazioni - ha sottolineato ancora Schillaci - . Per questo ringrazio la Lilt che ha messo a disposizione oggi due unità mobili per visite e screening gratuiti, i medici che hanno aderito a questa giornata, e le associazioni che hanno allestito punti informativi. Il benessere delle donne lungo tutto l'arco della vita è un presupposto irrinunciabile per la piena realizzazione del diritto alla salute, garantito dalla nostra Costituzione. Con questa consapevolezza siamo impegnati per migliorare la prevenzione, l'assistenza e la cura”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

22 apr
2024

IN PARLAMENTO

S 24 ▲ Def: Upb, Documento carente di informazioni sul Pnrr (oltre che su politiche invariate e bonus edilizi)

di Radiocor Plus

PDF

[La sintesi dell'audizione Upb sul Def davanti alle commissioni Bilancio di Camera e Senato](#)

L'Ufficio parlamentare di Bilancio "ha rilevato nel Def una carenza di informazioni in tre ambiti di rilevante importanza per la finanza pubblica e il quadro macroeconomico: le politiche invariate, i bonus edilizi e il Pnrr". È quanto è emerso, tra l'altro, dall'audizione della presidente dell'Upb, Lilia Cavallari, davanti alle commissioni Bilancio di Camera e Senato. «Per le politiche invariate - ha evidenziato - è stato nuovamente indicato il solo impatto complessivo sull'indebitamento netto del loro rifinanziamento (19,9 miliardi nel 2025, 23 miliardi nel 2026 e oltre 25 miliardi nel 2027), senza fornire alcuna informazione su quali misure siano incluse in questi importi. Per quanto riguarda Superbonus e Bonus facciate, non è esplicitata l'entità degli importi considerati nei dati di consuntivo nei documenti pubblicati dall'Istat e in quelli del Mef, informazioni importanti anche nel loro stato di stime provvisorie. Sarebbe inoltre importante fornire maggiori informazioni nei documenti programmatici sugli importi previsti per il periodo 2024-27». E, infine, «sul Pnrr, essendo stata definita la revisione e rimodulazione del Piano, avrebbe



dovuto essere reso noto nel Def il nuovo profilo annuale delle spese distinte per categoria economica, tipologia e tipo di finanziamento».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'APPELLO

Slow Food: insegniamo a scuola un'alimentazione più corretta

PAOLO RUSSO, ROBERTO FIORI



Malati di cibo

Italia maglia nera d'Europa: il 42% dei bambini sovrappeso o obeso
L'appello di Slow Food e l'allarme dei medici: rotta da invertire

IL DOSSIER

PAOLO RUSSO
ROMA

«**C**olcibosi educa» è il messaggio dell'appello lanciato da Slow Food, che invita a investire in educazione alimentare. E certo che bisognerà insegnarne di cose ai nostri ragazzi, che si tengono alla larga da frutta e verdura, voltando le spalle alla dieta mediterranea. Salvo poi tuffarsi sull'esotico, sostituendo l'iper calorico panino con hamburger e salse annesse con il non meno grasso kebab. O barattando la nostra frutta fresca di stagione con mango e avocado. Ignorando che così facendo contribuiscono all'inquinamento del Pianeta, quello che si genera facendo viaggiare da

una parte all'altra del globo quei prodotti.

Ma giovani e giovanissimi saltano anche la colazione, per avventarsi dopo, affamati, su pizze e focacce. E poi ci sono le vite corrose dallo stress e dall'autoisolamento nel mondo parallelo dei social, che portano nei nostri ragazzi disistima e depressione da compensare tuffandosi nel frigo.

Così, diseducata in campo alimentare, la nostra gioventù marcia verso un futuro dalla salute incerta con passo sempre più pesante, se è vero - come certifica l'Istat - che già a 8 anni il 39% dei bambini ha problemi con la bilancia e il 17% è obeso. Numeri che sono tra l'altro in costante peggioramento, consolidando in Europa il non proprio invidiabile primato italiano dei bambini in sovrappeso, mentre la quota di piccoli obesi in Italia dal 1990 ad oggi è quadruplicata, co-

me denuncia la Società italiana di pediatria (Sip).

L'ultimo rapporto della sezione europea dell'Oms documenta che l'Italia ha così il maggior numero - il 42% - di obesi o con problemi ponderali nella fascia di età 5-9 anni. Mentre si colloca al 4° posto nella fascia 10-19 anni con il 34,2% di giovani taglia XL.

E il problema, come dicono da tempo gli esperti, è che il peso in eccesso quando si è giovanissimi è sempre più difficile da perdere



quando si è in là negli anni. E questo non fa ben sperare per lo stato di salute del Belpaese negli anni a venire.

«L'obesità è l'anticamera di patologie serie come il diabete di tipo due, l'ipertensione, le malattie ischemiche del cuore e anche di alcune forme di tumore, come quello al pancreas, all'esofago, al colon retto e alla mammella» mette in guardia la presidente della Sip, Annamaria Staiano.

Quanto tutto questo abbia un costo per la collettività lo ha dimostrato il primo rapporto sulla salute alimentare infantile realizzato dall'associazione Helpcode con l'Istituto Gaslini di Genova, che ha stimato un impatto sul Servizio sanitario nazionale di 4,5 miliardi l'anno. Ma le cattive abitudini alimentari sono anche spia delle disuguaglianze sociali, perché se più di un bambino su tre ha problemi di peso in Italia, abbiamo di contro un milione e 300mila piccoli denutriti. Due facce della stessa medaglia coniata dalla povertà economica ed educativa. A sua volta figlia di una politi-

ca che, tanto per fare un esempio, spende centinaia di miliardi di euro in bonus edilizi, ma lascia poi ai Comuni l'onere di elargire qualche manciata alle famiglie sotto gli ottomila euro di Isee che vogliono mandare i figli in palestra o in piscina.

Perché dietro a questo aumento di taglia tra giovani e giovanissimi c'è anche la sedentarietà, che ci colloca al 21° posto nella classifica europea di chi pratica almeno uno sport.

Se le cause della denutrizione sono chiaramente legate all'indigenza, anche i motivi dell'eccessiva nutrizione vanno cercati nella povertà. «Quando le risorse per il cibo scarseggiano e diminuiscono i mezzi per accedere a un'alimentazione sana - scrivono i curatori dell'indagine - ci si affida ad alimenti meno salutarici che possono portare a sovrappeso e obesità, che non è mai sintomo di opulenza, ma di dieta contrassegnata da un consumo preoccupante di ci-

bo spazzatura». Magari abbuffandosi a pranzo o a cena con la tv accesa, come documenta una recente indagine dell'Ipsos. Basti pensare che in Italia l'8% dei bambini non fa la prima colazione, il 33% ne fa una inadeguata e il 36% consuma ogni giorno bevande zuccherate e gassate. Mentre aumenta il numero dei ragazzi che non mangiano più di due frutti a settimana: il 31% contro il 24% sempre di un decennio fa.

«Le abitudini alimentari tra i giovani stanno cambiando e semplificando potremmo dire che se i bambini fino alle elementari festeggiano ancora il loro compleanno al fast food, i più grandicelli voltano le spalle alla dieta mediterranea e si lasciano attrarre dall'esotico, magari tuffandosi sui poke con mango e avocado, che costano

più della nostra frutta fresca e contribuiscono con i loro lunghi viaggi aerei all'inquinamento del Pianeta», spiega la professoressa Francesca Scazzina, che insegna nutrizione umana all'Universi-

tà di Parma. E che dovendo elencare tre cose da fare per alimentarsi meglio consiglia «di introdurre più frutta e verdura nell'alimentazione, di non saltare la colazione e all'ora dello snack di tenersi alla larga dalle merendine, consumando yogurt, frutta secca o fresca».

Principi basilari di una educazione alimentare che il ministro della Salute Orazio Schillaci e quello dell'Istruzione Giuseppe Valditara hanno annunciato di voler introdurre tra le materie scolastiche. Sperando non si tratti di uno dei tanti spot mai seguiti dai fatti. —

**Annamaria Staiano
presidente della Sip
“È un problema che
causa patologie serie”**

“

Francesca Scazzina
docente Università di Parma

Tre consigli basilari per migliorare l'alimentazione? Mangiare più frutta e verdura, non saltare la colazione, niente snack a merenda

Le cattive abitudini a tavola sono anche spia di importanti disuguaglianze sociali



Sedentarietà
La quota di bambini obesi in Italia dal 1990 ad oggi è quadruplicata, denuncia la Società italiana di pediatria (Sip). Tra le cause, cattiva alimentazione e poco sport



L'INTERVISTA

Giorgio Calabrese

“Insegniamo a mangiare bisogna iniziare dall’asilo”

Il medico dietologo: “Petrini ha lanciato una campagna lungimirante. Ho subito aderito, può essere una leva di cambiamento sociale”

ROBERTO FIORI

«Io ho già firmato. Dobbiamo raggiungere almeno un milione di adesioni, perché su questo tema ci giochiamo un pezzo importante del nostro futuro». Giorgio Calabrese, medico dietologo e presidente del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare presso il ministero della Salute, ha subito sostenuto l'appello lanciato da Carlo Petrini con l'Università di Scienze gastronomiche e Slow Food per inserire l'educazione alimentare come insegnamento obbligatorio nelle scuole italiane di ogni ordine e grado.

Professore, Petrini dice: «Con il cibo si educa, con il cibo si cambia». Condividi?

«Certo, su questi argomenti siamo perfettamente allineati. Carlo è stato molto bravo a lanciare una campagna così lungimirante. Le esigenze della nostra società sono così complesse e variegate che spesso i politici non sanno da che parte iniziare. Ci voleva un messaggio da parte di un personaggio autorevole come lui per dare un segnale, per indicare una strada. Per questo motivo sono stato tra i primissimi firmatari».

Quanto è urgente il tema?

«Molto di più di quanto si potrebbe pensare. Abbiamo bisogno di far capire ai bambini di oggi, che tra 30 anni saranno la classe dirigente e operativa del nostro Paese, che si deve cambiare marcia, che

l'educazione alimentare può essere una leva straordinaria di cambiamento sociale e culturale. Per il bene della loro salute e per il bene del mondo intero».

Da che età si dovrebbe iniziare?

«Prima possibile, esattamente come si fa o si dovrebbe fare con l'insegnamento dell'inglese. Ovviamente, ogni età ha bisogno dell'approccio adeguato. I piccoli al nido e nelle scuole dell'infanzia devono giocare con il cibo, scoprire il piacere di gustare con leggerezza e divertimento. Alle elementari e alle medie si può iniziare a parlare di materie prime e di luoghi d'origine, di filiera corta e stagionalità. Un'arancia siciliana o calabrese mangiata a dicembre ha i nutrienti giusti, lo stesso frutto proveniente da chissà dove e consumato a luglio non ha le medesime proprietà».

E nelle scuole superiori?

«Formate le basi, occorre insegnare ai ragazzi a costruirsi dei menu equilibrati. A dire in famiglia: “A pranzo abbiamo mangiato la pasta, per cena meglio cucinare carne o verdura”. So bene che i bambini non amano certi cibi, ma con un po' di fantasia si può creare una dieta corretta. Non ti piacciono i broccoli? Magari cucinati con il riso diventano più buoni. E i piselli o le lenticchie possono finire nelle polpette o in uno sformato. Non possiamo permettere che le famiglie continuino ad affidarsi solo alle ricer-

che su internet. Troviamo sempre più bambini con il colesterolo e la glicemia alte e questo non va affatto bene».

L'obesità infantile è in crescita, soprattutto in Italia: quali sono le cause?

«Tre sono i motivi principali: il consumo eccessivo di prodotti industriali, le diete sbagliate e l'attività fisica troppo scarsa. I bambini e i ragazzi non si muovono più, stanno fermi davanti al telefonino o allo schermo del computer. Dovremmo fare come nelle scuole americane, dove le ore di ginnastica sono concentrate nel pomeriggio, dopo pranzo. Da noi, invece, c'è chi le fa alle 8 e chi alle 10 di mattina e sono molto meno efficaci. Il tema delle mense scolastiche, poi, è cruciale: le amministrazioni devono fare in modo che siano di qualità e fruibili da tutti. Non ci possono essere alunni che si nutrono ogni giorno a panini per risparmiare. E le famiglie devono sapere cosa mangiano i figli a scuola per poter adeguare il menu della cena, con porzioni corrette e senza esagerazioni. Anche la questione delle cucine etniche va affrontata».



ta seriamente: tutte le diete del mondo possono essere sane, basta che sia garantita la sicurezza alimentare e la qualità degli ingredienti».

Ma chi dovrebbe insegnare l'educazione alimentare nelle scuole?

«Biologi nutrizionisti, dietisti e tecnologi alimentari possono essere le figure di riferimento, dando a queste professioni la giusta dignità. Purtroppo, nelle nostre università di Medicina non si studia dietologia, è solo una materia complementare. I medici di famiglia non hanno una adeguata preparazione su questi temi, anche se stanno diventando sempre più importanti in alcune specializzazioni come in nefrologia».

C'è chi dice che la cucina italiana, in realtà, non esista, che sia una invenzione piuttosto recente. Cosa ne pensa?

«Non sono affatto d'accordo, la dieta mediterranea esiste eccome e la cucina italiana ha una sua struttura ben precisa. Anzi, potremmo dire che abbiamo una cucina regionale, provinciale, cittadina e addirittura di condominio. Provate a farci caso: nelle case di periferia prevalgono certi profumi, in quelle del centro ce ne sono altri, magari meno invadenti».

Ma oggi si mangia meglio o peggio rispetto a cinquant'anni fa?

«In generale si mangia meglio, ma purtroppo il fattore economico è diventato anco-

ra più determinante: dove non ci sono soldi si mangia decisamente peggio ed è per questo che non possiamo dimenticare le classi meno abbienti in questo percorso di educazione alimentare». —

Gli studenti

Abbiamo bisogno di far cambiare passo ai bambini di oggi, la futura classe dirigente

Gli insegnanti

Potrebbero essere biologi nutrizionisti, dietisti e tecnologi alimentari

La salute

Troviamo sempre più bambini con il colesterolo e la glicemia alti e questo non va bene



EMBLEMA



La denuncia alla manifestazione a Roma contro la presenza degli obiettori nelle strutture. Gentiloni: «Nessun intervento sarà finanziato dall'Ue»

“Restano aperti solo i consultori privati”

IL CASO

ROMA

Fàgnose du conti, nun ce fàmo prende in giro», avverte in dialetto romanesco Bianca Monteleoni mentre alle spalle ha l'ingresso del Senato dove oggi sarà votato l'emendamento che dà la possibilità alle associazioni antiabortiste di entrare ufficialmente dentro i consultori. Bianca Monteleoni fa parte di Obiezione Respinta che insieme a Non Una di Meno e alla Rete Nazionale Consultori e Consultorie ha organizzato un presidio di protesta contro il provvedimento del governo. La misura è inserita in una legge che fa riferimento al Pnrr «ma il legame è solo veicolare e non ci sono finanziamenti Ue coinvolti in questa iniziativa», sottolinea il commissario Ue agli Affari Economici Paolo Gentiloni per rispondere a una parte delle polemiche sollevate nei giorni scor-

si. Parole che non rendono in alcun modo meno forte la rabbia delle donne scese in piazza. Ascoltando Bianca Monteleoni che si fa due conti si viene a sapere che: «Negli ultimi cinque anni sono stati chiusi 210 consultori, ma guarda caso restano 215 consultori privati che vengono finanziati dalla Regione e dal pubblico e sono gestiti da realtà cattoliche e dagli antiabortisti», denuncia. E prosegue snocciolando le cifre che delineano la crisi dei consultori e della legge 194 che ogni anno appare più vuota per effetto del numero di obiettori, della diminuzione del personale sanitario, delle difficoltà poste alla somministrazione della Ru486. «Con questo presidio si istituisce uno stato di agitazione permanente», avverte Bianca Monteleone. «Va rispettata la scelta di vita», conclude. «Il corpo è mio e lo gestisco io», urlano le persone radunate. E poi: «Il corpo è

mio, né Stato né Dio» e «Fuori gli obiettori da tutti i consultori», mentre su un cartello si legge: «Ho abortito, non mi vergogno. Non mi pento, mio il corpo, mia la scelta». Oppure: «Insieme abortiamo l'embrione e il patriarcato». Durante la manifestazione c'è chi regge un cartoncino a forma di pillola Ru486 e vengono distribuiti anche alcuni test di gravidanza.

In stato di agitazione permanente è anche la D.i.Re. la più grande rete dei centri antiviolenza italiani, che durante la manifestazione davanti a palazzo Madama annuncia che promuoverà «azioni di resistenza e monitoraggio nei territori e a livello nazionale» perché «i centri antiviolenza conoscono la violenza istituzionale e daranno sostegno alle donne, valutando - qualora vi siano le condizioni e insieme alle donne stesse - iniziative legali, monitoran-

do la corretta applicazione della legge 194». Le donne della D.i.Re aggiungono che «la decisione del Governo Meloni di aprire i consultori alle associazioni pro-vita desta grande preoccupazione, anche per l'alto rischio di vittimizzazione istituzionale cui potrebbero essere esposte le donne» e che «ci troviamo davanti ad una scelta politica che mira a ostacolare l'autodeterminazione delle donne usando strumentalmente parte della legge sull'interruzione volontaria della gravidanza». —

Così su La Stampa



L'intervista alla vicedirettrice del Tg1 Incoronata Boccia uscita ieri sulle pagine de La Stampa, dove la giornalista raccontava le reazioni alla sua esternazione sull'aborto come delitto



IL CASO INCORONATA BOCCIA

Frase contro aborto, vice-direttrice Tg1 finisce sotto attacco

Sono bastate poche parole. La riaffermazione di ciò che è evidente al di là delle visioni ideologiche e che anche il Papa ha ribadito più volte - e cioè che l'aborto lungi dall'essere un diritto è un delitto - per scatenare intorno a Incoronata Boccia, vicedirettrice del Tg1, un autentico putiferio politico. La giornalista sabato aveva preso parte al programma di Serena Bortone "Che sarà", in cui si è parlato anche di aborto oltre che del caso Scurati. Boccia dicendosi «lontana dal giudicare le storie e le persone» ha riaffermato che «stiamo scambiando un delitto per un diritto» e che si ha paura di «dire che è un omicidio». Ha quindi citato madre Teresa di Calcutta, che nel ritirare il Nobel per la Pace, nel 1979, definì l'aborto il male più grande del nostro tempo.

Immediata e durissima la reazione delle opposizioni a partire dal Pd che con la senatrice Cecilia D'Elia giudica «inaccettabili» le parole della vicedirettrice del Tg1. E c'è addirittura chi, come la capogruppo alla Camera Chiara Braga, arriva a chiedersi: «Può ancora ricoprire quel ruolo chi offende le donne e le leggi?». Al coro si uniscono Alessandra Maiorino di M5s, secondo cui quelle di Boccia sono parole «inammissibili»; e Luana Zanella di Avs: frasi che «sviliscono le conquiste delle donne disconoscendo una legge dello Stato». Opposto il giudizio di Fdi: «Su Boccia un linciaggio mediatico». Anche Maurizio Gasparri di Fi attacca: «È l'ennesimo episodio di intolleranza stalinista della sinistra». E l'UniRai ironizza: «Vogliono censurare anche il Papa?». Pacata la replica di Boccia: «Ho liberamente

espresso la mia opinione su cosa sia l'aborto, facendo un chiaro e netto distinguo del piano etico e giuridico, ribadendo che esprimo una mia obiezione di coscienza sull'atto dell'aborto, da me inteso come soppressione della vita. Nessun attacco alla 194, di cui mi sono limitata ad auspicare l'applicazione per intero». **(M.Mu.)**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CRIMINALIZZAZIONE INACCETTABILE
**La realtà dei Centri aiuto alla vita
Presenza discreta negli ospedali**

Sono state definite “molestatrici” e “terroriste psicologiche”. Un’immagine in cui le operatrici del Cav della Mangiagalli di Milano non si riconoscono affatto. «Ci ha amareggiato questo tiro al piccione su di noi», dice la direttrice Soemia Sibillo. «Noi non facciamo lavaggi del cervello, non usiamo tecniche manipolatorie sulle donne incinte. Le ascoltiamo, e forniamo gli aiuti che nessun altro dà loro».

Bellaspiga e Mariani

nel primopiano a pagina 7

«Accanto alle donne, in ascolto»

*Aborto, consultori e scelte sulla gravidanza: viaggio tra le operatrici del Centro aiuto alla Vita della Clinica Mangiagalli di Milano
«Arrivano da noi impaurite, spesso già con il certificato per l’Ivg. Nessuno le ha accolte, noi ci prendiamo cura delle loro necessità»*

ANTONELLA MARIANI
Milano

In un talk televisivo qualche sera fa sono state definite “molestatrici” e “terroriste”: psicologiche, s’intende. Un’immagine in cui loro, le operatrici del Centro di aiuto alla vita (Cav) della Mangiagalli di Milano non si riconoscono affatto. Non c’è un clima di scontro tra abortisti e “pro-life”, al Policlinico, uno dei due ospedali in cui nascono più bambini in Italia: 6mila l’anno. Sul numero degli aborti invece non si hanno dati. Salendo con l’ascensore fino al terzo piano della scala B, dove si trova il Cav, si è aiutati a raggiungere la sede dalle targhette che dettagliano la strada. Non una presenza clandestina, dunque. Anzi, a volere il Centro nella struttura fu quarant’anni fa un medico non obiettore, Giorgio Pardi. Una presenza poi confermata e, a quanto si dice, apprezzata dal direttore da poco andato in pensione, Enrico Ferrazzi, anche lui non obiettore. «Con Pardi c’era un accordo non scritto: le donne incinte che segnalavano difficoltà venivano mandate al Cav», esordisce la direttrice Soemia Sibillo, 48 anni, due figli, una laurea in Giurisprudenza e una “prima vi-

ta” nel campo della comunicazione e del giornalismo. Soemia, che deve il nome a una passione del nonno materno per gli studi antichi, è “figlia d’anima” della storica fondatrice del Cav Mangiagalli, la vulcanica Paola Bonzi, scomparsa nel 2019, protagonista di epici duelli amore-odio con la primaria Alessandra Kustermann, che pure nei giorni scorsi ha rilasciato un’intervista in cui suggerisce di mettere «palletti invalicabili ai Cav». «Ci ha sorpreso, sì, un po’ amareggiato questo tiro al piccione sugli operatori in aiuto della vita. Noi non facciamo lavaggi del cervello. Non cerchiamo di convincere le donne con tecniche manipolatorie. Non facciamo sentire il battito fetale né usiamo parole come “omicidio”. Siamo laici per statuto, accogliamo donne provenienti da tutto il mondo e appartenenti a tutte le religioni. Ascoltiamo e proponiamo un aiuto. Ecco tutto». L’emendamento proposto da Fratelli d’Italia, che suggerisce alle Regioni la possibilità di «avvalersi di soggetti del Terzo settore che abbiano una qualificata esperienza nel sostegno alla maternità», per Soemia e le altre non aggiunge nulla di nuovo a ciò che già oggi accade. «Tanto

clamore per nulla. È un testo che richiama e sottolinea quanto già stabilito dalla legge 194». Centri di aiuto alla vita del resto sono già presenti in numerosi ospedali italiani: quattro in Piemonte, uno in Sardegna, uno in Friuli-Venezia Giulia, tre in Sicilia, uno in Liguria, dove esistono anche tre convenzioni con le Asl. A Castrovillari, in Calabria, la convenzione con l’ospedale è ventennale. In Lombardia, oltre alla Mangiagalli, c’è un Cav all’ospedale di Vimercate e al Buzzi di Milano. «Arrivano donne e ragazze che hanno avuto il nostro recapito da medici di famiglia, infermiere e ginecologi, perfino da operatori dei consultori pubblici», racconta Antonella Cazzadore, la consulente familiare ed educatrice professionale che da 21 anni si occupa del colloquio con le donne nel



primo trimestre di gravidanza (oltre 20 al mese), previsto dalla legge, che può sfociare nella decisione di abortire oppure di tenere il bambino. Nel suo studio, come in tutto il Cav Mangiagalli, non ci sono slogan minatori, né pupazzi di gomma a forma di feti. L'ambiente è accogliente, intimo, con divani e cuscini e tisane. «Gli assistenti sociali dei Comuni ci mandano ragazze incinte buttate fuori casa dai genitori e ci chiedono se abbiamo un alloggio di emergenza. Loro sono spaventate, assalite dai dubbi. Pensano di non poter diventare madri, ma vorrebbero tenere il bambino – racconta Antonella Cazzadore -. Oggi (ieri, ndr) ho svolto un colloquio con una ragazza incerta se proseguire la gravidanza perché è ancora in prova, teme che non le rinnovino il contratto. Per la prima volta, con noi, ha pensato di potercela fare». Eppure, secondo il dettato della legge 194, sono i consultori pubblici a dover contribuire «a rimuovere le cause che potreb-

bero indurre la donna all'interruzione di gravidanza». Ma non sempre – quasi mai – ne hanno le risorse o la possibilità. Il Cav di Milano, che vive di donazioni e lasciti testamentari, dispone di una rete di alloggi disponibili per i casi più difficili o le emergenze e può proporre alle donne (e ai loro compagni) un Progetto lavoro di formazione o riqualificazione in collaborazione con la Fondazione GiGroup. I detrattori (in malafede) accusano i Cav di «intercettare le donne e offrire loro un po' di soldi perché tengano il figlio» (sic). «In realtà l'aiuto economico che noi possiamo dare è limitato. Se ci sono i requisiti, cerchiamo di attivare un Progetto Gemma (un sostegno economico mensile per 18 mesi, ndr); più spesso ci impegniamo a pagare le bollette, gli affitti arretrati, forniamo pannolini e buoni spesa, vestiti e latte in polvere, tiralatte e carrozzine», racconta Soemia Sibillo. Quello che dovrebbe fare lo Stato, insomma, lo fa il Cav; infermieri, medici,

operatori sociali lo fanno, e per questo indirizzano lì le donne e le ragazze che esprimono dubbi o incertezze sull'aborto. «Arrivano da noi anche con il certificato di Ivg in mano, ma non sono convinte. Noi le ascoltiamo, costruiamo insieme un progetto di aiuto. Facciamo in modo che il colloquio resti nel loro cuore come una relazione autentica. Siamo rispettose della loro libertà: se non tornano non le richiamiamo. Ma alla maggior parte è sufficiente sentirsi ascoltate, prese in carico da professionisti attenti e sensibili». Sì, professionisti: perché i 10 dipendenti del Cav Mangiagalli e i 17 professionisti che operano anche nel vicino consultorio privato accreditato dal 2000 dalla Regione Lombardia (rimborso di 17,90 euro per una visita ostetrica, di 31,90 euro per il colloquio con lo psicologo, gratis per le pazienti) sono tutti qualificati. Ginecologi, psicologi, ostetriche, assistenti familiari, educatori: alcuni prestano consulenza a titolo volontario, altri

sono retribuiti dallo stesso Cav per assicurare la presenza ogni giorno. Sessanta volontari assicurano la distribuzione degli aiuti. Così nel 2023 il Cav Mangiagalli ha supportato 1.445 donne, in maggioranza straniere. I bimbi nati dal 1984 a oggi sono 25.661. Uno di loro è un "parto segreto": il terzo figlio di una italiana che si sentiva troppo povera per allevarlo. L'ha fatto nascere, ed è una bella notizia. «Ci si dovrebbe interrogare – conclude Sibillo –: dov'è l'autodeterminazione della donna, quando lo Stato non aiuta a prendere una decisione davvero libera?».

L'INCHIESTA

La direttrice Soemia Sibillo: «Ci amareggiano le offese ricevute in questi giorni: noi non facciamo lavaggi del cervello, non cerchiamo di persuadere. Offriamo un sostegno a chi lo cerca»

IL FATTO

Il decreto e una novità che non c'è

La scorsa settimana nel decreto Pnrr è stato inserito un emendamento che prevede che le Regioni per i consultori possano avvalersi di soggetti del Terzo settore con "qualificata esperienza".

L'emendamento ha suscitato un aspro dibattito: l'opposizione ha accusato il governo di voler smantellare la Legge 194 del 1978 sull'interruzione volontaria della gravidanza. Ma nella legge questa previsione c'è già.



L'INTERVISTA

«Così si tutela la vera libertà di scelta»

Vito Trojano, presidente dei ginecologi: il volontariato è una presenza positiva di umanità, timori infondati

LUCIA BELLASPIGA
Milano

«**N**essuna modifica alla legge 194, che resta inalterata. L'emendamento al decreto del Pnrr che introduce le associazioni di volontariato nei consultori non cambia lo status quo, perché la 194 nell'articolo 2 le prevedeva da sempre come possibilità. La sola cosa che cambia è che si va a dare maggiore tutela alla libera scelta delle donne che intendono fare un'interruzione di gravidanza». Il professor Vito Trojano è presidente della Sigo, la Società italiana di Ginecologia e Ostetricia, e nel suo ruolo ha scritto una lettera alla premier Meloni, non per prendere una posizione o l'altra nel dibattito politico, ma per «impegnare il governo in una interpretazione corretta dell'emendamento che lui stesso ha emanato: in periodi elettorali si creano le tifoserie e trattare certi temi con equilibrio diventa complesso, allora la nostra Società scientifica con questa lettera vuole "palettare" l'interpretazione della norma per aiutare a fare chiarezza, ma anche per impegnare il governo a implementare la rete dei consultori in termini di organico e di strutture, perché saranno il perno su cui poi si articolerà tutto il resto del Sistema sanitario nazionale».

Perché allora l'alzata di scudi contro un emendamento che ribadisce concetti già presenti nella legge 194?

Da una parte c'è chi sostiene che devono essere i consultori a decidere se avere o meno all'interno le associazioni "pro vita" del terzo settore, ma una legge nazionale non può interfacciarsi direttamente con i consultori, lo deve fare per interposta persona, cioè la Regione: saranno le Regioni a inquadrare la presenza del volontariato a tutela della maternità, senza oneri per lo Stato. L'altra contestazione muove dal timore infondato che tali associazioni si ergano ad alter ego del ruolo di noi sanitari o addirittura ad impedimento della scelta della donna, ma così non è: in alcune regioni collaborano attivamente già da decenni, in altre regioni ci sono di meno, ma ovunque lavorano nell'interesse della salute e del benessere della donna. Poi è chiaro che, qualora si introducessero alcune associazioni che giudicano le pazienti o le colpevolizzano, semplicemente andranno escluse, ma per una realtà negativa non si

buttano via 99 realtà positivissime. Come ho ribadito nella lettera alla premier, la parola decisionale definitiva spetta alla donna insieme al ginecologo, che rimane l'unico suo riferimento nella scelta, al di là di tutti i supporti e i consigli che può aver ricevuto nel consultorio: si mette a disposizione un sistema di sostegno alla maternità, poi sceglie lei se utilizzarlo o meno. La stessa premier ha ribadito con chiarezza che non c'è alcun ridimensionamento del ruolo del personale sanitario, il cardine resta il ginecologo, attorno al quale ruotano tut-

ta una serie di professionalità, dallo psicologo agli assistenti sociali, con in più l'apporto fondamentale di umanità e delicatezza richieste ai volontari.

C'è una scelta solo se esiste un'alternativa: se la via è una, non serve scegliere. Ma allora la donna ha diritto a essere informata su tutto ciò che può rimuovere le cause che l'hanno indotta ad abortire, come prevede proprio la legge 194.

Questa è una parte fondamentale del ruolo del consultorio: una decisione così drammatica come interrompere la propria gravidanza non è mai legata a un solo

motivo ma a molteplici, allora ben vengano i colloqui, gli aiuti e il confronto con persone che possano portare la loro esperienza concreta. In nessuna parte della legge si dice che *debbano* intervenire, ma solo che possono: è un valore aggiunto, non un'imposizione, e va disciplinato dalle Regioni. Ribadisco che il personale sanitario è il fulcro attorno al quale gira tutto il consultorio, il resto è un accessorio che può intervenire o meno, ma che non può mancare. Nell'emendamento del governo vedo quindi un profilo di miglioramento di una realtà che appunto già esisteva. Beninteso, ho anche scritto che la 194 non va modificata di una virgola, perché è stata ottenuta dopo tanti anni di impegno ed è ancora attuale: dove i consultori funzionano bene, il numero di aborti è calato moltissimo, vuol dire che c'è necessità di dialogo, di confronto, di ascolto dell'esperienza di altre donne che hanno avuto lo stesso vissuto. Consigli e che poi solo la donna decide se accogliere o no. **Qualcuno potrebbe dire che il calo drastico di aborti sia frutto di forzature sulle pazienti.**

No, è il frutto di aver trovato la soluzione a un problema che la paziente da sola non avrebbe risolto. Sostenere la maternità non significa "tu non devi abortire!"; ma "qual è il tuo problema?". Se è un problema clinico lo discuterà con il medico, ma se è di tipo sociale, economico, familiare servono più forze nel consultorio, e il volontariato è prezioso. Quante volte una ragazza vuole abortire perché teme i genitori? O perché non ha una casa o un lavoro? Associazioni esperte in questa tipologia di dialogo e nella soluzione di questi problemi possono essere ottime mediatrici.

Eppure l'Europa ha accusato l'Italia perché l'emendamento sulla collaborazione tra i consultori e le associazioni non avrebbe attinenza con il Pnrr.

L'accusa era che i fondi del Pnrr non c'entrassero nulla con questo emendamento, ma è un falso problema: la norma specifica che il volontariato nei consultori è gratuito e "senza oneri per lo Stato". E noi come Società scientifica abbiamo insistito affinché la premier impiegasse risorse del Pnrr a favore del territorio e in particolare dei consultori, rafforzando il numero dei ginecologi e delle altre figure sanitarie, per garantire alla donna maggiore libertà di scelta nei tempi più brevi possibili.





Dir. Resp.: Marco Girardo

OGGI AL SENATO IL VOTO SUL PROVVEDIMENTO

Manfredonia (Acli): basta divisioni, affrontiamo insieme i nodi della genitorialità

Ancora una giornata di parole in libertà contro le presenze del terzo settore nei luoghi dove le donne decidono sull'aborto, tra consultori e ospedali. Mentre affronta – oggi – il voto definitivo del Senato il provvedimento della maggioranza che conferma il dettato della 194 sulla «collaborazione volontaria di idonee formazioni sociali di base e di associazioni del volontariato, che possono anche aiutare la maternità difficile dopo la nascita» (così recita la legge all'articolo 2), il M5s chiede l'introduzione del «diritto di aborto» nella Costituzione e il Pd presenta un ordine del giorno (firmato dall'ex ministra della Salute Beatrice Lorenzin e da Francesco Boccia) per garantire che non sia mina-

ta l'applicazione della legge. Una linea tracciata dalla segretaria Elly Schlein che ha parlato di «volto oscurantista» della premier, ritenuta responsabile di «un vergognoso blitz». Il segretario della Cgil Maurizio Landini annuncia per oggi un presidio davanti al Senato contro «questa idea del controllo sul corpo delle donne», giudicata «una regressione che va contro gli avanzamenti che questo Paese ha fatto». Dissente il presidente delle Acli Emiliano Manfredonia: «Appare difficile considerare l'emendamento della maggioranza come un attentato al diritto di aborto, che peraltro nel nostro Paese non esiste, perché non è questo lo spirito della legge 194. Sarebbe più utile se tutte le forze di mag-

gioranza e di opposizione, evitando atteggiamenti strumentali o dogmatici, si interrogassero sui problemi della natalità, della paternità e maternità responsabili e del supporto alle famiglie in una società che cambia, sapendo che la vita umana è una sola e va adeguatamente riconosciuta, promossa e protetta nella sua dignità in ogni momento».



MALATTIE

Preoccupiamoci del morbillo più delle pandemie

VITTORIO A. SIRONI
Dengue, zika, chikungunya: nomi strani, esotici, misteriosi, inquietanti. Sono quel-

li delle malattie infettive emergenti che in forma epidemica stanno interessando diverse aree del mondo. A pagina 19

ANALISI Si tratta di virus trasmessi dalle zanzare che possono dare sintomi parainfluenzali. E un morbo ben conosciuto ora rialza la testa

Nuove infezioni e pandemie possibili ma preoccupiamoci più del morbillo



VITTORIO A. SIRONI

Dengue, zika, chikungunya: nomi strani, esotici, misteriosi, inquietanti. Sono quelli delle malattie infettive emergenti che in forma epidemica stanno interessando in questi ultimi anni diverse aree del mondo. Un "corollario" apparentemente meno grave, ma in realtà non meno rilevante, della recente pandemia di Covid-19 che ha sconvolto le nostre vite. Suscitano allarme perché rappresentano una nuova minaccia per la salute globale e sono in crescita. Sia pure con numeri ancora contenuti incominciano ad affacciarsi anche in Italia. Niente paura però: è necessario conoscerle per essere preparati ad affrontarle.

Sono malattie virali trasmesse da zanzare del genere *Aedes* portatrici del virus patogeno e si manifestano con febbre alta, cefalea, dolori muscolari e articolari, sovente accompagnati da eritemi o eruzioni cutanee. Anche se in alcuni casi la sintomatologia è più sfumata, talvolta addirittura assente, al punto tale che la patologia passa inosservata.

Dengue è un termine che deriva da un'espressione africana (*dinga*) usata per descrivere una malattia causata da uno spirito maligno, espressione a sua volta di probabile derivazione dallo spagnolo dengue (fastidioso), parola atta a indicare la particolare e dolorosa andatura caratteristica dei malati di questa "febbre spaccaossa". È una malattia nota da tempo, ma che ora sta esplodendo a causa del cambiamento climatico che fa proliferare in modo incontrollato le larve delle zanzare in nazioni particolarmente sensibili agli effetti del clima. È il caso del Brasile, dove ora la dengue ha il suo inarrestabile epicentro epidemico, con un ritmo di ventimila contagi al giorno e quasi due milioni di malati dal 2000.

Un quarto dei contagiati ha manifestazioni gravi e di questi circa il 5 per cento presenta complicanze serie. Senza adeguate cure il virus, soprattutto nelle persone anziane, ha una letalità

del 15 per cento. Anche se esiste un vaccino efficace, secondo l'organizzazione Panamericana della Sanità, questo non riuscirà a controllare l'epidemia in corso. Sia perché la popolazione è reticente a vaccinarsi, sia perché il vaccino tetravalente ora in uso non viene prodotto in quantità sufficiente rispetto alla richiesta. Con questo scenario, il timore di arrivare a cinque milioni di casi entro fine anno è reale. In un mondo così interconnesso come il nostro, l'epidemia può estendersi rapidamente in altri Paesi dell'America Latina e della parte meridionale del Nord America. Il rischio che con l'estate possa diffondersi anche nei Paesi del bacino del Mediterraneo non è poi così remoto.

L'infezione da virus zika, anch'essa trasmessa da zanzare, si presenta con un quadro clinico più contenuto perché solo in pochi casi determina febbre, dolori articolari ed eruzioni cutanee. La maggior parte delle persone che contraggono questa infezione non manifesta sintomi e molte non sanno di essere infette. Questo quadro subdolo rappresenta però un grave rischio per le donne in gravidanza, che, se contraggono la malattia, possono poi dare alla luce neonati affetti da microcefalia. Bambini cioè che presentano una dimensione anormalmente ridotta della testa perché il cervello non si sviluppa in modo tipico e rimane piccolo.

Chikungunya è una parola africana che con tale termine (che significa letteralmente "ciò che curva" o "situazione che con-



torce”) descrive la condizione tipica di questi malati i quali, a causa della febbre e degli intensi dolori muscolari e articolari, tendono a rimanere assolutamente immobili e ad assumere posizioni antalgiche. Nella maggior parte dei casi i pazienti si riprendono completamente, tuttavia in alcuni casi il dolore delle articolazioni può persistere per mesi o addirittura per anni. Raramente si verificano complicanze gravi, tuttavia negli anziani la malattia può essere una concausa di morte.

Non esistono trattamenti antivirali specifici e le cure si focalizzano nell'alleviare i sintomi. Un vaccino mirato è stato da poco approvato negli Stati Uniti.

Accanto a queste, altre note infezioni tornano alla ribalta. Come il riemergente morbillo, con un'impennata di casi che colpisce i bambini dalla nascita sino ai 4 anni in Asia centrale ma ultimamente anche in Europa. Un incremento legato al venire meno in molti Paesi di un'adeguata attenzione da parte dei servizi sanitari, ma soprattutto al drastico calo dei soggetti vaccinati. Secondo lo European Centre for Disease Prevention and Control (Ecdc), nella sola Ue, tra marzo 2023 e febbraio 2024 sono stati registrati 5.770 casi di morbillo e almeno 5 decessi dovuti alla malattia infettiva. A questo si affianca un aumento di 10 volte dei casi di pertosse rispetto ai due anni precedenti.

Anche in Italia i dati dell'Istituto Superiore di Sanità sui casi di morbillo sono poco confortanti: oltre 200 malati nei primi tre mesi di quest'anno e oltre l'80 per cento sono soggetti non vaccinati. Molti anche i soggetti con più di 30 anni. Questi primi dati sembrano confermare che sta partendo un'epidemia. Il morbillo, nonostante quello che comunemente si pensi, non è una malattia banale: se presa in età adulta può essere una patologia grave e dare complicanze. In Italia la copertura vaccinale non è ottimale, nonostante l'obbligo reintrodotta alcuni anni fa, e questo spiega la situazione attuale. È indispensabile promuovere campagne atte a ripristinare la protezione vaccinale per le fasce a rischio.

Un altro motivo di preoccupazione è rappresentato dal virus dell'influenza aviaria che continua a diffondersi, anche in Europa, provocando focolai negli allevamenti di pollame, un'elevata mortalità tra gli uccelli selvatici e salti di specie (*spillover*) infettando ora anche i mammiferi selvatici e domestici. Questi virus continuano a evolversi a livello globale e, con la migrazione degli uccelli selvatici, potrebbero selezionarsi in modo crescente ceppi portatori di mutazioni per l'adattamento ai mammiferi. In effetti, si sa già che diversi mammiferi possono infettarsi, anche se non sono gli ospiti preferenziali dei virus aviari. I mammiferi selvatici potrebbero però fungere da “ospiti-ponte” tra uccelli selvatici, mammiferi domestici (si pensi ai gatti ad esempio, che vivono nelle abitazioni ma

hanno accesso anche all'esterno in ambienti all'aria aperta con la possibilità di interagire con altri mammiferi selvatici potenzialmente infetti) e gli esseri umani. Questi contagi nell'uomo sono oggi casi assolutamente isolati.

Se i virus dell'influenza aviaria però acquistassero la capacità di diffondersi in modo efficiente tra gli esseri umani potrebbe verificarsi rapidamente una trasmissione su larga scala a causa della mancanza di difese immunitarie specifiche contro questi virus nell'uomo. Sarebbe uno scenario rischioso per una nuova pandemia. Per questo occorre intervenire per mitigare il rischio di adattamento di questi virus ai mammiferi e all'uomo, limitando l'esposizione a possibili fonti d'infezione e prevenendo la diffusione degli animali infetti con il loro isolamento e con il loro abbattimento se necessario. In una prospettiva *One Health* (c'è una sola salute per uomini, animali e ambiente che sono tra loro strettamente correlati) è necessario rafforzare la vigilanza su animali e persone, promuovere la collaborazione tra ambito veterinario e medico, avere la garanzia di poter disporre di diagnosi rapide e attuare misure preventive di vaccinazione.

Se fanno notizia e suscitano allarme i crescenti casi di infezioni nel mondo, alcune nuove altre riemergenti, non bisogna tuttavia avere paura o preoccuparsi più del necessario. Occorre stare accorti ed essere preparati a evitare (se possibile) o ad affrontare (se necessario) queste patologie. Con i germi (batteri e virus) comparsi sulla faccia della Terra tre miliardi di anni fa (quindi molto prima di noi sapiens, che esistiamo solo da alcune centinaia di migliaia di anni) dovremo cercare di convivere, ma anche di difenderci da quelli pericolosi perché causa di malattia. Con sistemi semplici in grado di costituire barriere meccaniche nei loro confronti: dalle norme igieniche più comuni all'impiego di mascherine ove necessarie. Ma anche con sistemi più sofisticati capaci di realizzare difese efficaci: immunologiche, come le vaccinazioni, e terapeutiche, come i farmaci antivirali.

I dati dell'Iss parlano di 200 contagiati in tre mesi, l'80 per cento soggetti non vaccinati. Servono oggi nuove campagne per ripristinare un alto livello di protezione.

Dengue, chikungunya e zika: malattie che dal Sud del mondo stanno raggiungendo pure l'Italia. Nessun allarme, anche se è opportuno mettere in atto contromisure adeguate.

I dati dell'Iss parlano di 200 contagiati in tre mesi, l'80 per cento soggetti non vaccinati. Servono oggi nuove campagne per ripristinare un alto livello di protezione.



I VIRUS CI FANNO ANCHE EVOLVERE

✦ NEGLI ULTIMI ANNI sono molte le malattie che sono state inserite nel gruppo delle cosiddette patologie demielinizzanti, accomunate dalla perdita, a volte irreversibile, della funzione della mielina. È questa una sostanza che avvolge tutti gli elementi del sistema nervoso centrale e periferico, una guaina che svolge la funzione di accelerare la trasmissione degli impulsi nervosi. Quando questa si degenera compaiono molteplici sintomi. Le cause della demielinizzazione sono numerose e diverse, dall'ischemia ad alcune malattie infettive o metaboliche. Fortunatamente non sempre si tratta di un fenomeno cronico. La rimielinizzazione spesso avviene con totale recupero della funzione nervosa. Una scoperta affascinante, fatta da un gruppo di ricercatori,

ha dimostrato che la mielina ci è stata "fornita" nel lungo processo evolutivo da un virus che appartiene alla stessa famiglia del virus HIV (responsabile dell'AIDS). Questi virus, detti Retrovirus per la loro caratteristica di trasformare il loro RNA (acido nucleico che costituisce il loro nucleo) in DNA. Così trasformato (retroscritto) l'RNA si integra nel DNA del nucleo della cellula che lo ospita, trasmettendosi poi nelle altre cellule generate. Studi successivi hanno dimostrato che queste integrazioni di pezzetti di DNA (geni) sono avvenute nelle cellule degli ovuli e degli spermatozoi che ne garantiscono la conservazione nella progenie. La prova definitiva che siano stati questi geni a dare origine alla guaina mielinica è stata effettuata in un gruppo di topi. Questi, mediante tecniche

geniche, sono stati privati dei geni ritenuti correlati alla produzione di mielina. Il risultato è stata la grave compromissione della guaina mielinica con sintomi simili a quelli della sclerosi multipla nell'uomo. Questa scoperta rientra in un quadro molto più ampio dell'evoluzione. In termini molto semplicistici, ogni essere vivente è un continuo laboratorio di genetica che propone nuove soluzioni di vita. Così come il ricercatore in laboratorio sceglie gli esperimenti più consoni alla sua ricerca, così la natura seleziona e mantiene le mutazioni che migliorano l'esistenza su questo pianeta.

MARIA RITA GISMONDO

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

ANTIVIRUS



Nel nuovo podcast *Il Marketing Oggi* parla Colombo, responsabile Health division dell'Ocse

Sanità, il test più difficile per l'IA

Molti i benefici attesi ma la vera sfida è contenere i costi

DI MARCO A. CAPISANI

La sanità pubblica sarà il vero banco di prova dell'intelligenza artificiale (IA). Sono tanti i benefici attesi dalla nuova tecnologia ma i Servizi sanitari nazionali (Ssn) sono un settore particolare in cui l'implementazione dell'innovazione tecnologica è stata, in generale, un fattore più di crescita dei costi che di loro riduzione. Ecco perché la nuova puntata de *Il Marketing Oggi* (il podcast gratuito di *ItaliaOggi* su Spotify, Apple Podcasts e Amazon Music al link linktr.ee/ilmarketingoggi) ha deciso di proseguire la serie di puntate dedicate all'IA, approfondendo il suo impatto sanitario ed economico sulla salute pubblica. Va considerato inoltre il momento storico attuale con eventi estranei alla sanità, come i conflitti in atto o la recente impennata dell'inflazione, che comunque drenano risorse economiche dai

budget statali per servizi e strutture medicali.

«La domanda sanitaria tenderà ad aumentare perché ci saranno più bisogni da soddisfare con maggiori servizi di qualità, più personalizzati e capaci di raggiungere l'intera popolazione», spiega nel podcast *Il Marketing Oggi* **Francesca Colombo**, responsabile Health division

dell'Ocse. Parlando d'intelligenza artificiale, «si tratta di tecnologie relativamente nuove e, quindi, dobbiamo ancora vederle all'atto pratico. Però, dobbiamo evitare di ritrovarci nella situazione in cui il Servizio sanitario nazionale migliora i suoi servizi ma con costi non necessariamente inferiori. La sanità è un po' differente da altri settori dove si punta ad aumentare i servizi di qualità. In questo settore si vuole migliorare dei risultati che riguardano la salute dei pazienti». A conferma del trend storico di maggior spesa sanitaria, secondo i dati Ocse, nel 2021 i paesi aderenti all'organizzazione internazionale hanno visto il 15,5% della loro spesa pubblica assorbito dalla sanità, dato in crescita del 14% rispetto al 2011. Fa eccezione l'Italia che va in controtendenza, avendo ridotto i suoi stanziamenti al 12,4% dal 13,2% di dieci anni prima.

I possibili benefici ci sono e sono molteplici. Si parte dall'ottimizzazione delle procedure ospedaliere, dalla lotta agli sprechi e anche dal liberare i medici dai compiti più burocratici ma si può arrivare pure a un'accelerazione della ricerca e sviluppo, a diagnosi e quindi a terapie più accurate, senza trascurare il fattore tempo, fondamentali tra gli altri nei casi di cure im-



mediate contro i tumori. All'estero nascono nuove start-up che, in particolare, si focalizzano sull'innovazione nella radiologia, nell'ambito cardiovascolare, in neurologia e ancora in ematologia. In Italia, stanno compiendo i primi passi università e ospedali sperimentando l'intelligenza artificiale nella cura contro l'Alzheimer, per esempio a Bari, oppure a Roma in un'ottica di previsioni di alcune patologie.

In prospettiva, «i Servizi sanitari nazionali devono

prepararsi a dover fronteggiare molti più rischi che provengono da differenti direzioni», rilancia la responsabile Health division dell'Ocse. «Le prossime emergenze sanitarie non sono solo nuovi tipi di Covid ma anche, in modo più invisibile, l'aumento della resistenza agli antibiotici. Va ricordato infine il cambiamento climatico che spinge a un incremento di alcune malattie di tipo infettivo. Basti pensare alle estati con temperature estrema-

mente elevate, in un contesto di popolazione che invecchia e diventa più vulnerabile».



Francesca Colombo



Salute 24

Politiche pubbliche
Salute mentale
e social media

Francesca Cerati — a pag. 25

Salute mentale, i social media sono la nuova tossina?

Politiche pubbliche. Il ruolo di internet nello sviluppo del pensiero dei bambini è complesso e gli studi non hanno raggiunto un accordo univoco

Francesca Cerati

social media sono il fattore chiave del peggioramento della salute mentale tra i più giovani? Al momento il ruolo di internet nello sviluppo del pensiero dei bambini e degli adolescenti è complesso e variegato e gli studi che si occupano di questo argomento non hanno ancora raggiunto un accordo univoco. Alcune ricerche sembrerebbero dimostrare un impatto negativo dell'utilizzo prolungato dei social network sullo sviluppo delle capacità di attenzione selettiva e della concentrazione, sul pensiero critico, sulla creatività, sulla memoria a lungo termine e sui processi decisionali e di comunicazione più complessi. Altri studi, invece, sostengono che l'impatto dei social porterebbe nel tempo all'utilizzo di nuove connessioni neurali, già presenti nel nostro cervello, ma finora non sfruttate, e al conseguente sviluppo di nuove abilità cognitive e sensoriali.

Di fatto, dall'inizio degli anni 2010, i tassi di malattie mentali adolescenziali come ansia e depressione hanno subito una brusca svolta verso l'alto e

da allora sono aumentati. Ancora più preoccupante, nel decennio fino al 2020 il numero di visite al pronto soccorso per autolesionismo è aumentato del 188% tra le adolescenti e del 48% tra i coetanei maschi. Ma anche il tasso di suicidio tra i più giovani è aumentato rispettivamente del 167% e del 91%. La stessa tendenza è stata osservata in molti paesi europei. Per lo psicologo sociale Jonathan Haidt questa crisi di salute mentale è guidata dall'adozione di massa degli smartphone, insieme all'avvento dei social media e dei giochi online che creano dipendenza. Nel suo ultimo libro lo definisce addirittura "il Grande ricablaggio dell'infanzia". Ma se ci rifacciamo alla massima di Paracelso, la dose che determina la tossicità non è nota: è il contenuto, la durata, l'uso o tutte queste cose insieme? Senza contare che a differenza delle tossine chimiche, c'è poco consenso sulla regolamentazione e sul controllo, quindi i principi di base devono ancora essere sperimentati. Inoltre, la ricerca tende a concentrarsi sui giovani, una coorte più facile da studiare rispetto ai minori. Questo deve cambiare per comprendere se davvero un'infanzia

non più basata sul gioco, ma sullo smartphone può alterare lo sviluppo del cervello dei bambini. Uno sforzo in corso in questo senso è il progetto Smart Schools dell'Università di Birmingham. L'esperta di pedagogia

Victoria Goodyear sta confrontando i risultati sulla salute mentale e fisica tra i bambini che frequentano scuole che hanno limitato l'uso del cellulare con quelli che frequentano scuole senza tale politica. Il protocollo dello studio, descritto sul BMJ Open lo scorso luglio, coinvolge 30 scuole e oltre 1.000 studenti. In attesa dei risultati, è indubbio che oggi i bambini vivono in un universo digitale senza restrizioni e privo



di qualsiasi guardrail di sicurezza, perchè le piattaforme di social media non sono state progettate pensando a loro. È peraltro dirimente chiedersi se l'eccessivo uso dei social può alterare lo sviluppo del cervello dei più piccoli.

«I nostri geni si modificano in funzione degli stimoli ambientali, comprese le interazioni sociali, anche quelle digitali. Il punto è capire come i social vengono utilizzati e per quanto tempo - spiega Giovanni Biggio, professore ordinario di Neuropsicofarmacologia dell'Università degli Studi di Cagliari, membro dell'American College of Neuropsychopharmacology, e tra i relatori del convegno Sinpf-Sinpia che si terrà a Cagliari il 16 e il 17 maggio - I genetisti, già due anni, fa ci hanno detto che l'evoluzione dei geni sta andando a una velocità pazzesca, nell'arco di una sola generazione. Ciò vuol dire cambiamenti importanti nel giro di pochi decenni mentre prima si verificavano dopo 100-200 anni. E tutto questo, ovviamente, coinvolge anche e soprattutto il nostro cervello. Quella attuale è dunque una generazione di transizione e, oggi, una parte di coloro che usano eccessivamente internet è

geneticamente più vulnerabile, quindi più debole, e corre il pericolo di diventare vittima dei nuovi strumenti». Non sono pochi, infatti, i ricercatori che pensano che l'esposizione ai social media possa sovrastimolare il centro di ricompensa del cervello e, quando la stimolazione diventa eccessiva, può innescare percorsi paragonabili alla dipendenza. D'altra parte, come sottolinea un rapporto statunitense, tra i 10 e i 19 anni (periodo in cui si stanno formando identità e sentimenti di autostima), il cervello attraversa un momento altamente sensibile e l'uso frequente dei social media può essere associato a cambiamenti distinti nel cervello in via di sviluppo, influenzando potenzialmente funzioni come l'apprendimento emotivo e il comportamento, il controllo degli impulsi e la regolazione emotiva. La ricerca mostra anche una relazione tra uso dei social e scarsa qualità del sonno. «Permettere ai più giovani di usare lo smartphone nelle ore notturne è l'errore più grande - continua Biggio - Quando non dormiamo accumuliamo nel cervello tossine come la betamiloide, che invece eliminiamo mentre dormiamo. Senza

sono si rischia perciò di accumulare un decadimento cognitivo sin da giovani, soprattutto in chi è geneticamente vulnerabile. Non solo. Gli studi dicono che il dormire poco porta alla riduzione anche del tono dell'umore, cosa che potrebbe comportare atti di autolesionismo e nei casi peggiori a episodi di suicidio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tra i 10 e i 19 anni l'uso frequente dei social può essere associato a cambiamenti nel cervello

Negli ultimi 20 anni tra gli adolescenti sono aumentati i tassi di ansia, depressione e suicidi

Salute mentale, la spesa sanitaria in Europa

Percentile su spesa sanitaria totale, anno 2022



Fonte: The European House - Ambrosetti su dati OMS, OCSE e Ministero della salute, 2024



IL NUOVO CORSO

Aifa, priorità carenze farmaci

Un discorso asciutto per indicare una tabella di marcia serrata. Perché sono molteplici le “nuove sfide” da fronteggiare, ed anche in tempi brevi: dalla carenza di farmaci, per effetto dei conflitti in atto, alla necessità di contrastare la disinformazione e le fake news su farmaci e vaccini, alla gestione delle nuove tecnologie. Robert Nisticò, presidente della nuova Agenzia italiana del farmaco (Aifa) nata dalla recente riforma, ha tracciato priorità e obiettivi del proprio mandato nell’inter-

vento per il suo insediamento: tra le parole d’ordine, “meritocrazia, velocità, etica”.

Primo compito fondamentale, ha spiegato, «assicurare che non ci siano carenze nel mercato di farmaci indispensabili. In questo particolare momento in cui purtroppo ci sono conflitti alle nostre porte che pesano sulla filiera del farmaco anche in Italia, l’Agenzia insieme con le industrie, dovrà assicurare la massima disponibilità per un approvvigionamento continuo dei farmaci essenziali sia nel nostro Paese che nei paesi più

in difficoltà, dove perdurano i conflitti» e «dobbiamo mantenere, come in Europa, il massimo livello di collaborazione possibile con le industrie».



22 apr
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Malattie rare: oltre 2 mln di donne tra pazienti e caregiver. Primo libro bianco con dati e proposte

di *Guendalina Graffigna* *

In Italia sono più di 2 milioni le donne che hanno a che fare quotidianamente con una malattia rara, più di 1 milione come pazienti e altrettante come caregiver di un familiare,

molto spesso un figlio o una figlia. Il 70% di queste patologie insorge infatti in età pediatrica, con 19mila nuovi casi ogni anno e un totale di 2 milioni di persone colpite nel nostro Paese. Per fare luce sulle difficoltà riscontrate dalle figure femminili nelle quotidiane attività di assistenza e cura di se stesse o di un parente e per rispondervi in modo efficace, nel 2023 è nato Women in Rare - la centralità delle donne nelle malattie rare, ideato e promosso da Alexion, AstraZeneca Rare Disease insieme a Uniamo, con la partecipazione di Fondazione Onda Ets, EngageMinds Hub e Altems dell'Università Cattolica.

Il progetto è stato realizzato con il prezioso contributo di un comitato scientifico composto da esperti afferenti a diverse specializzazioni nell'ambito della salute della donna e delle malattie rare, che lo ha supportato in tutte le fasi di sviluppo, fino alla definizione e approvazione del documento finale. Per creare maggiore consapevolezza sul tema è stato infatti realizzato per la prima volta in Italia il libro bianco [Donne e malattie rare: impatto sulla vita e aspettative per il futuro](#), contenente informazioni, indagini qualitative e testimonianze di pazienti e caregiver. Il testo è stato presentato in Senato in occasione dell'evento conclusivo della campagna. Al



fine di analizzare l'impatto delle malattie rare sulla vita delle pazienti e delle caregiver è stata realizzata un'indagine campionaria tramite la somministrazione di questionari.

Nelle malattie rare esiste una prevalenza di genere femminile del 52,4%, infatti sono 1 milione e 48mila le donne colpite. Se si considera poi che il carico assistenziale dei pazienti è nel 90% dei casi assorbito da loro, è evidente come queste patologie impattino principalmente sulle donne. Basti pensare che 1 milione e 400mila pazienti sono in età pediatrica, e due su cinque oggi hanno meno di 18 anni: a prendersi cura di loro sono molto spesso le madri, che in numerosi casi vivono la riduzione delle proprie attività lavorative, ludiche e relazionali, in un'identificazione totale con la malattia e con l'incarico assistenziale che ne consegue. Purtroppo, molto spesso le figure femminili sono ritenute le più adatte a occuparsi di un familiare malato e risentono di pressioni legate al ruolo di cura, che le porta a rinunciare a moltissime delle attività sociali che svolgevano prima della diagnosi, tra cui il lavoro e gli hobby. Come sottolineato da Giuseppe Arbia, direttore di Altems, per il 42% delle donne affette da malattia rara che hanno partecipato all'indagine, la situazione economica è cambiata a seguito della diagnosi di malattia rara, con un peggioramento in 8 casi su 10 e un conseguente impatto psicologico nella maggior parte dei casi. Le spese aggiuntive che si sono trovate ad affrontare sono legate, nel 77% dei casi, a trattamenti medici, incluse le spese legate a viaggi per poter accedere a terapie e controlli (23%), mentre nel 19% dei casi a necessità relative alla gestione della casa e della famiglia. Annalisa Scopinaro, Presidente di Uniamo (Federazione Italiana Malattie Rare), ha aggiunto che la realizzazione del libro bianco e dell'indagine che ne è all'origine ha permesso di raccogliere dati significativi sulla vita delle donne coinvolte in una malattia rara, come pazienti o caregiver. In Europa le malattie sono considerate rare quando colpiscono 1 persona su 2mila e questo fa capire come chi ne soffre possa sentirsi solo. Eppure l'Onu, con la sua risoluzione di tre anni fa, ha richiamato con forza l'urgenza di promuovere e tutelare i diritti di queste persone. Per farlo, è indispensabile conoscere a fondo i loro problemi e le loro necessità e, a questo proposito, mancavano dati precisi sull'impatto delle patologie rare (oggi se ne conoscono tra le 7 e le 8mila) sulla vita delle donne. Oggi, grazie a Women in Rare disponiamo di questi dati e li sottoponiamo all'attenzione dell'opinione pubblica e delle istituzioni. L'obiettivo è sollecitare azioni che possano tutelare le donne caregiver nella loro attività di cura quotidiana, che spesso le conduce a lasciare il lavoro, e le pazienti con malattia rara riguardo alla medicina di precisione e alla prevenzione delle altre patologie. È necessario aiutare le prime con una legge specifica che si occupi del caregiving, e le seconde offrendo assistenza e consulenza.

Come commentato da Nicoletta Orthmann, Direttrice medico-scientifica di

Fondazione Onda Ets, i risultati dell'indagine hanno confermato l'impatto delle patologie rare sulla vita delle donne. La maggior parte delle donne intervistate ha raccontato che la patologia ha un'influenza negativa anche sulla percezione di sé e della propria femminilità e di sentirsi spesso in imbarazzo a causa delle limitazioni fisiche che comporta. Lo stesso avviene per la fertilità, un tema delicato per molte di loro. Con questa campagna vogliamo accendere i riflettori sulla condizione di queste donne, per chiedere interventi alle Istituzioni che vertano principalmente sull'offerta di supporto psicologico, sulla creazione di linee guida specifiche e percorsi diagnostici e su un'implementazione dei servizi sanitari territoriali con attenzione alla questione di genere.

Ulteriori informazioni sulla campagna sono disponibili al portale <https://womeninrare.it/> , dove è anche possibile scaricare il libro bianco in formato pdf.

** Professoressa Ordinaria di Psicologia dei Consumi e della Salute all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Cremona e Direttrice del Centro di Ricerca EngageMinds HUB*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

22 apr
2024

DAL GOVERNO

S
24

Antigone: carceri sempre più affollate e con un elevato tasso di suicidi

Carceri sempre più affollate, sempre più chiuse e dove avvengono sempre più suicidi. E' questa la fotografia che "Nodo alla gola", il XX rapporto di Antigone sulle condizioni di detenzione, presentato oggi a Roma, offre del sistema penitenziario italiano.

I suicidi avvenuti quest'anno, ad oggi, sono arrivati a 30. Nel 2022, quando poi a fine anno furono 85 (il numero più alto mai registrato finora), se ne erano registrati 20 nello stesso arco temporale. Se la tendenza di questi primi 4 mesi si confermasse nel resto dell'anno il 2024 farebbe registrare un altro record negativo e drammatico. In carcere ci si leva la vita ben 18 volte in più rispetto alla società esterna.

L'Italia, secondo dati dell'OMS del 2019, è uno dei paesi dove ci si suicida di meno. Al contrario, se si guardano i dati del 2021 del Consiglio d'Europa, il nostro paese è al di sopra della media europea per i suicidi in carcere.

"Dalle biografie delle persone che si tolgono la vita emergono in molti casi situazioni di grande marginalità - spiega Antigone -. Molte le persone giovani e giovanissime, molte le persone di origine straniera. Molte anche le situazioni di presunte o accertate patologie psichiatriche. Alcune provenivano da passati di tossicodipendenza, altre erano persone senza fissa dimora. L'età media di chi si è tolto la vita in un istituto penitenziario nell'ultimo anno e mezzo è di 40 anni. La fascia più rappresentata è quella tra i 30 e i 39 anni. Gli stranieri, tenendo conto che la percentuale della loro



presenza in carcere è ad oggi leggermente inferiore a un terzo della popolazione detenuta totale (31,3%), hanno un tasso di suicidi significativamente maggiore rispetto agli italiani. In tutti gli Istituti dove sono avvenuti suicidi nell'ultimo anno e mezzo si registra una situazione più o meno grave di sovraffollamento”.

“La situazione delle carceri italiane, che emerge da un lavoro di monitoraggio che nel 2023 ci ha portato a visitare 99 istituti presenti in Italia, è drammatica - spiega **Patrizio Gonnella**, presidente di Antigone -. Da tempo chiediamo che il tema venga posto al centro dell'agenda politica e che si affrontino i tanti problemi che stanno deflagrando in maniera evidente”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

22 apr
2024

NOTIZIE FLASH

S
24

Gemelli: chirurghi in Cina per eseguire complesso intervento epato-biliare

La Fondazione Policlinico Agostino Gemelli e l'Università Cattolica del Sacro Cuore fanno scuola anche in Cina. È successo la scorsa settimana con le letture magistrali tenute dal professor Felice Giuliani, (Ordinario di Chirurgia Generale UCSC e Direttore della UOC di Chirurgia Epato-Biliare di Fondazione Policlinico Gemelli, afferente al Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, diretto dal professor Sergio Alfieri), presso il West China Hospital di Chengdu, della Sichuan University, una grande regione nel sud-ovest della Cina, nell'ambito del congresso "Liver Minimally Invasive Technology International Training Course & 2024 China HPB Innovation Conference", organizzato dal Professor Wu Hong, Direttore del Dipartimento di Chirurgia Epato-bilio-pancreatico e Trapianti, e Vice Direttore Generale dell'Ospedale.

Durante il Corso, frequentato da chirurghi di 13 Paesi di tutto il mondo, il professor Giuliani ha inoltre effettuato insieme al professor Francesco Ardito (docente dell'Università Cattolica, della UOC di Chirurgia Epato-Biliare di FPG) un complesso intervento di chirurgia laparoscopica per epatocarcinoma su cirrosi, al quale hanno assistito in diretta streaming oltre 26 mila persone.



“Il rapporto con il West China Hospital, prestigioso istituto di cura e di ricerca pubblico di scienze mediche di livello mondiale – ricorda il professor Giuliante - è iniziato lo scorso anno, quando abbiamo effettuato un intervento di resezione epatica laparoscopica in diretta dal nostro Policlinico. Dopo quell’incontro abbiamo ricevuto l’invito a partecipare al Corso di formazione del West China Hospital in Chirurgia mini-invasiva del fegato del 2024. Inoltre, abbiamo avuto incontri con Il Direttore Generale del West China Hospital, il Professor Luo Fenming, oltre che con il Professor Wu, al fine di stabilire collaborazioni scientifiche e di formazione tra le nostre istituzioni”.

Il West China Hospital è considerato uno dei migliori ospedali della Cina, vi lavorano oltre 12 mila persone e ha oltre 4.300 posti letto. I ricoveri nel 2023 sono stati circa 351 mila, le visite ambulatoriali 8,9 milioni e gli interventi chirurgici effettuati 251.000.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedale San Giovanni di Tivoli, dopo il rogo riaprono i primi reparti

L'INTERVENTO

Dopo il rogo avvenuto nella notte fra l'8 e il 9 dicembre scorso che causò il decesso di tre pazienti e la chiusura dell'Ospedale San Giovanni Evangelista di Tivoli, da ieri riaprono i primi reparti. Rispettando perfettamente il cronoprogramma che la Regione Lazio e la Asl Rm5, competente sul nosocomio, da ieri mattina sono tornati pienamente operativi i reparti di nefrologia, medicina, psichiatrico di diagnosi e cura, radiologia, immunoematologia e Medicina trasfusionale.

Come detto, nella notte fra l'8 e il 9 dicembre scorso le fiamme partirono da alcuni rifiuti speciali che si trovavano in una piazzola dell'ospedale causando il decesso di 3 anziani pazienti, l'evacuazione dei 193 malati e la chiusura del nosocomio che rimase sotto sequestro dalla Procura di Tivoli

fino al 27 gennaio.

Tre giorni dopo il dissequestro, la Regione e la Asl resero noto il cronoprogramma dei lavori: il 25 marzo scorso hanno riaperto il punto di primo intervento e la dialisi e ieri, come da calendario appunto, gli altri reparti.

«Riaprire in sicurezza l'ospedale San Giovanni Evangelista di Tivoli era e resta una nostra priorità. Stiamo mantenendo l'impegno con i cittadini. Continueremo a monitorare i lavori nel rispetto del cronoprogramma, ma non bisogna rincorrere l'ossessione: mai un giorno in meno per la sicurezza dei nostri cittadini», ha affermato il presidente Francesco Rocca. Aggiunge il commissario straordinario della Asl Rm5, Silvia Cavalli: «Priorità resta la riattivazione del pronto soccorso dell'ospedale, che sarà completamente ristrutturato, e a supporto del quale è stata prevista un'unità di diagnostica per immagini di primo e secondo livello».

Per l'assessore al Bilancio della Regione, Giancarlo Righini, il rispetto del cronoprogramma è «segno della serietà

della Giunta regionale» mentre per il presidente della Commissione Sanità, Marco Bertucci (FdI), «impegno preso e mantenuto con il territorio».

PROSSIME TAPPE

Il cronoprogramma prevede le riaperture graduali del reparto di Chirurgia generale, del laboratorio analisi, del Blocco operatorio delle ali A e B, del reparto di Rianimazione, del punto nascita, del reparto di Emodinamica e, infine, del pronto soccorso del nosocomio. Inoltre è stato predisposto l'adeguamento con le normative europee in materia di antincendio, sia dei reparti ospedalieri sia di nove ascensori che delle porte tagliafuoco.

Fernando M. Magliaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**SILVIA CAVALLI,
COMMISSARIO ASL
RM5: «IL PRONTO
SOCCORSO SARÀ
COMPLETAMENTE
RISTRUTTURATO»**

