

19 novembre 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

ARIS



la Repubblica



Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Mario Orfeo



La Repubblica è un giornale di informazione politica, culturale, economica e sportiva.

Martedì 19 novembre 2024

Annuncio N° 223 - in Italia € 1,70

ELEZIONI REGIONALI

La vittoria del campo largo

La sinistra fa festa per i successi di Proietti in Umbria e de Pascale in Emilia Romagna. "Sconfitti gli sciacalli dell'alluvione". Crollo dell'affluenza Processo nel centrodestra, tensione tra alleati. La premier a Salvini: "Abbiamo sbagliato candidature". E si congratula con i neopresidenti

Intervista a Schlein: straordinario risultato del Pd, Meloni perde per tagli a scuola e sanità

di Bignami, Capelli, Cerami, Ciriaco, De Cicco, Pucciarelli, Vitale e Vecchio da pagina 2 a pagina 8

Un avviso al governo

di Francesco Bei

Gli elettori ci credono, anche quando non ci credono tutti i leader. Il campo largo, progressista, l'unità delle forze di opposizione la realizza l'elettore nell'urna, a dispetto delle liti e della freddezza dei vertici. Che in entrambe le regioni al voto non sono nemmeno riusciti a salire insieme sullo stesso palco. È la prima lezione della doppia vittoria, tutt'altro che scontata, delle regionali in Emilia-Romagna e Umbria. Certo, ci sono alcune condizioni da rispettare e l'elettorato di centrosinistra su questo si dimostra sempre molto esigente. La più importante è che i candidati a guidare la regione siano scelti tra persone competenti, radicate sul territorio, concrete, meglio se lontane dai palazzi romani. Non è un caso che sia Proietti che de Pascale siano sindaci che hanno già dimostrato di essere buoni amministratori, rieletti entrambi dopo un primo mandato rispettivamente ad Assisi e Ravenna.

continua a pagina 31



Vincitori Michele de Pascale e Stefania Proietti con Ely Schlein festeggiano la vittoria



L'Ucraina

Missili a Kiev il Cremlino contro Biden

KIEV - Il conflitto ormai è diventato una carneficina: le stime più attendibili sostengono che solo tra i militari ci siano stati oltre un milione di morti e feriti.

di Basile, Castelletti, Di Feo e Mastrolilli alle pagine 12, 13 e 15

Stanchi della guerra

di Paolo Garimberti

Superati i mille giorni di guerra, l'Ucraina sta vivendo una fase di profonda sofferenza. Che non è soltanto militare per la lenta, ma inarrestabile avanzata delle armate di Putin sia nel Donbass che nella regione russa di Kursk, dove gli ucraini hanno ormai perso metà di una preziosa merce negoziale, i 1.100 chilometri quadrati conquistati in agosto.

a pagina 31

Femminicidi

Patriarcato, frasi shock di Valditara

A un anno dall'omicidio di Giulia Cecchettin, il ministro dell'Istruzione Valditara mette in relazione i reati sessuali con l'aumento dell'immigrazione illegale e nega la cultura del patriarcato.

di Di Raimondo e Zunino alle pagine 10 e 11

Oltraggio alle donne

di Michela Marzano

Ascoltare le parole del ministro dell'Istruzione Giuseppe Valditara, pronunciate ieri in occasione della presentazione della fondazione dedicata a Giulia Cecchettin, lascia sgomenti.

a pagina 10

Ercolano

Esplode deposito di fuochi tre giovani morti di lavoro nero

di Antonio Di Costanzo

ERCOLANO - Una tragedia figlia del lavoro che non c'è. Vittime tre ragazzi, che pur di portare a casa uno stipendio hanno accettato di realizzare fuochi d'artificio in un laboratorio abusivo aperto in disprezzo di ogni norma sulla sicurezza, in una casa in periferia di Ercolano, provincia di Napoli. Nella tremenda esplosione avvenuta ieri, intorno alle 15 in contrada Patacca, sono morti in tre: Sara e Aurora Esposito, due

gemelle di 26 anni, residenti a Marianella, quartiere a Nord di Napoli, e Samuel Tafciu, 18 anni, origini albanesi e papà di una bimba di 5 mesi appena. Erano al primo giorno di lavoro, se si può chiamare così un impiego senza uno straccio di contratto. A urlare i loro nomi i familiari accorsi sul luogo del disastro, impossibile riconoscere i corpi.

servizi di De Luca e Gemma alle pagine 20 e 21

Wherever you go. L'inverno apre nuovi orizzonti. Scopri l'avventura di Hervé Barmasse su montura.com

L'intervista



Leclerc: "Io, la Ferrari e il mondiale"

di Alessandra Retico

nello sport

CORRIERE DELLA SERA

KES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 688291

FONDATA NEL 1876

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

Valleverde logo and brand name



Parla il figlio
«Mina non vuole rivedersi in tv»
di Barbara Visentin
a pagina 54

Guida alla previdenza
Fondi pensioni o Tfr
Come funzionerà?
di Enrico Marro
a pagina 47



Regionali Michele de Pascale e Stefania Proietti governatori. Schlein: straordinario. Declino M5S. Cala ancora l'affluenza

Doppia vittoria del centrosinistra

Riprende l'Umbria e si conferma in Emilia-Romagna. Il Pd avanza, arretra la Lega, tiene FdI

LA FONDAZIONE CECCHETTIN
«Il patriarcato? Solo ideologia»
Polemica su Validitara

È UNA VERA SVOLTA?

di Antonio Polito

Il centrosinistra batte un doppio colpo, finisce bene l'anno e tira un grande sospiro di sollievo. Il girone di andata della legislatura si conclude infatti con un 11 a 3 a vantaggio del centrodestra. Negli ultimi due anni lo schieramento guidato da Giorgia Meloni aveva vinto sempre alle Regionali tranne che in Sardegna nove mesi fa, ieri invece, proprio come era avvenuto in Sardegna, il cosiddetto «campo largo» è riuscito a riconquistare l'Umbria.

continua a pagina 40

Cartoon by Giannelli showing people at a table with speech bubbles about regional elections and abstention.

Quella riscossa (da Assisi) che sa di vintage

di Fabrizio Roncone

Arriva la notizia che Elly sarebbe salita in macchina, a Bologna, e sta venendo qui. Comincia a girare anche la voce che i frati francescani del Sacro Convento, gli ad Assisi, si sono messi con le campane a festa. Ma questa nemmeno a verificarla, si capisce che è una bufala. Il resto, però, è tutto vero: la vittoria del centrosinistra e della sua candidata Stefania Proietti è cresciuta piano, lenta come un presentimento, mezzo punto di proiezione dietro l'altro.

continua a pagina 6



Doppia vittoria del centrosinistra nelle elezioni Regionali in Emilia-Romagna, con il trionfo di Michele de Pascale, e il ribaltone in Umbria, con l'affermazione di Stefania Proietti. Crolla ancora l'affluenza, ferma rispettivamente al 46,4% e al 52,3%. Avanza il Pd, passo indietro della Lega.

da pagina 2 a pagina 13

di Giovanni Viafora

«E' mozione incredibile perché, a distanza di un anno dalla notizia che era mancata la mia Giulia, facciamo nascere qualcosa». Queste le parole di Gino Cecchetti, commosso, ieri alla Camera dei Deputati per la presentazione della Fondazione dedicata alla figlia uccisa dall'ex fidanzato e nata per prevenire e combattere la violenza di genere. Poi sono arrivate le parole del ministro dell'Istruzione Validitara a creare il caso: «Il patriarcato non esiste. L'aumento della violenza? Legato agli stranieri». E Gino: «Ricordo al ministro che chi ha portato via mia figlia è un italiano».

a pagina 23

RITORNA LA QUERCIA

di Francesco Verderami

Il test elettorale di ieri aveva una valenza politica, ma solo per Schlein e Conte: la prima ha superato la prova mentre il secondo è sempre più in crisi. Fallito il «rigore a porta vuota» in Liguria, la leader democratica doveva confermarsi in Emilia-Romagna e riprendersi l'Umbria, per impedire che i mugugni interni sulla gestione del Pd si trasformassero in aperto dissenso. Il risultato la rende invincibile perché il centrosinistra sta tornando a essere la Quercia con i suoi cespugli.

continua a pagina 3

Il personaggio Buffon si racconta: l'uomo, il calcio, gli affetti



Gigi Buffon, 46 anni, ex portiere di Parma, Juve, Psg e dell'Italia, ora capo delegazione della Nazionale italiana di calcio

«Il male oscuro, Chagall Totti il mio amico vero»

di Aldo Cazzullo

L'attacco di panico in campo, la depressione, la guarigione grazie anche a Chagall. E poi Agnelli, Moggi, Totti, Cassano, Irfaria D'Amico, CR7, le commesse: Gigi Buffon si confessa al Corriere.

alle pagine 30 e 31

Mille giorni Guerra in Ucraina: bilancio e scenari Il sì ai raid in Russia, Putin attacca Biden: «È un incendiario»

di Lorenzo Cremonesi

Alexandra Bulgaru arriva al tappeto di bandierine gialle e blu quasi in punta di piedi. Indugia per qualche minuto, cammina lenta e fissa le foto degli uomini in divisa militare nel mare di vessilli, tanti neppure ventenni, ma non mancano visi di veterani sessantenni scavati dal tempo e dalla fatica. La si distingue perché è sola questa ventiseienne con i capelli biondi sciolti e tiene strette al petto ben quattro bandierine. Attorno c'è qualche militare inglochiato che cerca i nomi dei commilitoni caduti: ha trovato l'area della sua unità e ora legge con attenzione.

continua a pagina 17

Esplode deposito abusivo di fuochi Morti tre ragazzi

di Fulvio Bufi

a pagina 24

Ucciso a 26 anni dalla «droga della risata»

di Corcella e Tadicini

a pagina 29

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Il segreto di Sinner

Se proprio uno volesse invidiare qualcosa a Sinner, non sarebbero il talento, la gloria, i soldi e nemmeno la residenza a Montecarlo. Sarebbero i genitori. Le persone di successo provengono da tre tipi di famiglia. Il più diffuso è il modello Fred Trump: padre ingombrante e rompicostole contro cui combatti tutta la vita, anche dopo la sua morte, e ogni sfida è sempre «contro» qualcuno o qualcosa che ti ricorda lui. Poi c'è il modello Errol Musk: padre distante e anaffettivo che non ti ha mai detto «bravo» neppure una volta e tu sarai disposto ad andare anche su Marte pur di elimosinare quel riconoscimento che ti ha sempre negato. Infine, il modello Hanspeter e Steglinde Sinner: il più fortunato perché il meno tormentato. Qui il binomio padre-madre

non è invadente né assente, ma semplicemente sano. Quando il signor Sinner consegnò il suo ragazzino nelle mani del maestro di tennis Riccardo Piatti, non gli disse «fammelo diventare un campione a qualunque costo», come i padri egoisti e frustrati che sperano di vendicarsi del destino attraverso i figli. Al contrario: «Non imporgli cose che non gli piacciono», si raccomandò. «Preferisco avere un figlio felice che un figlio campione». Sinner campione lo è diventato lo stesso, ma senza vendere l'anima al diavolo, come invece fu costretto a fare il disperato e magnifico Agassi. La calma e la lucidità nei momenti decisivi non sono solo doti naturali. Per avere quella testa, devi sapere che il tuo cuore è al sicuro.

Advertisement for Smel and Moorer clothing, featuring a blue jacket and a logo.

## GLI SPETTACOLI

**Cuccarini, 50 anni di ballo**  
"Date più tempo ai giovani"

FRANCESCA D'ANGELO



A un passo dai 40 anni di carriera e dai 60 d'età (che non le daresti mai), Lorella Cuccarini è un uragano di energia. Il terzo tempo della sua carriera è di fatto una seconda giovinezza. - PAGINE 16 E 17

## IL PERSONAGGIO

**Sinner, il fascino discreto di chi non teme il destino**

CATERINA SOFFICI



Le lacrime della mamma, la gentilezza, le bottigliette d'acqua a chi si sente male, la faccia da bravo ragazzo, la compostezza nordica, l'educazione da manuale, le parole calibrate e mai fuori posto. - PAGINA 23

SOLO NEI MIGLIORI BAR

# LA STAMPA

MARTEDÌ 19 NOVEMBRE 2024

CAFFÈ COSTADORO

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 158 II N.320 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.IN.L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II [www.lastampa.it](http://www.lastampa.it)

GNN

## IL CASO CECCHETTIN

**La memoria di Giulia offesa da Valditara**  
"Il patriarcato è finito violenze dai migranti"

AMABILE, BERLINGHIERI, CORBI



Non esiste il «patriarcato» secondo il ministro dell'Istruzione Giuseppe Valditara. E chi ne parla è vittima di una «visione ideologica, che non mira mai a risolvere i problemi». - PAGINA 23

## IL COMMENTO

**Il messaggio del ministro che svilisce i femminicidi**

NICOLETTA VERNA

Il discorso del ministro Valditara, che durante il lancio della Fondazione Cecchetti cita la responsabilità dei migranti nei femminicidi, porta alla luce alcuni meccanismi della comunicazione politica su cui vale la pena riflettere. Il primo, come molti osservatori hanno notato, riguarda l'iper-semplificazione del discorso - che, ad esempio, ha omesso di riportare dati, o di ricordare come i femminicidi degli immigrati riguardino in larghissima parte non le donne italiane, ma le donne della stessa etnia dell'assassino: e, dunque, le compagne, le sorelle o le amiche, ricalcando l'esatta dinamica dei femminicidi compiuti dagli italiani. La matrice è la stessa, l'etnia dell'omicida non è fattore rilevante. Il secondo aspetto, ancora più interessante, concerne i meccanismi con cui si portano in luce i temi che l'agenda politica considera prioritari a scapito degli argomenti ritenuti marginali. - PAGINA 4

L'AFFERMAZIONE DOPO LA SCONFITTA IN LIGURIA. VOLANO I DEM, CRISI M5S. CALO FDI. TIENE FORZA ITALIA, CROLLA LA LEGA

## Rivincita Schlein, avviso a Meloni

Il centrosinistra vince in Emilia e Umbria. La segretaria Pd: noi perno dell'alternativa alle destre

### L'ANALISI

**E Conte deve cedere alla leadership di Elly**

MARCELLO SORGI

La vittoria del centrosinistra in Emilia Romagna (Michele De Pascale) e in Umbria (Stefania Proietti), soprattutto in questa seconda regione dove i pronostici e i sondaggi della vigilia dicevano il contrario, è la novità di queste elezioni regionali, vinte due a zero dalla coalizione guidata da Schlein e Bonaccini. - PAGINA 22

### CAPURSO, CARRATELLI, DI MATTEO, FIORINI, SCHIANCHI

Partita ribaltata. Dopo la sconfitta di misura in Liguria, il centrosinistra vince in Emilia-Romagna e in Umbria, fissando sul 2-1 il risultato di questa tornata autunnale di elezioni regionali. Segnata, ancora una volta, da un tasso di astensione preoccupante, in particolare in Emilia-Romagna. - PAGINE 6-9

**Il declino di Salvini**  
Fdl ora vuole il Veneto

Francesco Olivo

### LE IDEE

**Boomerang Bandecchi il duetto svuota-urne**

FLAVIA PERINA

Il celebrato effetto Bandecchi non c'è stato, anzi forse ha lavorato al contrario vista la sconfitta di Donatella Tesei e i modesti risultati di Alternativa Popolare sia a Terni sia nel resto dell'Umbria. Bandecchi-boomerang? C'è da chiederselo, la destra se lo sta chiedendo. - PAGINA 22

### IL DIBATTITO

**Il Papa e il "genocidio" un pregiudizio cristiano**

UGO VOLLI

Il mondo ebraico è stato profondamente colpito e deluso dalla frase dell'ultimo libro di Papa Francesco anticipata dalla Stampa per cui bisognerebbe "indagare" se l'azione militare israeliana a Gaza costituisca un "genocidio". Non si tratta di un'accusa diretta bensì di un interrogativo. - PAGINA 22

### L'ANTICIPAZIONE

**Noi bimbi americani cresciuti con la pistola**

PAULAUSTER

Non ho mai posseduto un'arma da fuoco. Almeno non una vera, ma per due o tre anni, una volta smessi i pannolini, ho girato con una rivoltella a sei colpi appesa al fianco. Ero un texano, anche se vivevo nella periferia di Newark, New Jersey, perché nei primi anni Cinquanta il Selvaggio West era ovunque, e infinite schiere di bambini americani sfoggiavano un cappello da cowboy e una comune pistola giocattolo riposta dentro una fondina di finto cuoio. A volte si inseriva un dischetto di capsule detonanti davanti al tamburo della pistola per imitare l'esplosione di un vero proiettile ogni volta che prendevamo la mira, sparavamo ed eliminavamo l'ennesimo cattivo dalla faccia della Terra. In genere però bastava soltanto premere il grilletto e urlare: Bang, bang, sei morto! GIULIO D'ANTONA - PAGINE 24 E 25

MILLE GIORNI DI GUERRA DOPO L'ANNUNCIO DEI MISSILI USA PER ZELENSKY, IL CREMLINO BOMBARDA MEZZA UCRAINA: 10 MORTI

## Putin, la vendetta di Odessa

MONICA PEROSINO, ALBERTO SIMONI, LETIZIA TORTELLO



1000 giorni di bombe e illusioni

Ora Zelensky è spalle al muro

DOMENICO QUIRICO

STEFANO STEFANINI

REUTERS

## BUONGIORNO

Secondo una ricerca dell'università San Raffaele di Milano, diffusa ieri e condotta su 2 mila e 200 studenti delle scuole superiori, trentacinque ragazzi su cento non sono in grado di distinguere una notizia data da fonte affidabile da una data da fonte inaffidabile. Vorrei però chiedere agli amici cattedratici se un ministro della Repubblica sia considerato fonte affidabile o inaffidabile. Sempre ieri, infatti, il titolare dell'Istruzione, Giuseppe Valditara, ha detto che le violenze sessuali aumentano a causa dell'immigrazione illegale. Immagino uno dei ragazzi monitorati: l'ha detto un ministro, sarà vero. Invece no, l'ha detto un ministro ed è totalmente falso. Secondo l'ultimo report della Direzione centrale della polizia criminale, nel 2022 le violenze sessuali erano aumentate, rispetto all'anno prima, del 9 per cento;

## La fonte del ministro

MATTIA FELTRI

ma nel 2023 sono di nuovo scese, rispetto al 2022, del 12. Quindi no, le violenze sessuali non aumentano. Le violenze sessuali commesse da stranieri, nel 2021 erano il 27 per cento del totale, nel 2022 erano il 28, e il 28 sono rimaste nel 2023. Quindi non aumentano nemmeno le violenze commesse da stranieri. Ma quelle commesse da immigrati illegali? Non esistono numeri ufficiali. Però noi sappiamo che i clandestini in Italia (dati Fondazione Ismu) l'anno scorso erano circa 450 mila, nel '22 erano 506 mila, nel '21 erano 519 mila, e così all'indietro fino al 2006, quando erano 760 mila. Se le violenze commesse da immigrati (regolari e no) sono stabili, e se il numero dei clandestini diminuisce, mi pare di poter dire che il San Raffaele, anziché gli studenti, dovrebbe analizzare Valditara.

**RACETIME 24**  
LUXURY WATCHES

OROLOGI D'ALTA GAMMA  
DEI MARCHI PIÙ PRESTIGIOSI

TORINO - c.so Vittorio Emanuele II, 36  
E-mail: [racetime24@gmail.com](mailto:racetime24@gmail.com)  
Tel: +39 011 19942802 Cell: +39 348 263276  
[racetime24.com](http://racetime24.com)





Martedì 19 novembre 2024

ANNO LVIII n° 275  
1,50 €  
Sant'Abdia  
primarie

# Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica [www.avvenire.it](http://www.avvenire.it)



## Editoriale

### Pochi alle urne, coalizioni ammassate UNA DOPPIETTA E DUE DEBOLEZZE

ROBERTA D'ANGELO

In un gioco di cerchi concentrici che parte da una situazione mondiale segnata dalla catastrofe delle guerre, dell'ambiente impazzito, da una democrazia messa a dura prova nel fortino americano che dal secondo dopoguerra ha garantito la pace nell'Occidente e ora assiste allo sconcertante (risiko di nomi che Donald Trump ed Elon Musk spostano con disinvoltura sul loro scacchiere, passa per un'Europa che non decolla e arriva in un'Italia segnata da un clima di tensione che si sperava archiviato, i risultati delle elezioni regionali di Umbria Romagna e Umbria appaiono come un puntino. Apparentemente di poco rilievo. Se non altro perché arrivano ultime nel corso dell'anno dopo una serie di amministrative, comunali, europee... E questo è il problema di un Paese in perenne campagna elettorale (nel 2025 ci aspettiamo altre sei amministrazioni regionali da rinnovare e il referendum). E però ogni appuntamento con le urne ha una sua importanza, proprio perché la democrazia resta la forma più alta di espressione della volontà popolare.

continua a pagina 16

## Editoriale

### Controlli ed equilibri in democrazia BUONA POLITICA COSTITUZIONALE

AGOSTINO GIOVANNOLI

L'anno delle elezioni - dall'India all'Europa, dal Giappone agli Stati Uniti - non ha rafforzato la democrazia. È sempre più diffusa la spinta verso forme di potere concentrato e semplificato, ancora più forte, ovviamente, dove le elezioni non ci sono o costituiscono una mera formalità. Verso un potere di tipo "primordiale", verrebbe da dire, esplicitamente allergico a obblighi, limiti, regole. È noto che secondo San Paolo ogni autorità viene da Dio e tale principio è stato usato nei secoli a giustificazione di tante forme di autoritarismo. Ma con le sue parole San Paolo ha introdotto una fondamentale distinzione tra autorità e possesso: il potere non è una proprietà personale. Chi lo esercita, perciò, deve accettare obblighi, limiti, regole. In Italia, sono andati in questa direzione la decisione della Corte costituzionale sull'autonomia differenziata e le parole con cui il Presidente della Repubblica ha spiegato quali siano i compiti cui è tenuta. La decisione della Corte è stata variamente giudicata e sul referendum devono ancora pronunciarsi la Cassazione e, di nuovo, la Corte.

continua a pagina 16

**IL FATTO** Il centrosinistra vince la tornata nelle due Regioni. Schlein festeggia, fair play di Meloni: collaboriamo

## Il Pd trova l'ambo

Riconquista l'Umbria con Proietti e si conferma in Emilia Romagna con de Pascale  
I dem fanno il pieno di consensi mentre 5 stelle è in netto calo. Ma l'astensione è da record

**I risultati in Umbria** Sezioni scrutinate: 893/1000

	<b>Stefania Proietti</b> CENTROSINISTRA	<b>51,20%</b>
	<b>Donatella Tesesi</b> CENTRODESTRA	<b>46,11%</b>

**I risultati in Emilia Romagna** Sezioni scrutinate: 4.496/4.529

	<b>Michele De Pascale</b> CENTROSINISTRA	<b>56,75%</b>
	<b>Elena Ugolini</b> CENTRODESTRA	<b>40,09%</b>

Primopiano pagine 2-4

nostri temi

**PAGNONCELLI**  
«Dal cammino sinodale fiducia al Paese»  
MATTEO LINT  
Il Cammino sinodale, che fuori dalla Chiesa è forse un po' oscuro, può aiutare l'intero Paese a guardare con fiducia al proprio futuro. Matteo Pagnoncelli, amministratore delegato di Ipsos.  
A pagina 8

**I POETI E NOI/8**  
Ettore, la corazza e la fragilità dell'eroinismo  
MARIO ERBA  
Ettore e Achille nell'Iliade vivono così sempre appesi all'onore e al giudizio altrui. Ci sono però momenti in cui questa corazza si iscruta. Momenti pericolosi, ma di una bellezza sfilagranite.  
A pagina 17

**ERCOLANO** Vittime un ragazzo e due donne

**Esplode fabbrica abusiva di fuochi: tre morti**  
Ferraro a pagina 10

**RIO DE JANEIRO** Francesco chiede di spendere per il cibo i soldi che oggi vanno alle armi

## Il Papa: la fame uno scandalo G20, alleanza contro la povertà

MARCO MASEVOLI  
Inviato a Rio de Janeiro  
Parte dalla Fratelli tutti, in cui definisce uno "scandalo" e un "crimine" il fatto che milioni di persone soffrano la fame. Al G20 di Rio de Janeiro è giunto anche il messaggio di papa Francesco, pronunciato dal Segretario di Stato Pietro Parolin, che partecipa ai lavori presieduti dal brasiliano Lula. Uno spreco alle 20 principali economie mondiali, perché nella lotta alla fame si vada oltre alle affermazioni di principio. «La fame è criminale, il cibo è un diritto inalienabile», sottolinea il Papa, chiedendo che le risorse oggi spese per le armi vengano dirottate sullo sviluppo. La risposta del G20 è diplomatica: l'alleanza contro la fame, di cui anche l'Italia - come dichiara la premier Giorgia Meloni - è convinta sostenitrice. Ma sullo sfondo dell'incontro brasiliano ci sono questioni (tensioni) più impellenti, a partire da quella Lula-Milic.

**COLLOQUIO CON ANNA FOA**  
«Genocidio? Un tabù, è un bene che Francesco ne abbia parlato»  
«Non se ne parla nel mondo ebraico della diaspora. Sembra un tabù antisemita. Non risuona in Israele nemmeno negli ambienti più ostili al governo». Per questo secondo Anna Foa, storica che ha dedicato la vita allo studio dell'ebraismo e della Shoah è un bene che il Papa abbia parlato di ipotesi «genocidio» per la campagna di Israele a Gaza.  
Brogi e Capuzzi a pagina 7

Basilico a pagina 5

**FONDAZIONE CECCHETTIN**  
**Valditara, polemica sul patriarcato**  
Biolini a pagina 11

**BABY CRIMINALITÀ**  
Scuola trascurata, dove nasce la Napoli violenta  
Averanno a pagina 9

**L'EVENTO AD ABU DHABI**  
Vent'anni di Oasis, crocevia di dialogo  
Maccioni a pagina 18

**il Regno** documenti  
19  
Per abbonamenti e ogni suggerimento visitate il sito [www.avvenire.it](http://www.avvenire.it) oppure al numero 02 478111 (ore ufficio).

Papa Francesco. Dilexit nos.

**Smemorie**  
Alberto Caprotti

### Il senso della vita

Non è quasi mai vero che si stava meglio quando si stava peggio. Non ho sufficiente età e memoria per dirlo con certezza, ma mi pare di ricordare che al massimo si stava diverso. E mi permetto di notare che il nuovo ora, non è che sia tanto sereno. Ascoltiamo frammenti per cercare di capire tutto, scriviamo nei telefoni e non li usiamo per telefonare; guardiamo il cinema senza più entrare nei cinema; ascoltiamo i libri invece che leggerli; paghiamo il parcheggio dell'aeroporto più di quanto spendiamo per un volo; facciamo lente code per mangiare al fast food; viaggiamo tanto per fermarci poco; scegliamo le partenze intelligenti per rimarci tutti in coda mentre quelli non intelligenti sono già arrivati. Ma tutto questo andare senza sosta e senza logica genera una realtà che ci sembra sensata se con tanta urgenza e passione ci preoccupiamo, come mai nessuno prima di noi nella storia, di salvare il pianeta, mangiare bene, parlare di pace facendo la guerra. E ricordare le password, conservare la memoria, allungare la vita, e tutelare i più deboli, anche se meno di quanto si pensi a difendere dall'estazione l'agnello sambucano del Piemonte o la fragola di Tortona. La diversità ci unisce; il dissenso ci divide, ma capire le ragioni di quello che facciamo, ecco questa resta l'enorme irrisolta questione dei nostri giorni.

© L'ESPRESSO - MESSAGGERO

**Agorà**

**STORIA**  
La Resistenza dei carabinieri al Quirinale  
Ortisi a pagina 19

**MUSICA**  
Torna Mina: più voce che mai nel nuovo album  
Londini a pagina 21

**TENNIS**  
Dalle Finals alla Davis: l'era di Sinner  
Di Maolo a pagina 22

**il Regno** documenti  
19  
Per abbonamenti e ogni suggerimento visitate il sito [www.avvenire.it](http://www.avvenire.it) oppure al numero 02 478111 (ore ufficio).

Papa Francesco. Dilexit nos.

# L'Ocse: in Italia i medici più anziani, pochi infermieri e stipendi bassi

## Salute 24

Il 54% dei camici bianchi in attività ha più di 55 anni, il 27% è invece over 65. Nel 2025 pensionamenti record. Domani lo sciopero di medici e infermieri

I medici italiani sono i più vecchi d'Europa: il 54% ha più di 55 anni e il 27% ha più di 65 anni e quindi siamo alla vigilia del più grande esodo di massa del personale medico. Lo sottolinea l'Ocse, secondo cui «l'ondata di pensionamenti raggiungerà il picco nel 2025». L'Italia poi ha pochi infermieri: 6,5 per mille abitanti contro la media Ue di 8,4. Gli infermieri italiani, con stipendi di 32.600

euro all'anno (corretti per potere d'acquisto) sono i più "poveri" superati solo dai greci.

**Marzio Bartoloni** — a pag. 27

## Ocse: l'Italia ha i medici più vecchi, uno su quattro ha più di 65 anni

**Il report.** Presto l'esodo dei camici bianchi: il 54% ha più di 55 anni. In Italia 6,5 infermieri per mille abitanti contro una media europea di 8,4

### Marzio Bartoloni

La tempesta perfetta per la Sanità è vicina e in Europa avrà il suo epicentro in Italia. Come racconta l'ultimo report dell'Ocse - «Health at glance Europe» pubblicato ieri - il nostro Paese ha praticamente quasi tutti i record negativi possibili che mischiati insieme ne fanno una miscela esplosiva per il futuro del nostro Servizio sanitario nazionale: «Mentre l'Ue è alle prese con una carenza stimata di 1,2 milioni di operatori sanitari, l'Italia - sottolinea l'Ocse - si trova in una posizione particolarmente precaria. Il sistema sanitario del Paese, già messo a dura prova

dall'invecchiamento della popolazione e dall'eredità della Covid-19, deve fare i conti con l'approssimarsi del pensionamento di una parte significativa della sua forza lavoro medica e con un interesse sempre minore per la carriera infermieristica». Ma veniamo ai dati principali messi in fila dall'Ocse: innanzitutto insieme al Portogallo abbiamo la popolazione anziana più grande con il 25% di over 65 nel 2023 che diventeranno il 33% (in pratica un italiano su tre) entro il 2050, cosa che presumibilmente farà crescere sempre di più la domanda di cure anche perché siamo i più sedentari d'Europa anche se, notizia positiva, con l'aspettativa di vita più alta

(83,8 anni) solo dopo la Spagna.

Ma chi curerà tutti questi anziani? Se è vero che al momento abbiamo un numero di medici più o meno in linea con altri Paesi europei - 4,2 dottori ogni mille abitanti - in futuro potremmo averne molti di meno: i nostri camici bianchi sono i più vecchi d'Europa perché ben il 54% ha più di 55 anni e addirittura il 27% ha più di 65 anni e quindi siamo alla vigilia del più grande esodo di massa del perso-



nale medico mai visto, per l'Ocse «l'ondata di pensionamenti raggiungerà il picco nel 2025 e si normalizzerà solo alla fine del decennio».

Il problema è poi che al contrario di altri Paesi europei abbiamo troppo pochi infermieri: ne abbiamo 6,5 per mille abitanti contro la media Ue di 8,4, peggio di noi solo Spagna (6,2) e Grecia (4,9), mentre a esempio l'Irlanda ne ha 13,3 ogni mille abitanti, la Germania 12 e la Francia 8,8. Qui il nodo è cronico e si trascina da anni come sottolinea tra le righe la stessa Ocse ricordando come «le domande di immatricolazione ai percorsi formativi infermieristici si sono quasi dimezzate dal 2012, nonostante un aumento del 25% del numero di posti disponibili». Anche per questo il numero di laureati in infermieristica in Italia rimane uno dei più bassi in Europa, praticamente meno della metà della media Ue: nel 2022 solo 16,4 per 100mila italiani hanno preso la laurea infermieristica contro i 37,5 della media europea. «Questa tendenza, unitamente all'emigrazione di laureati in infermieristica alla ricerca di retribuzioni più vantaggiose all'estero, solleva apprensioni riguardo alla capacità dell'Italia di colmare le future posizioni infermieristiche», aggiunge ancora il report. Che mostra a esempio come diversi infermieri italiani siano a

esempio fuggiti in Svizzera, mentre il ministro della Salute italiano Orazio Schillaci sta puntando su una operazione non facile e cioè l'ingresso di circa 10mila infermieri dall'India. Il nodo principale qui resta, come ricorda l'Ocse, «l'ampliamento del ruolo e il miglioramento della qualità delle condizioni di lavoro degli infermieri», a cominciare magari dagli stipendi che sono tra i più bassi in Europa con 32600 euro all'anno (corretti per potere d'acquisto) gli infermieri italiani sono i più "poveri" superati solo dai greci.

A tutto questo va aggiunto il fatto che restiamo tra i Paesi che investono complessivamente meno risorse nella Sanità: secondo i primi dati provvisori del 2023 la spesa sanitaria sul Pil in Italia è stata dell'8,4% sul Pil di cui solo il 6,2% è quella finanziata dallo Stato per la Sanità pubblica, numeri peggiori in Europa ce li hanno solo Grecia e Irlanda. E anche la spesa sanitaria pro-capite lo conferma: per ogni italiano si spende 2947 euro (costo corretto per il potere d'acquisto), in pratica 586 euro meno della media Ue dei 27 che è di 3533 euro e ben al di sotto della Germania dove si spendono 5317 per ogni tedesco o della Francia con 4310 euro per ogni francese.

«Per alleviare la crisi del personale sanitario - spiega ancora l'Ocse nel focus sul nostro Paese - il governo

italiano ha temporaneamente sospeso l'età pensionabile obbligatoria di 70 anni per i medici del Ssn, ha aumentato il numero annuale di studenti di medicina ammessi alle facoltà di medicina di oltre il 10% tra il 2017 e il 2022 e ha più che raddoppiato il numero di posti di specializzazione con il sostegno dei fondi del Piano di Ripresa e Resilienza». «Tuttavia - conclude ancora l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico - il pieno impatto di queste misure non si farà sentire prima della fine del decennio». Insomma per il nostro Servizio sanitario e per i pazienti i prossimi saranno anni davvero difficili, ma intanto medici e infermieri domani sono in piazza e sciopereranno 24 ore contro la manovra che ha fatto saltare il piano da 30mila assunzioni e ha previsto solo dei mini aumenti in busta paga.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

2.947

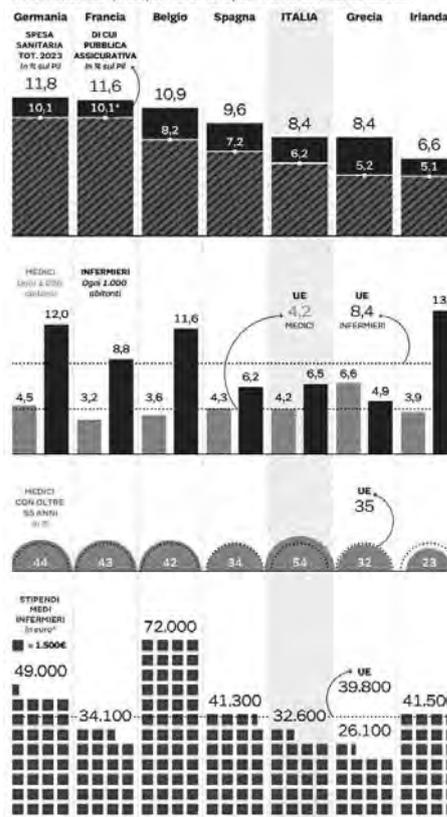
**SPESA PRO CAPITE IN ITALIA**  
Nel 2022 per ogni italiano si è speso 2947 euro (costo corretto per il potere d'acquisto) per l'assistenza sanitaria, in pratica 586 euro meno

della media Ue che è di 3533 euro e ben al di sotto della Germania dove si spendono per la Sanità 5317 per ogni tedesco o della Francia con 4310 euro per ogni francese

**In Europa mancano 1,2 milioni di operatori. Per l'Italia tempesta perfetta. Domani medici e infermieri in sciopero**

**I numeri del confronto europeo**

Il confronto tra i principali Paesi europei su alcuni indicatori sanitari



(\*) Corretti per il potere d'acquisto. Fonte: Ocse, Health at glance



18 nov  
2024

EUROPA E MONDO

S  
24

## **Ocse: in Italia spesa pro capite di -586 euro rispetto alla media Ue. I moniti: bene la speranza di vita ma prepararsi al 33% di over 65 entro il 2050. Medici: il 27% è anziano. Sedentarietà, zavorra da 1,3 mld l'anno**

di Red. San.

Un'Italia tra i Paesi più vecchi in Europa, dopo il Portogallo, destinata a invecchiare ancora di più in un brevissimo arco temporale e con un personale sanitario anch'esso anziano. Dove la spesa pro capite media è cresciuta decisamente meno, dopo la pandemia, rispetto a quanto avvenuto negli altri grandi Paesi. Questo in estrema sintesi il ritratto tracciato per il nostro Paese dall'ultimo report [Ocse Health At a Glance: Europe 2024](#), dove si certifica una spesa sanitaria 2022 che non arriva ai 3mila euro con i suoi 2.947 euro pro capite, nettamente al di sotto della media Ue di 3.533 euro. Eppure gli over 65 bussano sempre più numerosi alla porta del Ssn, con la loro necessità di una presa in carico adeguata alle loro cronicità così come di stili di vita che andrebbero promossi nell'ottica di un "invecchiamento attivo" tale da scongiurare il rischio non autosufficienza, in agguato per tutti anche a fronte delle carenze socio-sanitarie. E proprio l'aumentare gli sforzi



per favorire una terza e una quarta età in buona salute è uno degli sforzi chiesti dall'Ocse all'Europa: "L'aspettativa di vita a 65 anni oggi supera i 20 anni, ma la metà di questi anni vengono alterati da malattie croniche e handicap", scrivono gli esperti dell'Organizzazione, sottolineando che questa situazione è "particolarmente vera per le donne" che certo "vivono più anni degli uomini", ma "vivranno gran parte degli anni supplementari con problemi di salute". E "con quasi il 25% della popolazione di età pari o superiore ai 65 anni nel 2023 e che si prevede raggiungerà oltre il 33% entro il 2050, la domanda di servizi in Italia continuerà a crescere". Quindi ben venga il dato secondo cui l'Italia ha una delle speranze di vita più alte d'Europa con un'aspettativa in media pari a 83,8 anni, il secondo più alto nell'Unione europea dopo la Spagna, e 2,5 anni sopra la media Ue. Però il tema è quello di una età avanzata in cui non sia più scontato assumere anche oltre dieci farmaci al giorno o dover magari essere ricoverati, perché in solitudine e afflitti da cronicità, in una struttura residenziale anche quando magari non sia appropriato disporlo. Le riforme avviate in estremo ritardo dall'Italia con il Pnrr, in primis la legge sulla non autosufficienza, da questo punto di vista sono ancora in fase embrionale.

**Personale anziano e in fuga.** Poi c'è l'enorme tema del personale: che è anziano, con oltre la metà dei medici italiani di 55 anni o più e il 27% sopra i 65 anni, il dato più alto nell'Unione europea. Secondo l'Ocse per sopperire alla penuria di medici in tutta Europa bisogna "migliorare le loro condizioni di lavoro e il loro stipendio", elementi necessari "per migliorare l'attrattività della professione e riuscire a conservare il personale curante". Tema ben noto al ministro della Salute Orazio Schillaci, che si è visto nettamente sforbiciare dal Mef alle prese con il Piano strutturale di bilancio, gli annunci di un piano straordinario di 30mila assunzioni da inserire in manovra. Non a caso sul Ddl di bilancio (e non solo) il 20 novembre le tre sigle sindacali Anaa Assomed e Cimo-Fesmed - per i medici - e Nursing Up per gli infermieri incroceranno le braccia. E gli infermieri? Ocse conferma che se l'Italia a un numero di medici simili alla media Ue e pari a 4,2 per mille abitanti, il numero degli infermieri è inferiore alla media con 6,5 contro 8,4 per mille abitanti nella Ue.

**Il focus sulla spesa.** "La spesa sanitaria pro capite dell'Italia nel 2022 si è attestata a 2.947 euro, circa un sesto al di sotto della media UE di 3.533 euro", si legge nel rapporto. La pandemia ha spinto al rialzo la spesa sanitaria in tutta l'Ue e questo è avvenuto anche da noi ma in misura nettamente inferiore: secondo l'Ocse "la sua spesa sanitaria è aumentata a un ritmo più moderato rispetto alla maggior parte degli altri Paesi dell'Ue. In rapporto al Pil, anche nel 2022 la spesa sanitaria italiana è rimasta al di sotto della media Ue. Cioè al 9% rispetto al 10,4%". Sempre secondo l'Ocse, "analizzando la spesa sanitaria per tipologia di servizio, l'Italia si distingue per un'allocazione di bilancio leggermente superiore alla media per i servizi di

assistenza ambulatoriale (33% contro 29%). Tuttavia - avverte l'organizzazione - il Paese destina una quota relativamente bassa all'assistenza a lungo termine, pari a poco meno del 10% della spesa sanitaria totale nel 2022, al di sotto della media Ue del 15%". Questa allocazione "relativamente ridotta riflette in gran parte la storica dipendenza dell'Italia dall'assistenza informale, pur avendo una delle popolazioni più anziane d'Europa".

**Stili di vita, pesa la sedentarietà.** In Italia Ocse certifica uno dei tassi più bassi di attività fisica della Ue. Nel 2019, solo il 19% degli adulti ha dichiarato di praticare il livello minimo raccomandato dall'Oms di attività fisica di almeno 150 minuti a settimana. "Questo dato - avverte l'Ocse - è allarmante se confrontato con la media Ue del 32%. Il problema è ancora più marcato tra gli adulti più anziani: meno del 10% degli over 65 rispetta queste linee guida, collocando l'Italia nel terzo inferiore dei Paesi Ue per questa fascia d'età rispetto alla media europea del 22%". Un problema che affligga anche i bambini: "Nel 2022 - prosegue l'Organizzazione con sede a Parigi - l'Italia ha registrato la percentuale più esigua di bambini di 11 e 15 anni che soddisfano le raccomandazioni dell'Oms riguardo all'attività fisica giornaliera tra i Paesi Ue". Burden in termini di malattia e di aspettativa di vita in buona salute ma anche un impatto salato per il sistema sanitario e previdenziale: i modelli dell'Ocse stimano che tra il 2022 e 2050 l'insufficiente attività fisica in Italia costerà al Paese 1,3 miliardi di euro all'anno in costi sanitari aggiuntivi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il ministro si difende dalle accuse e sui tempi della finanziaria assicura: "Decide il Parlamento". Domani lo sciopero del personale sanitario

## Manovra, sindacati e medici sulle barricate Giorgetti: "Basta critiche, aiutiamo i deboli"

### LA GIORNATA

LUCA MONTICELLI  
ROMA

«**L**a politica del governo è a beneficio dei lavoratori dipendenti con reddito medio basso, è strano che dia fastidio ai sindacati e non piaccia a Landini». Il ministro dell'Economia, Giancarlo Giorgetti, si difende dalle accuse di Cgil e Uil che hanno proclamato lo sciopero generale il 29 novembre, e ribatte ancora a Maurizio Landini che ha parlato di rivolta sociale contro l'esecutivo: «Noi siamo autorevoli, non autoritari. Siamo molto più rispettosi del Parlamento di Francia e Germania, al mio collega francese la legge di bilancio l'hanno bocciata, il ministro tedesco manco l'ha presentata». Dal G20 a Rio de Janeiro, Giorgetti parla a tutto campo e sui tempi della manovra assicura che saranno le Camere a decidere: «È in Parlamento già da un mese, il governo ha fatto la sua parte, ci sono tantissimi emendamenti, anche della maggioranza, ma per fine anno come sempre sarà approvata». Dei 4.500 emendamen-

ti depositati a Montecitorio in commissione, la scure dell'ammissibilità ne ha eliminati oltre mille, ma tra oggi e domani i gruppi presenteranno i "segnalati", i testi che andranno concretamente in discussione e saranno in tutto circa 600. L'esecutivo sta preparando i piccoli ritocchi da inserire in un maxiemendamento che probabilmente sarà pronto poco prima della metà di dicembre, e si discute su come ripartire - tra maggioranza e opposizione - il tesoretto da 120 milioni per le modifiche parlamentari. Tra le modifiche sul tavolo, il ministro Adolfo Urso confida che si sta valutando l'Ires premiale. Il leader di Confindustria Emanuele Orsini ha avanzato la proposta di portare l'Ires dal 24 al 19% a beneficio delle aziende che reinvestono il 30% degli utili. È una norma che ha un costo molto alto, il negoziato comunque proseguirà fino all'ultimo momento utile.

Anche Cisl e Confindustria invitano la Cgil ad abbassare i toni. Il vicepresidente di via dell'Astronomia, Maurizio Marchesini, non ritiene una buona idea «incitare alla ri-

volta sociale», e il segretario confederale della Cisl Mattia Pirelli rilancia le relazioni industriali. Orsini insiste sull'importanza di avere «un momento di confronto e di riflessione, soprattutto in questa fase di cambiamenti».

La ministra del Lavoro, Marina Elvira Calderone, è convinta che lo sciopero generale del 29 novembre proclamato da Cgil e Uil possa ancora essere evitato: «Ci sono i margini per scongiurarlo - sottolinea - così come emerso anche al tavolo che abbiamo tenuto a Palazzo Chigi».

Intanto, domani è previsto lo sciopero nazionale di medici ospedalieri e infermieri contro la legge di bilancio. I sindacati delle professioni mediche e sanitarie sono sul piede di guerra. È scontro aperto su vari fronti, dall'abuso di precettazioni per la partecipazione alla manifestazione fino all'assunzione di migliaia di infermieri dall'estero e alla mancata defiscalizzazione delle indennità.

La manovra è considerata «deludente perché conferma la riduzione del finanziamento per la sanità», affermano le organizzazioni mediche.

Un altro fronte si sta aprendo in vista dello sciopero di mercoledì. Il Coina, il sindacato delle professioni sanitarie, denuncia l'abuso di precettazione da parte della Fondazione Gemelli in occasione della manifestazione: «Non solo una violazione dei diritti, ma un attacco deliberato per ostacolare uno sciopero legittimo», denuncia l'associazione.

Dal Brasile Giorgetti torna anche sulla vicenda Ita-Lufthansa, auspicando che la Commissione europea possa finalmente mettere un punto su una trattativa durata due anni: «La questione Ita è perfezionata, Bruxelles deve dare il via libera definitivo ed è opportuno che venga chiusa la partita prima che arrivi la nuova Commissione». L'inquilino di via XX Settembre si augura che il semaforo verde dell'Europa scatti «entro fine novembre, per evitare che la prossima Commissione abbia qualche idea diversa e riprenda in mano le carte». —

**Confindustria e Cisl  
chiedono a Landini  
e al governo  
di confrontarsi**



Il ministro dell'Economia, Giancarlo Giorgetti



18 nov  
2024

## LAVORO E PROFESSIONE

S  
24

# Intersindacale: no alla defiscalizzazione una tantum, servono risorse vive per l'indennità di specificità

“Il Governo chiarisca la posizione che intende assumere sull'indennità di specificità dei professionisti sanitari”. Lo chiedono le sigle sindacali Aaroi-Emac, Fassid, Fp Cgil Medici e Dirigenti Ssn, Fvm e Uil Fpl Medici e Veterinari che compongono l'intersindacale dei Dirigenti Medici, Veterinari e Sanitari.



“Sulla questione stiamo assistendo ad un rimpallo tra maggioranza e Governo - sostengono - che al momento crea solo disorientamento tra i professionisti e preoccupazione tra le organizzazioni sindacali di categoria da una parte è chiara la posizione assunta dal Governo nella bozza della Legge di bilancio che finanzia in modo diretto l'aumento dell'indennità di specificità, che per noi, come rappresentato ripetutamente anche al ministro Schillaci, è la strada corretta per valorizzare economicamente le specificità professionali. A questo proposito abbiamo già chiaramente segnalato che le risorse devono essere anticipate già dal 2025 e devono essere distribuite equamente tra tutti i Dirigenti medici, veterinari e sanitari”.

“Dall'altra, al contrario - continuano i sindacati - è stato presentato un emendamento di maggioranza che, invece, va nella direzione diametralmente opposta, quella di defiscalizzare la stessa indennità, prospettiva che rigettiamo con fermezza perché crea sperequazioni tra i professionisti, perché non aumenta la massa salariale e quindi incide

negativamente sulla dinamica retributiva degli aumenti del contratto collettivo nazionale”.

“Sono posizioni tra loro inconciliabili che mostrano la contraddizione di intenti tra la maggioranza ed il Governo. Ci rivolgiamo nuovamente al ministro Schillaci perché garantisca, con il Governo, che va mantenuto il finanziamento sulla voce contrattuale affinché valorizzi dal 2025, aumentandole equamente, le buste paga di tutti i Dirigenti del Ssn. Non accetteremo ribaltoni che vanno nella direzione opposta. La defiscalizzazione delle voci contrattuali – conclude l’Intersindacale – è uno specchietto per le allodole per i professionisti e sarebbe autolesionismo sindacale perseguirla”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

18 nov  
2024

DAL GOVERNO

S  
24

## Previdenza: il montante contributivo torna a crescere, un tasso così alto non si registrava dal 2009

di Claudio Testuzza



[La nota Istat sulla rivalutazione dei montanti contributivi](#)

In un momento in cui si parla di incrementare gli importi pensionistici futuri assai parzialmente (più 3 euro al mese) un meccanismo automatico, previsto dal sistema previdenziale attuale, consente di dare una buona notizia per chi avesse in programma di mettersi a riposo dal 2025. Infatti dopo anni di stagnazione torna a crescere il montante contributivo, che consiste nel capitale che il lavoratore accumula nel corso degli anni lavorativi. Per determinare il montante dei contributi bisogna individuare la base imponibile annua (retribuzione montante annua per gli iscritti alle gestioni pensionistiche dei lavoratori dipendenti oppure reddito annuo per gli iscritti alle gestioni previdenziali dei lavoratori autonomi) corrispondente ai periodi di contribuzione obbligatoria, volontaria, figurativa, da riscatto o da ricongiunzione fatti valere dall'assicurato in ciascun anno. Calcolare, poi, l'ammontare dei contributi di ciascun anno moltiplicando la base imponibile annua per l'aliquota di computo del 33% in caso di lavoratore dipendente oppure per l'aliquota di computo del 24% in caso di lavoratore autonomo.



Per i gli iscritti alla gestione separata dell'Inps l'aliquota varia dal 24% al 33%. Inoltre, ed è questa la procedura che interessa di più il sistema, determinare il montante individuale dei contributi sommando l'ammontare dei contributi di ciascun anno, rivalutato annualmente sulla base del tasso annuo di capitalizzazione risultante dalla variazione media quinquennale del Prodotto interno lordo (Pil), calcolata dall'Istat con riferimento al quinquennio precedente.

Il meccanismo riguarda il calcolo della pensione con il c.d. "sistema contributivo". E' quindi importante per chi ha meno di 18 anni di contributi al 31 dicembre 1995 o per chi ha iniziato a versare i contributi dal 1° gennaio 1996 in poi perché gran parte o l'intera pensione sarà calcolata con le regole del sistema contributivo. E' meno impattante per chi ha raggiunto 18 anni di contributi al 31 dicembre 1995 dato che nei suoi confronti il calcolo contributivo si applica solo a partire dal 1° gennaio 2012. Essendo stato il tasso medio annuo composto di variazione del prodotto interno lordo nominale, nei cinque anni precedenti il 2024, pari a 0,036622, pertanto, il coefficiente di rivalutazione risulta pari a 1,036622. Lo ha reso noto l'Istat con la nota prot. n. 2545394/2024, pubblicata sul sito del ministero del Lavoro.

Il tasso, come consueto, fungerà da parametro per rivalutare il montante acquisito al 31 dicembre 2023 per i lavoratori iscritti alle gestioni della previdenza pubblica obbligatoria (INPS), la cui decorrenza della pensione sarà compresa tra il 1° gennaio 2025 ed il 31 dicembre 2025. Un montante contributivo di 100.000€ al 31 dicembre 2023 varrà quindi 103.662 € facendo registrare un aumento di 3.662 €.

Si ricorda, che la rivalutazione non opera sui contributi versati nell'anno precedente la decorrenza della pensione (quindi nel 2024) né per quello di pensionamento (2025). Non ha effetti, quindi, per chi è già in pensione al 31 dicembre 2024. In tal caso la rivalutazione della pensione dal 1° gennaio 2025 avverrà tramite, invece, con la perequazione annua agganciata però all'inflazione. La percentuale che, applicata al montante, determina l'importo annuo di pensione è prefissata dalla legge, in corrispondenza dell'età di pensionamento, a partire dal 57° sino al 71° anno: si chiamano «coefficienti di trasformazione». Anche questi coefficienti sono soggetti a revisione, a cadenza biennale. Nel biennio 2023/2024 sono migliorati, rispetto al passato, comportando quindi un calcolo della pensione più alto rispetto al passato. Era dal 2009 che non si registrava un tasso così alto allorquando era stato del 3,32%. Successivamente i valori del tasso di capitalizzazione non erano mai superiori al 2%. - solo nel 2023 era stato del 2,3 % -, ma, anzi, per gli anni 2014 e 2021 i valori erano stati negativi. Tuttavia poiché per legge il tasso del singolo anno non può essere inferiore ad uno, quando ciò avviene, come nel caso di quegli anni, l'eventuale perdita viene compensata in occasione del successivo valore positivo. Infatti nel 2014 il Decreto Poletti (DI

n. 65/2015) -Governo Renzi,- ci aveva messo una toppa scongiurando una svalutazione del montante contributivo. Nel 2021, invece, il tasso non applicato è stato recuperato sulla rivalutazione del 2022.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

| IL RAPPORTO ECDC

# Antibiotico-resistenza, Italia maglia nera in Europa

Nel nostro paese ci sono 12mila morti all'anno per infezioni. I contagi per l'8,2% dei ricoverati in ospedale, contro il 6,5% della media Ue

**I**talia maglia nera in Europa per decessi da batteri resistenti agli antibiotici. I morti causati nel nostro Paese dall'antibiotico-resistenza in ospedale sono circa 12mila all'anno, un terzo di tutti i decessi che si verificano tra i ricoverati. Nel biennio 2022-23 sono infatti 430mila i ricoverati che hanno contratto una infezione durante la degenza, l'8,2% del totale dei pazienti, contro una media Ue del 6,5%. Lo indica l'ultimo rapporto di sorveglianza dell'Ecdc - Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie - presentato oggi, 18 novembre, in un dossier dedicato al tema, dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) in occasione della Giornata europea per la lotta all'antibiotico-resistenza che apre la Settimana mondiale per il consumo consapevole di questi farmaci, organizzata dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms).

Peggio di noi con l'8,9% fa solo il Portogallo, che però ha una popolazione più giovane della nostra e quindi meno suscettibile. Ma siamo in fondo alla classifica anche per l'uso di antibiotici, somministrati al 44,7% dei degenti contro una media europea del 33,7%. E così il cane si mor-

de la coda, perché l'uso tanto massiccio di antimicrobici fa nascere superbatteri resistenti agli stessi farmaci.

Tra i microbi più diffusi c'è la Klebsiella, che infetta le vie urinarie con una mortalità che arriva alla metà dei casi, lo Pseudomonas che provoca infezioni osteoarticolari con mortalità al 70%, l'Escherichia coli che causa diarrea anche sanguinolenta, il Clostridium difficile che prolifera nell'intestino con una mortalità a 30 giorni che si avvicina al 30%.

La situazione regione per regione

Nonostante le campagne di sensibilizzazione l'uso degli antibiotici da noi è in aumento, con il 35,5% dei pazienti, non solo ricoverati, che ne ha ricevuto almeno uno negli ultimi 2 anni, contro il 32,9% del periodo 2016-17. La situazione, poi, come sempre quando si parla di sanità, varia da regione a regione. Come documenta un'indagine dell'Istituto superiore di sanità, dopo un intervento chirurgico si va dal record delle 500 infezioni ogni 15mila dimessi contratte nella piccola Valle d'Aosta alle sole 70 dell'Abruzzo,



passando per le 454 della Liguria e dell'Emilia Romagna, le 300 della Lombardia, le 211 del Lazio. Fatto sta - documenta il rapporto dell'Ecdc - che l'impatto sul nostro Ssn è enorme, con 2,7 milioni di posti letto occupati proprio a causa di queste infezioni, con un costo che arriva a 2,4 miliardi di euro l'anno. Certo, i microbi in ospedale non è possibile azzerarli, perché parliamo di un ambiente chiuso dove vivono a stretto contatto pazienti che virus e batteri se li por-

tano anche da fuori. Ma secondo la Simit, la Società italiana di malattie infettive e tropicali, "l'impatto di queste infezioni potrebbe essere ridotto di un buon 30% inaugurando un percorso virtuoso". Un obiettivo che per essere centrato richiederebbe non solo una maggiore appropriatezza prescrittiva, tanto in ambito umano che veterinario, ma anche un rinnovamento dei nostri ospedali, spesso datati come lo sono i loro impianti di riscaldamento e aria condizionata, veicolo di diffusione dei microbi. Per questo sono sta-

ti riservati 1,2 miliardi del piano di investimenti nell'edilizia sanitaria da destinare all'ammmodernamento degli ospedali



## La pandemia che non vogliamo vedere

I batteri resistenti ai farmaci sono l'emergenza più pericolosa per l'Italia. Mobilitarsi

I batteri resistenti ai farmaci sono destinati a diventare, entro il 2050, la prima causa di morte in Italia, superando persino i tumori. In Europa ogni anno si verificano più di 670 mila infezioni da batteri resistenti agli antibiotici (Amr), che causano oltre 35 mila decessi, di cui quasi un terzo in Italia che risulta così essere il primo paese a livello europeo. Quanto emerge dall'ultimo rapporto di sorveglianza del fenomeno pubblicato oggi dal Centro europeo per il controllo delle malattie (Ecdc) in occasione della Giornata europea per la lotta all'antibiotico-resistenza, non fa che confermare un dato ormai consolidato. A novembre dello scorso anno l'Ocse ribadiva come l'antibiotico-resistenza si dovesse

considerare una delle minacce più pressanti per la salute pubblica: "Ha il potenziale per provocare gravi danni alla salute e all'economia su scala globale". L'Ocse stimava per Turchia e Italia i tassi di mortalità da Amr più elevati da qui al 2050. I risultati mostravano anche che il costo annuale di questo fenomeno per i paesi dovrebbe essere in media di circa 28,9 miliardi di dollari a parità di potere d'acquisto fino al 2050. Inoltre, la resistenza antimicrobica comporterà perdite in termini di produttività lavorativa, che dovrebbero ammontare a 36,9 miliardi di dollari. Al G7 Salute ospitato dall'Italia lo scorso ottobre, il ministro della Salute Orazio Schillaci aveva parlato non a caso di "una emergenza globa-

le", "la vera pandemia" contro la quale l'Italia metterà in campo 21 milioni di euro. Il finanziamento annunciato sarà a favore di "Carb-X, una partnership globale senza scopo di lucro che sostiene lo sviluppo di nuovi antibiotici". Per correggere il tiro l'Ecdc nel suo ultimo rapporto ha fissato degli obiettivi anche per l'Italia da conseguire da qui al 2030: a partire dalla riduzione del 18 per cento del consumo di antibiotici a uso umano. Per questo servirà una migliore appropriatezza prescrittiva da parte dei medici, ma anche un uso più consapevole e responsabile degli antibiotici da parte dei cittadini. Ognuno di noi è chiamato a fare la propria parte per tamponare un'emergenza già in atto.



18 <sup>nov</sup>  
2024

DAL GOVERNO

S  
24

## Aifa: sull'antibiotico-resistenza situazione critica, servono azioni urgenti di prevenzione e controllo

In Italia non frena il consumo di antibiotici che favoriscono il proliferare di batteri resistenti alle cure, tanto che, se non si farà qualcosa nel 2050 l'antibiotico-resistenza (AMR) diverrà da noi la prima causa di morte, superando nella triste classifica anche i tumori.



In Europa si verificano ogni anno più di 670.000 infezioni da germi antibiotico-resistenti, che – secondo all'ultimo rapporto di sorveglianza dell'ECDC europeo, presentato il 18 novembre 2024 in occasione della giornata europea per la lotta all'antibiotico resistenza – causano oltre 35 mila decessi, di cui quasi un terzo in Italia, che risulta così essere il primo Paese a livello europeo. Ci si ammala di più e si spende in misura sempre maggiore, perché i super batteri sono responsabili di un significativo assorbimento di risorse (sanitarie e non) che ammontano a circa 1,5 miliardi di euro l'anno.

In base al rapporto dell'ECDC europeo i morti causati nel nostro Paese da infezioni ospedaliere resistenti agli antimicrobici sarebbero dunque circa 12mila, un terzo di tutti i decessi che si verificano in ospedale.

Nel biennio 2022-23 sono infatti 430mila i ricoverati che hanno contratto una infezione durante la degenza, l'8,2% del totale dei pazienti contro una media Ue del 6,5%. Peggio di noi con l'8,9% fa solo il Portogallo, che però ha una popolazione più giovane della nostra e quindi meno suscettibile.

Ma siamo in fondo alla classifica anche per l'uso di antibiotici, somministrati al 44,7% dei degenti contro una media europea del 33,7%. E così il cane si morde la coda, perché l'uso così massiccio di antimicrobici fa nascere superbatteri resistenti agli stessi farmaci. Tra i microbi più diffusi troviamo la Klebsiella, che infetta le vie urinarie con una mortalità che arriva alla metà dei casi, lo Pseudomonas che provoca infezioni osteoarticolari con mortalità al 70%, l'escherichia coli, che genera diarrea anche sanguinolenta, il clostridium difficile, che prolifera nell'intestino con una mortalità a 30 giorni che si avvicina al 30%. Nonostante le campagne di sensibilizzazione l'uso degli antibiotici da noi è in aumento, con il 35,5% dei pazienti, non solo ricoverati, che ne ha ricevuto almeno uno negli ultimi due anni, contro il 32,9% del periodo 2016-17.

La situazione poi, come sempre quando si parla di sanità, varia da regione a regione. Come documenta un'altra indagine dell'ISS, dopo un intervento chirurgico si va dal record delle 500 infezioni ogni 15mila dimessi contratte nella piccola Valle d'Aosta alle sole 70 dell'Abruzzo, passando per le 454 della Liguria e dell'Emilia-Romagna, le 300 della Lombardia, le 211 del Lazio.

Fatto sta, documenta il rapporto dell'ECDC, che l'impatto sul nostro SSN è enorme, con 2,7 milioni di posti letto occupati proprio a causa di queste infezioni, con un costo che arriva a 2,4 miliardi di euro l'anno. Certo, i microbi in ospedale non è possibile azzerarli, perché parliamo di un ambiente chiuso dove vivono a stretto contatto pazienti che virus e batteri se li portano anche da fuori. Ma secondo la Simit, la Società malattie infettive e tropicali, "l'impatto di queste infezioni potrebbe essere ridotto di un buon 30% inaugurando un percorso virtuoso".

Un obiettivo che per essere centrato richiederebbe non solo una maggiore appropriatezza prescrittiva, tanto in ambito umano che veterinario, ma anche un rinnovamento dei nostri ospedali, spesso datati come lo sono i loro impianti di riscaldamento e aria condizionata, veicolo di diffusione dei microbi. Per questo sono stati riservati 1,2 miliardi del piano di investimenti nell'edilizia sanitaria da destinare all'ammodernamento degli ospedali. Tabella 4. Consumo comunitario di antibatterici per uso sistemico (gruppo ATC J01), Paesi UE e SEE, 2019-2023 (espresso come DDD per 1 000 abitanti al giorno)

### **Gli obiettivi ECDC**

Per correggere il tiro l'ECDC nel suo ultimo rapporto fissa degli obiettivi anche per l'Italia da conseguire da qui al 2030 : riduzione del 18% del consumo di antibiotici a uso umano; portare almeno al 65% del consumo totale di antibiotici del gruppo "Access", ossia le 25 confezioni a uso più comune che dovrebbero essere sempre disponibili e a un prezzo accessibile e

che oggi in Italia rappresentano ancora il 50,8% del totale; ridurre del 18% l'incidenza totale delle infezioni da stafilococco aureo resistente alla meticillina che nel 2023 l'Italia ha già ridotto del 24,1% rispetto al 2018; ridurre del 12% l'incidenza totale delle infezioni del flusso sanguigno da escherichia coli resistenti alle cefalosporine di terza generazione, ridotta in Italia del 14,8% negli ultimi 4 anni; ridurre del 5% l'incidenza totale di infezioni sanguigne come quelle da Klebsiella resistenti alla classe di antibiotici dei Carbapenemi, che invece in Italia sono aumentate del 10,2% nel 2023 rispetto al 2019.

“Dopo le riduzioni temporanee dell'AMR totale nel 2020 e nel 2021, i primi anni della pandemia COVID-19 -si legge nel rapporto di sorveglianza dell'ECDC del 18 novembre 2024- i tassi sono tornati leggermente al di sopra del livello di base del 2019. Non è stato possibile rilevare alcuna tendenza alla diminuzione tra il 2019 e il 2023, né a livello generale dell'UE né per ogni singolo Stato membro dell'UE. Gli scarsi progressi verso l'obiettivo dell'UE sull'AMR totale significano che la necessità iniziale, ipotizzando una tendenza lineare alla riduzione, di una riduzione media annua di 0,36 DDD per 1000 abitanti al giorno in 11 anni è ora aumentata a 0,59 in sette anni”.

“Inoltre - viene rimarcato - si sono registrati progressi limitati verso il secondo obiettivo dell'UE, quello per il quale almeno il 65% del totale dei farmaci AMR sia costituito da antibiotici del gruppo “Access”, mentre non si è registrato un aumento del numero di Stati membri dell'UE che hanno raggiunto questo obiettivo dal 2019”. Da qui l'invito agli Stati ad adottare programmi antimicrobici di “stewardship”, ossia mirati ad un uso ottimale degli antibiotici per scelta del farmaco, dosaggio, via e tempi di somministrazione.

### **La prevenzione negli ospedali ancora arranca**

Ma molto c'è ancora da fare anche nella prevenzione delle infezioni in ambito ospedaliero, perché non pochi casi sono dovuti alle infezioni alle vie urinarie, magari perché la pulizia dei cateteri lascia a desiderare, così come la cura delle ferite chirurgiche. Ma a volte a veicolare i microbi sono i mal tenuti sistemi di areazione dei nostri nosocomi, che hanno oramai un'età media di settant'anni. A incidere è anche il modo con cui si sanificano gli ambienti ospedalieri. “L'efficacia di alcol e candeggina solitamente utilizzati nei nostri nosocomi dura generalmente appena un'ora, mentre ci sono nuovi detergenti probiotici, come il PCHS, che restano attivi per almeno 24 ore, rilasciando ‘batteri buoni’ in grado di sostituirsi a quelli cattivi che generano le infezioni”, è la conclusione di uno studio condotto dall'Istituto di microbiologia dell'Università di Ferrara.

Fatto è che circa un'infezione su tre si sarebbe potuta evitare con un po' più di pulizia e di prevenzione. Che significa tra le 135 e le 210 mila infezioni frutto in qualche modo di mancati accorgimenti igienici che possono avere a volte conseguenze letali, visto che mediamente l'1% di questi casi evitabili causa un decesso. Come dire che duemila pazienti ogni anno muoiono per infezioni evitabili.

### **In aumento il consumo di antibiotici**

Al di là della prevenzione in ambito ospedaliero molto c'è ancora da lavorare nell'ambito dell'appropriatezza prescrittiva. Perché, se la diffusione dei batteri resistenti agli antimicrobici è indicata dall'OMS come una delle grandi emergenze sanitarie che nel 2050 potrebbe provocare oltre 39 milioni di morti nel mondo, in Italia, già maglia nera in rapporto ai decessi, desta preoccupazione la ripresa, a partire dal 2022, del consumo di antibiotici nel nostro Paese, aumentato del 6,4% nel 2023 rispetto all'anno precedente.

Lo scorso anno quasi 4 persone su 10 hanno ricevuto almeno una prescrizione di antibiotico, con livelli più elevati al Sud, dove il 44,8% della popolazione ne ha assunto almeno uno in corso d'anno, contro il 30,9% del Nord e il 39,9% del Sud. Differenze che fanno riflettere anche sull'appropriatezza delle prescrizioni e dei consumi.

In lieve costante crescita, oramai da 10 anni, il consumo degli antibatterici a prevalente uso ospedaliero. “Considerando che alcuni di questi antibiotici sono usati nel trattamento delle infezioni causate da microrganismi multi-drug resistant, tali dati - si legge nel Rapporto - suggeriscono la necessità di migliorare la sorveglianza delle infezioni nosocomiali nelle strutture sanitarie, garantendo una risposta tempestiva e adeguata alle infezioni. Emerge, pertanto, la necessità di implementare programmi di “Antimicrobial Stewardship” in particolar modo nelle popolazioni ad alta prevalenza d'uso per ottimizzarne il consumo e ridurre la resistenza antimicrobica”.

Entrando più nel dettaglio la prevalenza nell'uso di antibiotici aumenta con l'avanzare dell'età, raggiungendo il 60% negli over 85. Nella popolazione pediatrica i maggiori consumi si concentrano nella fascia di età compresa tra 2 e 5 anni, in cui circa 4 bambini su 10 hanno ricevuto nell'anno almeno una prescrizione di antibiotici.

Il 76% delle dosi utilizzate è stato erogato dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Quasi il 90% degli antibiotici rimborsati dal SSN viene erogato sul territorio (in regime di assistenza convenzionata).

Più di un quarto dei consumi a livello territoriale (26,3%) corrisponde ad acquisti privati di antibiotici rimborsabili dal SSN (classe A).

Le penicilline in associazione agli inibitori delle beta-lattamasi si confermano la classe a maggior consumo (36% dei consumi totali), seguita dai macrolidi e dai fluorochinoloni. Permane un'ampia variabilità regionale nei consumi a carico del SSN, che sono maggiori al Sud rispetto al Nord e al Centro. Nelle regioni del Nord si registrano inoltre le riduzioni maggiori (-6,1%), mentre al Sud sono più contenute (-2,2%).

Nelle Regioni del Sud si riscontra una predilezione per l'utilizzo di antibiotici di seconda scelta.

Complessivamente i consumi in Italia si mantengono superiori a quelli di molti Paesi europei. L'Italia si conferma uno dei Paesi europei con il maggior ricorso a molecole ad ampio spettro, a maggior impatto sulle resistenze antibiotiche e pertanto considerate di seconda linea, con un trend in peggioramento negli ultimi due anni. L'Italia è anche uno dei Paesi con la minor quota di consumo degli antibiotici del gruppo "Access" (47%), considerati antibiotici di prima scelta, che secondo la WHO dovrebbero costituire almeno il 60% dei consumi totali.

In ambito ospedaliero si osserva in particolare un incremento del ricorso all'utilizzo di antibiotici indicati per la terapia di infezioni causate da microrganismi multi-resistenti. Sia i consumi in regime di assistenza convenzionata sia gli acquisti da parte delle strutture sanitarie pubbliche sono aumentati nel primo semestre 2022 rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente.

### **Nisticò: una legge per incentivare la ricerca di nuovi antibiotici**

“La situazione italiana -afferma il presidente di AIFA, **Robert Nisticò**- è critica sia per la diffusione dell'antibiotico-resistenza sia per il consumo degli antibiotici, rendendo pertanto urgenti le azioni di prevenzione e controllo. Il trend è infatti di nuovo in crescita e così il consumo continua a essere sempre più superiore alla media europea, sia nel settore umano che veterinario, con una grande variabilità tra le regioni e con un ritorno nel 2022 ai valori registrati durante il periodo pre-pandemico. Nelle mappe europee relative alla distribuzione dei batteri resistenti in Europa, l'Italia detiene, insieme alla Grecia, il primato per diffusione di germi resistenti”.

“L'epidemia silente delle infezioni batterico-resistenti -prosegue- dipende da una molteplicità di fattori, non ultimo le difficoltà per l'industria ad investire ingenti risorse nella ricerca di nuovi antibiotici nella prospettiva di un loro uso più limitato nel tempo. Per questo occorre individuare strategie push and pull, spingendo la ricerca di base ma puntando anche su incentivi in campo regolatorio che consentano da un lato di semplificare, dall'altro di velocizzare i tempi di approvazione di nuovi antimicrobici in grado di aggirare le resistenze batteriche. In questo senso un modello può essere

quello della legge sugli orphan drug che ha stimolato la ricerca di farmaci per le malattie rare”.

Nel frattempo, sta partendo la campagna, promossa da AIFA e Ministero della Salute, su Tv e altri media per sensibilizzare i cittadini a un uso consapevole degli antibiotici, mentre il Governo ha annunciato la disponibilità di 21 milioni di euro nel prossimo triennio, con una partnership globale senza scopo di lucro che sostiene lo sviluppo di nuovi antibiotici tramite incentivi ‘push’ per stimolare l’interesse dell’industria a investire nella ricerca. Inoltre, ha annunciato di lavorare su incentivi ‘pull’, per rendere attrattivo il mercato, valutando la possibilità di utilizzare parte del fondo già esistente per i farmaci innovativi oncologici e non-oncologici, senza ovviamente penalizzare le sue finalità.

### **Gli antibiotici a uso veterinario**

Benché la causa principale di resistenza nei microrganismi che interessano l’uomo sia l’uso degli antimicrobici in medicina umana, in comunità, in ospedale nonché in altre strutture di assistenza sanitaria, parte del problema è anche da imputare all’uso degli antimicrobici negli animali destinati alla produzione alimentare. Negli animali sono impiegate le stesse classi di antibiotici usati in medicina umana, pertanto gli animali possono trasmettere batteri resistenti agli stessi antibiotici usati per trattare le infezioni umane.

Il report congiunto EFSA/ECDC è un documento che rientra nelle strategie di intervento per la gestione, il controllo e la prevenzione della resistenza antimicrobica e fornisce le informazioni scientifiche per impostare strategie di uso “prudente” degli antibiotici, al fine di preservare l’efficacia degli antibiotici e ridurre il rischio di insorgenza di resistenza. In Italia, i dati della resistenza agli antibiotici nei batteri isolati da casi umani sono raccolti dalla sorveglianza Enter-Net Italia coordinata dall’Istituto Superiore di Sanità, mentre i dati dagli animali sono raccolti dal Centro di riferimento per l’antibiotico-resistenza in batteri di origine animale (Crab), presso l’Istituto zooprofilattico sperimentale di Lazio e Toscana.

Dai dati presentati nel report emerge che la resistenza agli antibiotici negli isolati da casi umani di Salmonella è un fenomeno diffuso, anche se con proporzioni variabili tra stato e stato. In Italia questo fenomeno si presenta in modo rilevante, collocando il nostro Paese ai primi posti come frequenze di isolati resistenti.

Negli animali la resistenza agli antibiotici varia tra i diversi Paesi e tra le diverse specie animali, presentandosi particolarmente elevata negli isolati di Salmonella da tacchino. Questo rilievo è di particolare importanza

considerando che in Italia l'allevamento del tacchino su scala industriale è una quota molto importante della zootecnia.

La resistenza in *Campylobacter* isolati da casi umani è risultata frequente, soprattutto nei confronti di antibiotici quali ampicillina, ciprofloxacina, acido nalidixico e tetracicline, mentre è ancora poco diffusa la resistenza all'eritromicina. Anche in questo caso, l'Italia si colloca con i Paesi che hanno i livelli più elevati di resistenza.

Considerando la situazione negli animali, gli isolati di *Campylobacter* da specie avicole, suini e bovini hanno evidenziato elevati livelli di resistenza, soprattutto a ciprofloxacina, acido nalidixico e tetracicline.

### **Le linee guida del ministero della Salute**

In generale, i dati presentati risentono ancora di difficoltà di armonizzazione nelle strategie di monitoraggio e nelle metodiche di determinazione della resistenza, rendendo talvolta difficile la lettura della situazione a livello generale. Sono però informazioni molto importanti se lette nel tempo nei vari Stati, dove l'armonizzazione delle informazioni raccolte è maggiore. Resta comunque l'evidenza della diffusione del fenomeno, che richiede attenzione e interventi per le implicazioni di sanità pubblica che presenta.

Le "Linee guida per la promozione dell'uso prudente degli antimicrobici negli allevamenti zootecnici per la prevenzione dell'antimicrobico-resistenza e proposte alternative", elaborate dalla Sezione per la Farmacosorveglianza sui medicinali veterinari del Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale istituito presso il Ministero per la Salute (Decreto ministeriale del 30 marzo 2016), forniscono indicazioni utili per prevenire l'uso inappropriato di antimicrobici che, in medicina veterinaria, rappresenta un rischio concreto per la salute animale, per gli allevatori ed è responsabile sia della riduzione delle produzioni che dell'inefficienza degli allevamenti. Il documento è una guida pratica per le Autorità competenti, i medici veterinari liberi professionisti e gli operatori di settore e riporta indicazioni per la riduzione dell'uso inappropriato di medicinali antimicrobici, per un approccio prudente e conscio per la salute degli animali, degli allevamenti e quindi dei consumatori. La stretta osservanza dei principi contenuti nelle linee guida, inoltre, può massimizzare il numero di animali sani, riducendo al minimo la necessità di ricorrere all'impiego di antimicrobici.

Tra i suggerimenti forniti: il non uso degli antibiotici per fini preventivi, il loro utilizzo solo al seguito di accurati accertamenti diagnostici, curare la salute degli animali, adottare programmi vaccinali aziendali per la prevenzione delle malattie.

18 nov  
2024

IMPRESE E MERCATO

S  
24

## Vaccini, farmaci e diagnostica: contro l'antimicrobico resistenza serve un approccio integrato

di Fabrizio Greco\*

L'Italia, come molti altri Paesi, sta affrontando una crescente minaccia per la salute pubblica: l'antibiotico resistenza. Le infezioni resistenti ai farmaci antimicrobici provocano ogni anno oltre 35.000 decessi nelle Nazioni europee e purtroppo circa un terzo di questi decessi avviene in Italia.



Secondo una recente analisi condotta nell'ambito del progetto Global Research on Antimicrobial Resistance si stima che queste infezioni potrebbero causare 39 milioni di morti tra il 2025 e il 2050 e le proiezioni indicano un incremento costante dei decessi nei prossimi decenni, soprattutto tra le persone anziane.

Una vera emergenza globale. Particolarmente rilevante anche nel nostro Paese a causa della diffusione di batteri multi-resistenti negli ospedali e nelle comunità. Si calcola, infatti, che le infezioni ospedaliere colpiscono una percentuale compresa tra il 5% e il 7% dei pazienti ricoverati, con una mortalità complessiva del 3%.

L'Italia sta cercando di affrontare questo problema attraverso politiche e azioni specifiche.

Il governo, infatti, ha introdotto il Piano Nazionale per la Prevenzione e il Contrasto dell'Antibiotico Resistenza (PNCAR) 2022 - 2025, che mira a ridurre l'uso inappropriato di antibiotici e promuovere una corretta gestione delle infezioni con un approccio "One Health". Inoltre, è stata promossa la formazione dei medici sull'uso appropriato degli antibiotici e l'importanza di prescriverli solo quando necessario. Le autorità sanitarie stanno poi lavorando per promuovere campagne di sensibilizzazione per educare la popolazione sull'importanza dell'utilizzo corretto degli antibiotici e sull'adozione di misure di prevenzione delle infezioni, come il lavaggio delle mani e l'igiene appropriata. Tuttavia, ci sono ancora molte sfide da affrontare.

Con la volontà di condividere e mettere a disposizione delle Istituzioni e dei decisori, spunti e proposte concrete contro questa emergenza di sanità pubblica globale, Assobiotec, insieme alla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT), all'Associazione Microbiologi Italiani (AMCLI) e a Cittadinanzattiva, ha recentemente lavorato al documento "In-vitro diagnostics, vaccines and new antimicrobials: an integrated strategy to challenge antimicrobial resistance".

Il testo esplicita l'importante contributo che un approccio integrato di vaccini, nuovi antimicrobici e diagnostica può dare per contrastare l'antimicrobico resistenza, ma soprattutto lancia un appello al Governo affinché siano promosse con urgenza azioni di informazione sul valore dell'utilizzo integrato di queste tre soluzioni e perché vengano introdotte misure a sostegno di ricerca e sviluppo.

Il documento è stato, nelle scorse settimane, presentato e portato all'attenzione delle Istituzioni. Con soddisfazione alcuni degli spunti in esso contenuti sono stati discussi anche all'interno delle riunioni del G7 salute di Ancona, cornice all'interno della quale il Ministro Schillaci ha presentato la nuova strategia nazionale contro l'antimicrobico resistenza. Una strategia nazionale che riconosce e ripercorre anche i tre filoni di intervento sui quali il documento Assobiotec, SIMIT, AMCLI e Cittadinanzattiva pone l'accento: la promozione dell'uso appropriato e accessibile di strumenti diagnostici avanzati -sostenendo l'armonizzazione dei protocolli e rafforzando una gestione responsabile in ambito sanitario -; incentivi a sostegno della ricerca e sviluppo per nuovi antimicrobici e terapie innovative - attraverso investimenti sia a livello regionale che nazionale, volti a garantire un accesso più ampio e rapido alle soluzioni terapeutiche -; il supporto per campagne formative e di sensibilizzazione, rivolte tanto al personale sanitario quanto al pubblico, per aumentare la consapevolezza e favorire un approccio più responsabile alla prevenzione.

Una comune direzione, contro un nemico globale, che siamo certi riuscirà a portare concreto vantaggio alla salute di tutti i cittadini e valore all'ecosistema sanitario nazionale.

*\*Presidente Federchimica Assobiotec*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

18 nov  
2024

## IMPRESE E MERCATO

S  
24

# Cattani (Farindustria): allo studio 100 antibiotici e 155 vaccini per combattere l'antimicrobico-resistenza

“Circa 100 antibiotici in sperimentazione clinica e 155 vaccini in sviluppo a livello globale per combattere l'antimicrobico-resistenza (AMR). L'industria farmaceutica sta continuando ad accelerare per rispondere a questa pandemia silente”. Lo afferma Marcello Cattani, presidente di Farindustria, in occasione della Giornata europea degli antibiotici nell'ambito della Settimana mondiale della consapevolezza antimicrobica promossa dall'Organizzazione mondiale della sanità. “Educate. Advocate. Act now.” è il tema scelto per quest'anno”.

“È fondamentale un'educazione costante e capillare - aggiunge Cattani - . Così come sostenere l'impegno degli attori della salute e adottare azioni concrete in risposta alla resistenza antimicrobica. Per questo c'è più che mai bisogno di rafforzare l'azione sinergica internazionale e nazionale, coniugando incentivi a livello europeo con misure per favorire l'accesso nei singoli Paesi. L'AMR è una delle prime dieci minacce per la salute globale”.

Entro il 2050 sono previsti 39 milioni di morti a causa di infezioni batteriche resistenti agli antibiotici. In Europa, l'AMR provoca ogni anno oltre 35.000

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA



decessi, con l'Italia tra i paesi più colpiti. “Una sfida quindi da affrontare con determinazione per individuare strategie sempre più efficaci e incisive - conclude il presidente di Farmindustria - anche con misure a favore di investimenti per la R&S e per l'accesso ai nuovi antibiotici Reserve, come peraltro il Governo sta prevedendo nella prossima legge di Bilancio”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Sballo mortale

Pierpaolo, 26 anni, ucciso a Lecce dalla "droga della risata" nel giorno del suo compleanno. La diffusione fra i ragazzi dei palloncini gonfi di protossido di azoto: il gas ha effetto esilarante

## IL CASO

VALERIA D'AUTILIA  
LECCE

**P**ierpaolo Morciano è morto il giorno del suo compleanno, a 26 anni. Per festeggiare aveva inalato protossido di azoto da un palloncino, quella «droga della risata» sempre più in voga tra i giovani. Per lui nessun effetto esilarante, ma un malore fulminante che l'ha stroncato in pochissimi istanti. Sotto gli occhi increduli degli amici di sempre.

«Quando morirò, con le mie ceneri fatevi una striscia e pippatevela, così anche da morto vi farò sballare», c'era scritto in una storia che aveva condiviso sui social poche ore prima di morire, come racconta un suo ex compagno di scuola. È accaduto tutto domenica sera, ad Alessano, in provincia di Lecce. Ma poteva essere in qualsiasi altro posto. Perché questo tipo di sballo a poco prezzo è ormai sempre più popolare e, in Italia, è alla portata di chiunque. Basta una provvista al supermercato per svoltare la serata. E ora ci si chiede se per Pierpaolo e la sua comitiva era la prima volta e se anche altri, quel-

la sera, abbiano inalato la sostanza.

L'unica certezza è che il giovane, all'improvviso, ha accusato un malore. Si è accasciato a terra e non si è più rialzato. Forse per un arresto cardiocircolatorio. E ora saranno le indagini dei carabinieri, coordinate dalla procura di Lecce, e l'autopsia a chiarire le cause. Si cerca anche di capire se il ragazzo avesse patologie

pregresse o ci sia stata un'eventuale assunzione di alcolici o stupefacenti. Questo è solo il caso più eclatante e drammatico di un fenomeno dai

contorni preoccupanti. Noto anche come "balloon", il protossido di azoto è in vendita legalmente per uso medico come anestetico, soprattutto per cure odontoiatriche e pediatriche. In altri Paesi è vietato. Una bomboletta da mezzo chilo si può comprare per 30 euro, una fiala da 8 grammi costa 50 centesimi. Basta caricarla in un palloncino e inalare, così come avrebbe fatto Pierpaolo. Si può assumere anche attraverso le bombolette di panna spray esaurite.

Già due anni fa, in un rapporto dell'Agenzia dell'Unione europea sulle droghe, era stato lanciato l'allarme per l'aumento dell'offerta e «dell'uso ricreativo» di questa sostanza, sempre più disponibile e popolare. La ragione: è low cost e ha effetti di breve durata, al punto da essere percepita da chi la consuma come «relativamente sicura». I ragazzi la cercano perché produce allucinazioni e una sensazione di euforia. Eppure gli effetti possono avere conseguenze gravissime, soprattutto in casi di dipendenza o di assunzioni ripetute. Alcuni giovani sono rimasti paralizzati. Può portare ustioni da gelo alle vie respiratorie, perdita di equilibrio, emboli, alterazioni delle funzioni cognitive. In casi estremi, l'arresto cardiaco. Ma il protossido di azoto non è l'unica moda. Già da qualche anno, è emersa la tendenza crescente tra gli studenti ad assumere antidolorifici per sballarsi. A portata di mano, basta semplicemente aprire l'armadietto delle medicine di casa. C'è poi il «purple drink», quel mix di gazzosa e sciroppo per la tosse a

base di codeina, facilmente reperibile in qualsiasi farmacia. Provoca effetti sedativi e psicoattivi, ma in caso di dosi elevate può portare anche al soffocamento. Avanzano anche le droghe sintetiche: è il caso della "spice" che si trova in commercio come incenso o profumatore d'ambiente o dei "catinoni", venduti come fertilizzanti per piante o sali da bagno e con effetti simili all'anfetamina. —

**L'allarme riguarda anche l'uso improprio di antidolorifici e fertilizzanti. Il pericolo è anche nel prezzo basso una bomboletta non costa più di 30 euro**



**Il pericolo dei "balloon"**  
Sopra Pierpaolo Morciano, morto dopo aver inalato protossido di azoto da un palloncino



## MASSIMO CLERICI Professore di psichiatria: "Individuare i casi risulta molto complicato" "Così facile da reperire che si sottovalutano i rischi"

### L'INTERVISTA

VALENTINA ARCOVIO

«**L**a facile reperibilità, unita alla scarsa percezione della pericolosità, hanno favorito la diffusione dell'utilizzo del protossido d'azoto come droga ricreativa tra i giovani e i giovanissimi». Massimo Clerici è ordinario di Psichiatria dell'Università Milano Bicocca e vicepresidente della Società italiana di psichiatria.

**Professore, come agisce il protossido d'azoto?**

«È un gas incolore e dall'odore debole, noto già nel '700 e utilizzato ampiamente in medicina. Ha un effetto euforizzante, da qui il soprannome di "droga della risata". Ha anche un effetto dissociativo, con alterazioni sensoriali e comporta-

mentali. Inalato a concentrazioni troppo alte o utilizzato in modo cronico può avere effetti neurotossici molto importanti. Può anche essere letale».

**Il protossido d'azoto è ritornato in auge negli ultimi anni fra i ragazzi. Come se lo spiega?**

«Per due fattori. Il primo è la facilità con cui si può reperire: si può trovare facilmente nei supermarket o sul web, a costi molto contenuti rispetto ad altre droghe. L'ampia disponibilità, inoltre, ha contribuito a distorcere la percezione dei rischi dell'uso e dell'a-

buso di questo gas. Il secondo: i consumatori si concentrano sugli effetti, sottovalutandone le conseguenze».

**Quanto è diffuso l'abuso di questa droga?**

«Non lo sappiamo. Non ci so-

no statistiche attendibili. Del resto è molto difficile riuscire a monitorare questo fenomeno. In mancanza di reagenti e di marcatori biologici rileva-

bili, raramente nei Pronto soccorso si riescono a individuare i casi. E anche per questo non si riesce a indirizzare i soggetti che ne fanno uso ai servizi di aiuto».

**I servizi per le dipendenze sono pronti ad affrontare questa emergenza?**

«I servizi non sono predisposti e attrezzati ad affrontare questo tipo di problematiche. Fanno fatica a rincorrere le nuove dipendenze e sono più concentrati sui consumatori "tradizionali" di oppiacei, cocaina, eroina, ecc. Stiamo par-

lando di persone con 40 o 50 anni d'età o più. Intercettare e prendere in carico i giovani e i giovanissimi è ancora molto complicato». —



Massimo Clerici



A Pisa il primo centro pubblico per curare chi ha subito la pratica tribale  
 Promotrice Nura Musse Ali, lei stessa sottoposta ad amputazione genitale  
 Ma il vero nodo è convincere le ragazze traumatizzate a farsi sostenere

# «La mia battaglia per aiutare le vittime delle mutilazioni»

di **Roberta Scorrane**

Una buona notizia per tutte le donne arriva dalla Toscana: l'azienda ospedaliera di Pisa infatti ospita da pochi giorni il primo centro multidisciplinare per pazienti con mutilazioni genitali femminili. La novità sta proprio in queste due parole: «azienda ospedaliera» e «multidisciplinare»: perché da oggi per le donne che sono state sottoposte a questa pratica sarà possibile ricorrere - con l'assistenza del servizio sanitario nazionale - a un centro composto da più specialisti, essenziale in questo delicatissimo passaggio personale.

«Anima» e motore politico di questa iniziativa è Nura Musse Ali, della commissione pari opportunità della Regione Toscana, nonché fresca coordinatrice organizzativa della struttura. Trentotto anni, nata a Mogadiscio ma residente in Toscana con la famiglia sin da quando era bambina, Nura è stata sottoposta a una forma di mutilazione genitale quando aveva appena sei mesi. «È stato proprio quando, dieci anni fa, ho deciso di intraprendere un percorso di rimozione che ho ca-

pito quanto possa essere difficile», dice Musse Ali, studi di Giurisprudenza, attivista da tempo dalla parte delle donne. Tommaso Simoncini, direttore dell'unità operativa di Ostetricia e ginecologia e alla guida del centro (con Emanuele Cigna), fa una sintesi perfetta: «I presidi sul territorio ci sono, penso solo ai consultori, ma non bastano: un percorso che miri a rimuovere gli effetti delle mutilazioni non ha bisogno solo del ginecologo, bensì di una équipe specialistica. Dall'ostetrica al chirurgo plastico alla psicologa». O, meglio, queste prestazioni ci sono, ma vi si deve ricorrere privatamente, con costi esorbitanti.

Tante donne non possono permetterselo ed è partendo da qui, dice Nura Musse Ali, «che ho deciso di impegnarmi affinché la Regione mettesse in campo un centro pubblico e multidisciplinare, il primo in Italia che mira a fornire un servizio sanitario all'avanguardia rimuovendo il più possibile i danni conseguenti a questa pratica tribale». È con emozione che Nura parla della sua mutilazione, avvenuta quando lei era poco più di una neonata e per volere della nonna, la quale si era imposta su sua madre. «Il punto - dice - è che già convincere molte donne a curarsi

è difficile, poiché in genere vengono inflitte da chi ci dovrebbe proteggere e dunque vissute come "normalità"». Ma non si tratta di normalità, perché, come afferma Valentina Finotti, chirurgo plastico e ricostruttivo, tra gli specialisti del centro toscano, «queste pratiche lasciano un segno indelebile, perché le donne avranno poi sempre problemi di infiammazione, difficoltà a urinare, senza parlare poi delle complicazioni eventuali in una gravidanza».

Emanuele Cigna, direttore della sezione di Chirurgia plastica e microchirurgia, sottolinea che non tutte le mutilazioni genitali sono uguali: «Ce ne sono di diversi tipi e proprio questo rende ancora più complicato fare un percorso». Tutti gli specialisti concordano che il trattamento è difficilmente incasellabile nell'ambito del normale servizio sanitario nazionale e che l'unica risposta è quella data dalla Regione Toscana.

## Come informarsi

Ma questo è solo il primo passo, perché adesso bisogna rendere questo posto «fami-



liare» e rassicurante, bisogna che le donne di ogni provenienza si lascino aiutare. «Purtroppo - spiega Nura Musse Ali - anche nel nostro Paese ci sono persone che mettono in atto questa pratica pre-islamica sulle bambine». Nel Corano non si fa alcuna menzione alle mutilazioni femminili, ma in alcuni Hadith (o "detti", ndr) del Profeta è riportata una testimonianza in questo senso. È chiaro che, non essendo un precetto, spesso diventa uno strumento di controllo sulle donne. «I professionisti coin-

volti offriranno un percorso integrato e multiprofessionale dalla diagnosi, cura e riabilitazione, assicurando una presa in carico totale delle pazienti», dice Simoncini. Dallo psicologo allo specialista in chirurgia ricostruttiva. Per contattare il centro: telefono 050 99 2137 - 050 99 3120 oppure tramite email: [mgf@aopisa.toscana.it](mailto:mgf@aopisa.toscana.it).

[rscorranese@corriere.it](mailto:rscorranese@corriere.it)

**BUONE NOTIZIE  
SECONDO ANNA**

#coloro



[GuidoMarangoni.it](http://GuidoMarangoni.it)  
[BuoneNotizieSecondoAnna.it](http://BuoneNotizieSecondoAnna.it)

«Un bimbo mi ha detto che sono brutta» singhiozza Anna, ma il papà sfoderando il dito al cielo dice: «E allora sai cosa facciamo a tutti coloro che dicono le cose brutte?». Anna approfitta della goffa pausa teatrale e sorridendo conclude: «Sì, anch'io coloro chi dice le cose brutte. Come l'arcobaleno!». Tra i due qualcuno non aveva proprio capito niente e non era Anna.



Nura Musse Ali,  
38 anni,  
giurista  
e attivista  
toscana



Due donne in Kenya nel parco di una struttura per vittime di mutilazione (Getty Images)



# Va accelerato l'impegno sugli studi clinici

**Pfizer**

Investimenti in Italia

**Francesca Cerati**

**T**ra i settori industriali strategici descritti nel "Libro Verde Made in Italy 2030" elaborato dal Mimit, la farmaceutica è tra questi. E il Testo Unico a cui istituzioni e stakeholder stanno lavorando potrebbe dare la spinta che serve per arrivare all'"ultimo miglio", cioè alla semplificazione delle procedure in tema di trial clinici.

«Rispetto alla Life science strategy, oltre a identificare una strategia nazionale che sia condivisa, il secondo punto è quello di includere azioni chiare e specifiche in termini sia di incentivi sia di miglioramento dell'ambiente normativo e regolatorio al fine di rendere il sistema paese più attrattivo in tema di sperimentazioni cliniche - commenta Barbara Capaccetti, direttore medico di Pfizer che interverrà giovedì a Roma all'Healthcare Summit del Sole24Ore all'incontro sulle Life science in Italia - Come interlocutori stiamo contribuendo in modo fattivo sia con le istituzioni sia con le associazioni di categoria alla stesura del Testo Unico proprio per semplificare o comunque migliorare sempre di più l'implementazione del regolamento europeo sulle sperimentazioni cliniche in Italia».

L'impegno di Pfizer nell'ambito degli investimenti in ricerca e sviluppo a livello globale è evidente nei numeri: un portafoglio di 144 prodotti con 113 programmi di R&S nella pipeline di ricerca globale; nel 2023 l'azienda ha investito 10,7 miliardi, portando avanti 903 studi clinici che coinvolgono più di 150.000 pazienti in tutto il mondo. Per quanto riguarda il nostro Paese, Pfizer nel periodo 2020-2023 ha investito un totale di oltre 350 milioni di euro, di cui circa il 70% è stato dedicato alle attività di R&S.

«In Italia, ad oggi, abbiamo avviato 86 studi con oltre 1900 pazienti arruolati (+28,4% nell'ultimo triennio) diffusi su tutto il territorio nazionale. Quattro le macro-aree terapeutiche di maggiore focalizzazione: oncologia (anche in seguito all'acquisizione di Seagen nel gennaio 2024), malattie infiammatorie e autoimmuni, malattie rare e infettive - spiega il direttore medico di Pfizer - Rendere l'Italia più attrattiva per le sperimentazioni cliniche significa, prima di tutto, garantire ai pazienti l'accesso ai farmaci innovativi, ma anche alzare l'asticella in termini di assistenza. Non ultimo innesca un risparmio per il Sistema sanitario nazionale (Ssn): è consolidato il dato che 1 euro investito in ricerca corrisponde a circa 3 euro di beneficio per il Ssn e l'impatto generato da Pfizer

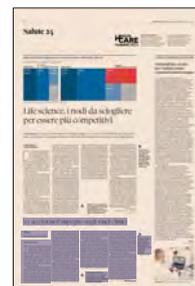
nell'ultimo triennio, grazie a questo moltiplicatore, può essere quantificato in 836 milioni di euro di benefici attesi per il Ssn e il Paese.

Infine, il fatto che Pfizer Italia abbia aumentato anche il numero degli studi clinici di fase 1 e 2, cioè le più precoci e complesse dal punto di vista gestionale e del processo regolatorio, è un segnale che l'Italia sta ritorando nei radar delle multinazionali, «però dobbiamo continuare ad accelerare questo impegno come Paese perché la competizione in Europa è alta e gli altri Stati stanno andando a una velocità doppia rispetto a noi», conclude Capaccetti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nel 2023 Pfizer ha investito 10,7 miliardi, portando avanti 903 studi clinici con 150mila pazienti arruolati

**La competizione in Europa è alta e gli altri Stati stanno andando a una velocità doppia rispetto a noi**



18 nov  
2024

DAL GOVERNO

S  
24

## Autumn European Testing Week: aggiornata la mappa dei centri dove fare i test per Hiv, epatiti e sifilide

Fare un test è il modo più veloce per prendere di mira l'Hiv, le epatiti e le malattie sessualmente trasmesse e sono 641 i Centri diagnostico-clinici mappati dall'Istituto Superiore di Sanità, di cui 30 checkpoint gestiti dalle Associazioni, in collaborazione con i Comuni e con le Strutture Sanitarie territoriali, in cui è possibile ottenere informazioni ed eventualmente effettuare gli esami. Lo evidenziano gli esperti dell'Iss, che in occasione della European Testing Week autunnale dal 18 al 25 novembre, uno dei due appuntamenti annuali dedicati a promuovere la consapevolezza sull'importanza dei test precoci per queste patologie, hanno aggiornato la lista dei centri al 2024.



Sul sito dell'Iss Uniti contro l'Aids, o chiamando il Telefono Verde Aids e Ist 800861061, servizio anonimo e gratuito, è possibile avere informazioni sui centri, sulle modalità di accesso e conoscere nello specifico le realtà che aderiranno all'iniziativa. Le informazioni vengono costantemente aggiornate. Dalla banca dati 2024 emerge che dei 641 centri diagnostico-clinici e checkpoint censiti, 300 si trovano al Nord, 172 al Centro, 109 al Sud e 60 nelle Isole. In 259 Centri diagnostico-clinici pubblici (il 40,4%) si effettua il test "HIV - Combo" (ELISA + P24 - IV Generazione).

Nell'80,7% dei casi non è richiesta l'impegnativa del medico e nel 78% l'esame è del tutto gratuito (nel resto dei Centri è previsto un ticket). In 267 (il 41,6%) viene offerto invece il test "HIV - Immunoenzimatico (ELISA, EIA - III Generazione)". Nel 64% dei casi non è richiesta l'impegnativa del medico e nel 64,5% il test si effettua in maniera gratuita.

Per quanto riguarda invece i test per la sifilide, vengono offerti nel 16% dei Centri della banca dati e solo un terzo lo effettua senza impegnativa del medico. La gratuità è assicurata nel 50% delle strutture censite. Infine, i test per le epatiti A, B e C vengono offerti nel 22% dei Centri censiti. Nel 28,4% dei casi i test si effettuano senza impegnativa del medico e nel 45% in forma del tutto gratuita.

“Conoscere il proprio stato di salute è essenziale, e in occasioni come la European Testing week viene ampliata l'offerta creando maggiori opportunità di conoscere il proprio stato sierologico in molti casi con ingresso libero, senza prenotazione, e nel completo rispetto della privacy-evidenzia **Anna Colucci**, del Dipartimento di Malattie Infettive dell'Iss- l'indicazione è quindi di fare un test senza timore”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il finanziamento della Regione per un totale di quasi un milione di euro: minimo 38mila per ciascuna Onlus. Parto in anonimato, 30 gestanti in un anno

## Fondi agli antiabortisti, c'è il nuovo bando Vestiti, affitto e lavatrici ad almeno 20 donne

IL CASO

GIULIA RICCI

**U**n altro bando regionale per finanziare le associazioni provita nei consultori. I soldi sono quelli già stanziati, 940 mila euro sul Fondo vita nascente del 2024, per progetti che verranno messi in campo il prossimo anno. I criteri, discussi in commissione a Palazzo Lascaris, sono leggermente più stringenti rispetto a quelli dell'anno passato: ogni associazione dovrà aiutare minimo venti donne, e non più 15, e sono stati specificati i corsi di formazione da mettere in campo per i volontari e le donne stesse. Le opposizioni insorgono, ma l'assessore alle Politiche sociali Maurizio Marrone tira dritto: «L'obiettivo è promuovere azioni di aiuto e sostegno su beni di prima necessità e servizi essenziali per l'avvio della maternità e i primi tre anni di vita del nascituro, ma anche accompagnamento e assistenza per corsi formativi e informativi».

Sono tre anni che la Regione (con 460 mila euro nel 2022 e quasi un milione nel 2023 e un altro nel 2024) finanzia le associazioni anti abortiste che, nei consultori, dovrebbero aiutare le donne «a superare le cause che potrebbero indurle all'interru-

zione di gravidanza» attraverso sostegno psicologico ma soprattutto aiuti economici. Le rendicontazioni di due anni fa, il modo insomma in cui le onlus hanno usato i soldi a loro assegnati, erano tutte diverse tra loro in modalità, stile e contenuti: ci sono voci come «piccole spese» e «65 donne a cui sono state fatte erogazioni» non meglio precisate; ci sono 13.900 euro per «spese di sopravvivenza per madri in condizioni di grave indigenza». C'è chi scrive di «non aver tenuto un registro degli incontri», un'altra realtà non ha alcuna tabella di divisione delle spese. In un paio c'è l'elenco di quanti soldi sono stati dati a ciascuna: «Mamma 1» ha preso 200 euro al mese per 2.400 in totale, più 500 per affitti; «mamma 3» due mensilità e bollette per un totale di quasi 1.400 euro; «mamma 9» consegna di alimenti e 148 euro di luce. Una donna riceve 1.790 di affitti e utenze, un'altra (che porta avanti quella definita «una gravidanza non voluta») 2.150 euro, una 251, una 830 di benzina.

L'anno scorso, si legge sempre nel documento che sarà allegato al bando, sono state aiutate 449 «gestanti o neomamme, che nel 10% dei casi vivono sole o prive di una rete familiare»; le altre sono in condizioni precarie e un terzo so-

straniere. Le azioni da mettere in capo anche per il 2025 sono, da una parte, «ascolto e consulenza» e «sostegno psicologico», dall'altra «aiuti economici»: spese di affitto e condominio, mutui, abbigliamento per i neonati, alimenti, medicinali, pannolini, carrozzine, passeggini, lettini, anche elettrodomestici («esempio lavatrice», si legge). Le donne vanno seguite non solo durante la gravidanza, ma anche nei 24 mesi successivi. Con una differenza rispetto all'anno scorso: se prima il numero minimo di persone da aiutare era 15, ora dovranno essere 20. Ogni associazione riceverà almeno 37.600 euro, e di questi potranno usarne il 35% per «spese di personale», «promozione» e di «formazione» (nel 2022, invece, i soldi da poter utilizzare internamente erano il 25%). L'altra differenza rispetto al vecchio bando è stato indicare che tipo di corsi dovranno essere fatti ai volontari: «igiene e salute della donna in gravidanza e del nascituro, allattamento, corretta alimentazione e stili di vita, educazione finanziaria».

Le opposizioni continuano a dare battaglia: «Vita nascente non è né un fondo a sostegno della fragilità sociale, economica e genitoriale né un fondo di potenziamento dei

consultori: Marrone tira dritto, insensibile a ogni confronto», dice Nadia Conticelli del Pd, mentre Alice Ravinale di Avs attacca: «Non è accettabile che quasi un milione di risorse pubbliche vengano destinate ad associazioni antiabortiste private, che le useranno a loro discrezione, mentre la Regione non investe sui consultori». Sarah Disabato del M5S ha più volte promesso «di voler procedere con verifiche accurate presso gli organi competenti: le rendicontazioni sono troppo fumose e poco tracciabili». Il Movimento ha anche chiesto di ascoltare in Aula i quattro consorzi che in Piemonte si occupano del parto in anonimato: il fondo Vita Nascente l'anno scorso ha investito 60 mila euro per la promozione della possibilità prevista dalla legge, raccolta in un anno da 29 donne, di cui una a Torino, 3 a Novara e 25 a Cuneo. La stessa somma è stata garantita anche per il nuovo bando. —

**Le opposizioni danno battaglia: «La giunta usi quei soldi per i consultori»  
Il 35% delle erogazioni può essere usato per spese interne alle associazioni**



# Margaret, i tre giorni «per cancellare tutto» Contanti, chat e analisi lo studio «ripulito»

Roma, l'ipotesi depistaggio. Ieri i funerali della 22enne

**ROMA** Quando i carabinieri del Nas hanno ricevuto la denuncia per la morte di Agata Margaret Spada, il 7 novembre, e si sono precipitati allo studio medico di Marco e Marco Antonio Procopio all'Eur, erano già passati tre giorni interi dalla rinoplastica parziale che aveva mandato in coma la 22enne siracusana. Quello che si sono trovati di fronte i militari è stato un atteggiamento poco collaborativo, se non oppositivo, da parte dei due titolari. E questo, contando anche che i sigilli del sequestro sulla porta dell'appartamento sono stati poi coperti con un cartellone che invitava a riprogrammare gli appuntamenti, fa pensare che — per nulla colpiti dall'evento drammatico — gli stessi possano aver inquinato o cancellato le prove del fatto nei tre giorni in cui lo studio è rimasto aperto e funzionante.

## Che cosa manca

I Procopio non hanno fornito, né forse avrebbero potuto fornire per inesistenza, la documentazione relativa all'intervento. Lo aveva concordato via chat la ragazza direttamente con Marco Antonio, senza pe-

raltro ricevere l'indicazione di presentarsi a digiuno, senza firmare il consenso informato, senza aver dovuto fornire indicazioni su eventuali allergie ai farmaci. I due medici non hanno poi esibito la documentazione amministrativa del centro, per il quale avevano chiesto invano, due volte, l'autorizzazione ad interventi di chirurgia e che la Regione ha confermato di non aver mai concesso. Non hanno poi spiegato, i medici, come già avevano mancato di fare al personale del 118, il tipo di sostanze iniettate alla ragazza, facendo riferimento generico a un «anestetico locale». Il report sanitario fornito dall'Asl in base alla cartella clinica del ricovero d'urgenza al Sant'Eugenio fa inoltre esplicito riferimento a tardivi ed errati tentativi di rianimare la ragazza sul posto: dalla prima veloce ispezione condotta dai carabinieri non è stato possibile risalire alla eventuale dotazione di farmaci e strumenti di emergenza per fronteggiare «complicazioni» come quelle di questa vicenda (edema cerebrale, polmonite da ingestione). Infine, nei tre

giorni di tempo passati al riparo dagli investigatori, potrebbero essere stati fatti sparire i ferri di chirurgia che confermerebbero i racconti di tante pazienti sul fatto che lì non si esercitasse solo medicina estetica con «punturine», ma si entrasse nella branca medica non autorizzata. Quello che di sicuro non verrà trovato neanche nella nuova e più mirata ispezione programmata nelle prossime ore per fare un completo e dettagliato inventario, è la contabilità del centro. Come rivelato dal fidanzato della 22enne — 2.800 euro di patuiti in contanti — e come ancora una volta dicono le tante voci postate sui social, i Procopio chiedevano «preferibilmente» i pagamenti cash, offrendo in cambio uno sconto. Ieri su delega del pm Erminio Amelio, i Nas sono andati negli uffici della Regione ad acquisire lo scarno fascicolo del centro medico, nel quale non c'è nessun riferimento alla chirurgia. Acquisita anche la relazione dell'Asl, che andrà poi incrociata con i dati dell'autopsia e degli esami istologici e tossicologici già effettuati. Anche l'ordine dei me-



dici ha avviato accertamenti.

**I funerali**

A Lentini, durante l'affollatissimo funerale della 22enne in piazza Duomo, ha preso la parola la sorella di Margaret, Manuela: «Sei arrivata tu, che hai cambiato la mia vita. Per me è stato il regalo più grande che potessi ricevere. Mamma e papà si sono resi conto che

avevamo a casa un angelo, con una missione, quella di salvare magari altre vite. Sarò vicino a loro e trasmetterò tutta questa forza che solo tu riesci a darmi». Il feretro è stato accolto da applausi e lancio di fiori e palloncini bianchi. Nelle scuole della città è stato osservato un minuto di silenzio.

**Fulvio Fiano**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Le tappe**

**L'intervento a Roma  
La crisi respiratoria**

**1** Margaret Spada, 22 anni, è deceduta il 7 novembre. Il 4 novembre era entrata in coma a Roma durante un intervento di rinofiller nell'ambulatorio di Marco Antonio Procopio. Aveva avuto una crisi respiratoria

**La rianimazione  
non corretta**

**2** Dopo manovre in ambulatorio non corrette per cercare di rianimarla, viene portata in condizioni disperate all'ospedale, ma il caso sospetto non viene segnalato alle forze dell'ordine

**La denuncia  
solo il 7 novembre**

**3** La segnalazione viene effettuata soltanto tre giorni dopo, il 7 novembre. L'ambulatorio non era autorizzato a praticare operazioni, i pm indagano per omicidio colposo i due titolari dello studio

**I primo sopralluogo  
due indagati**

**4** I carabinieri del Nas in ambulatorio non trovano la cartella clinica della vittima, alla quale non era stato sottoposto il consenso informato e non le era stato detto di presentarsi a stomaco vuoto

**Nuova ispezione**  
Il Nas tornerà nella sede dei Procopio per recuperare quanto resta dei documenti



Il fidanzato e la sorella Al corteo funebre per Margaret ieri a Lentini (Ansa)



## IL CASO

# Margaret, si indaga su tutti gli interventi i pm convocheranno le altre pazienti

A Lentini folla per i funerali della ragazza, il dolore della sorella: «Sei il nostro angelo»

di Giuseppe Scarpa

**ROMA** – L'inchiesta ora si allarga. Gli investigatori puntano a rintracciare altre pazienti del centro Procopio, lo studio medico estetico dell'Eur dove è morta Margaret Spada. La giovane, 22 anni, è deceduta il 7 novembre all'ospedale Sant'Eugenio, pochi giorni dopo l'intervento al naso che sognava da anni di fare. Adesso, i pm vogliono approfondire se all'interno della struttura fossero frequenti pratiche irregolari: interventi effettuati senza autorizzazioni adeguate, carenze nelle procedure o una gestione approssimativa dell'anestesia che potrebbe aver giocato un ruolo decisivo.

Un'altra paziente, Maria Rita Misuraca, ha intanto raccontato di gravi effetti collaterali subiti

proprio durante l'anestesia nello stesso studio. La sua denuncia ha contribuito a ampliare il raggio dell'indagine, che ora si concentra non solo sulla morte di Margaret, ma anche sulla regolarità delle certificazioni, sulle qualifiche dei medici e sull'idoneità della struttura. I titolari, Marco e Marco Antonio Procopio, sono indagati per omicidio colposo e saranno interrogati a breve dal pubblico ministero Erminio Amelio.

I carabinieri del Nas passano al setaccio documenti, autorizzazioni e attrezzature, cercando di ricostruire la rete di responsabilità. Gli accertamenti hanno coinvolto anche la Regione Lazio: si vogliono infatti verificare le certificazioni dello studio. E ora le indagini puntano i riflettori su Marco Antonio Procopio. Il medico, che ha conseguito la laurea in Romania dopo non essere riuscito a superare i test di ingresso in Italia, esercita con titoli riconosciuti, ma il suo percorso e il suo operato sono ora sotto esame. Anche l'Ordine dei Medici di Roma ha aperto un fascicolo per valutare possibili violazioni etiche.

A Lentini, paese natale di Margaret, la comunità si è stretta intorno alla famiglia: centinaia di

persone hanno partecipato al funerale, salutando il feretro con applausi e palloncini bianchi. «Sei arrivata tu, che hai cambiato la mia vita – ha detto commossa Manuela, la sorella di Margaret – Per me è stato il regalo più grande che potessi ricevere in vita mia. Mamma e papà si sono resi conto che avevamo a casa un angelo, con una missione, quella di salvare magari altre vite. Sarò vicino a loro e trasmetterò tutta questa forza che solo tu riesci a riuscire a darmi».

La deputata cinquestelle Ida Carmina prepara un'interrogazione parlamentare: «Non possiamo più accettare tragedie simili».



### 🔥 L'ultimo saluto

Salvatore Sferrazzo e Manuela Spada, fidanzato e sorella di Margaret, mostrano le foto della giovane morta durante una rinoplastica. A destra, i familiari e gli amici commossi danno l'addio alla bara bianca della ragazza, scomparsa a soli 22 anni



*Il racconto di una giovane dopo la rinoplastica nello studio Procopio*

## “Mi hanno operata senza guanti e pulito il sangue con gli stracci ho avuto paura di morire”

di Viola Giannoli

**ROMA** – «Mi hanno operata in una stanza come quelle per il filler, con strumenti essenziali, a mani nude e in nero. Sono stata malissimo, ho temuto di morire». O.S. è una ragazza giovanissima finita sotto i ferri degli stessi medici di Margaret Spada, nello stesso studio medico dell'Eur e per lo stesso intervento. A *Repubblica* ha raccontato l'operazione e mostrato foto e chat.

### **Perché si è rivolta ai Procopio?**

«Li ho conosciuti su TikTok: due influencer erano state operate da loro con risultati sorprendenti. Sono andata a vedere il profilo di Marco Antonio Procopio, ho trovato moltissimi video e immagini di nasi bellissimi e mi sono convinta».

### **Come lo ha contattato?**

«Ho scritto su whatsapp al numero trovato su TikTok e dopo quattro giorni mi hanno dato appuntamento per giugno. Ho chattato e parlato sempre con una ragazza della segreteria che poi ha assistito anche al mio intervento».

### **Le hanno mai chiesto analisi?**

«Né analisi né elettrocardiogramma e non mi hanno mai visitato. Ho dovuto solo inviare su whatsapp due foto del naso per capire se il rimodellamento si poteva fare. Non pensavo fosse una vera e propria rinoplastica, l'ho scoperto in diretta, mi avevano promesso un intervento poco invasivo. A quattro giorni dall'operazione si sono ricordati di mandarmi la ricetta dei farmaci per il post operatorio: Ceporex, Toradol e

tamponcini».

### **Cosa hanno detto sull'anestesia?**

«Nulla, sono stata io a chiedere se potessi mangiare e bere prima dell'intervento. La segretaria mi ha detto di sì perché, ha spiegato, l'anestesia sarebbe stata locale».

### **Così arriviamo al giorno dell'operazione. Cosa ha pensato quando è arrivata nello studio?**

«Ero con i miei genitori e papà mi ha chiesto stupito: "Sei sicura sia qui?". Era un appartamento in un condominio ma ero troppo felice per farci caso. Nella sala d'aspetto c'erano altre cinque ragazze appena operate o in attesa, facevano un intervento dopo l'altro. Io sono arrivata alle 12.30, alle 13.10 mi hanno fatto l'anestesia, alle 14.40 ero già in macchina. Distrutta».

### **Come mai?**

«Dopo l'anestesia è stato un inferno. Mi tremava tutto il corpo, avevo la tachicardia, piangevo. Stavo così male che al mio ragazzo ho scritto che mi sembrava di avere un infarto. Mia madre era lì con me, nella stessa stanza, senza abiti sterili, ha chiamato il medico che ci ha spiegato che era normale perché nell'anestetico c'era adrenalina. Dopo 15 minuti sono stata meglio e mi hanno operata ma non ero preparata: sentivo i rumori, il naso tagliuzzato e segato, era come stare in macelleria. Per asciugare il sangue usavano stracci».

### **Com'era la stanza operatoria?**

«Una camera bianca con un lettino. C'erano Marco e Marco Antonio Procopio, un altro signore più

anziano e la segretaria assistente.

Operavano senza guanti, uno dei due aveva il camice sporco del sangue di un altro intervento».

### **Quanto ha pagato?**

«2800 euro, senza fattura, per far pagare meno. A mia madre hanno proposto liposuzione e blefaroplastica con lo stesso sconto».

### **Com'è stato il post operatorio?**

«Drammatico. I miei erano sconvolti che mi mandassero a casa subito, bendata e con perdite di sangue abbondanti. In auto e in hotel potevo stare solo sdraiata. Appena mi sono messo seduta per medicarmi ho avuto nausea, mal di testa, convulsioni e sono svenuta. Non riuscivo a mangiare, a bere, a parlare. Dall'ambulatorio mi hanno detto di prendere il Toradol, che ho evitato perché aumenta il sanguinamento, e di riposare. Mi sono ripresa dopo 4 o 5 giorni ma dai Procopio non sono più tornata. La visita di controllo l'ho fatta altrove, ero traumatizzata».

### **Perché lo racconta solo ora?**

«Non me la sono sentita prima perché la clinica era sommersa da recensioni positive, anche di persone famose. Ora però c'è una ragazza defunta, lo devo a lei».



# Lo Spallanzani contro l'Hiv una settimana di test gratis

►Fino a lunedì prossimo screening e consulenze per contrastare le malattie sessualmente trasmissibili: «Dati in calo ma non abbassiamo la guardia»

## PREVENZIONE

Una settimana dedicata al contrasto e alla prevenzione dell'Hiv e delle malattie a trasmissione sessuale: è la European Testing Week organizzata dallo Spallanzani in collaborazione con diverse associazioni e istituzioni, fra cui la Croce Rossa di Roma, la Fondazione Villa Maraini, l'Inmp, il Centro Samifo, Sant'Egidio, Medihospes, Regione Lazio e Roma Capitale. Dal 18 al 25 test rapidi, screening e consulenze assolutamente gratuite nella struttura sulla Portuense ma anche con numerosi interventi fuori dall'ospedale nelle sedi delle diverse associazioni e istituzioni coinvolte, con un'edizione autunnale dedicata in special modo a donne vulnerabili e vittime di violenza sessuale, a migranti e a sex workers.

## IDETTAGLI

I test rapidi saranno effettuati per HIV, HCV (epatite C) e sifilide. L'azione dello Spallanzani sarà articolata su due livelli: un'uscita esterna per offerta test rapidi, counseling e prevenzione (PrEP) presso le sedi delle associazioni e delle istituzioni o in luoghi pubblici che sarà svolta dallo staff dell'Ambulatorio Test, PrEP e IST (Immunodeficienze virali); e un'offerta interna di test rapidi, counseling e prevenzione che sarà svolta dallo staff dell'Ambulatorio Popolazioni Mobili (MIAIC), al mattino presso lo Spallanzani. Contestualmente, l'ambulatorio del Test HIV (ex-Stanza 13), sempre all'interno dello Spallanzani effettuerà il consueto lavoro di routine, come da agende program-

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO, CRISTINA MATRANGA: «CONIUGHIAMO RICERCA E ASSISTENZA SUL TERRITORIO»**

mate. Il dettaglio degli appuntamenti esterni è reperibile nella home page istituzionale dello Spallanzani ([www.inmi.it](http://www.inmi.it)). Lunedì 25 novembre, la giornata conclusiva della Settimana Europea del Test coincide con la Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne e nell'occasione all'interno dello Spallanzani sarà promosso un Open day dalle 9 alle 14 con offerta attiva dei test, counseling, PrEP, ambulatorio ginecologico, ambulatorio infezioni in gravidanza, ambulatorio donne migranti in collaborazione con i Centri Antiviolenza e le Cooperative sociali impegnate contro la violenza contro le donne o che abbiano interventi su gruppi di donne vulnerabili come le donne migranti e le lavoratrici del sesso.

«Con questa iniziativa si conferma la vocazione dello Spallanzani all'apertura sul territorio con l'ambizione di coniugare la qualità e l'eccellenza del connubio ricerca e assistenza con l'attenzione agli aspetti socio sanitari», dice il commissario straordinario del nosocomio, Cristina Matranga.

## «NO ALLARMI MA ATTENZIONE»

Spiega Andrea Antinori, direttore dell'Unità Immunodeficienze virali dello Spallanzani, che ha promosso la settimana di test: «Il dato consolidato degli ultimi anni è una generale tendenza alla diminuzione dei nuovi casi: per capirsi, una decina di anni fa in Italia si registravano circa 4mila nuove diagnosi di contagio da Hiv l'anno. Ora siamo a circa 2mila in tutto il Paese, con un'accentuazione di questo calo nel periodo Covid dove furono meno di 1.500 le nuove diagnosi ma con elementi statistici strani legati

alla pandemia. Ora siamo, come detto, all'incirca a 2mila casi l'anno su scala nazionale». Il peso del Lazio in questi numeri è pari a circa il 15 per cento: nella rilevazione 2022, i nuovi casi di diagnosi di contagio da Hiv erano stati 293 con una predominanza per la fascia d'età fra i 35 e i 44 anni. Altro dato rilevante: il 60 per cento delle nuove diagnosi avviene tardivamente quando l'Hiv ha già prodotto i primi effetti sulla salute. Questo dato è, inoltre, in linea con l'elevata proporzione delle nuove diagnosi che riferisce di non aver mai effettuato un test HIV in precedenza (50% circa).

«La questione - spiega il dottor Antinori - è che in Italia c'è una quota di persone che non si controlla, non effettua test o visite. E che emerge quando insorgono i primi problemi fisici. Oggi, fortunatamente, le cure sono efficaci ma perché questa efficacia sia massima, occorre che vengano fatte prima possibile. Insieme a questo, soprattutto verso la fascia di età più giovane, occorre un nuovo impulso alla prevenzione e all'educazione. Molti ragazzi ancora oggi ignorano l'uso e la funzione dei preservativi, giusto per fare un esempio».

**Fernando M. Magliaro**

## I NUMERI

**293**

I nuovi casi di infezione da Hiv rilevati nel Lazio nel 2022

**80**

È la percentuale di contagi dovuti a trasmissione sessuale

**60**

È la percentuale di diagnosi "tardive" fatte già in presenza di sintomi

**35-44**

È la fascia d'età che registra l'incidenza più elevata di nuove diagnosi



A LECCE

## Fu dimessa con la febbre: 27enne uccisa da choc settico

■ Paziente dimessa dopo un intervento chirurgico nonostante sintomi febbrili e senza prescrivere la prosecuzione della terapia antibiotica. Un calvario finito con un tragico epilogo. E sul quale, nove anni dopo, i familiari di una 64enne morta nel 2015, residente in un comune del basso Salento, sono riusciti ad ottenere un maxi risarcimento (di quasi 800mila euro) che dovrà essere corrisposto da una clinica privata di Lecce e da un medico in servizio nella stessa struttura.

La controversia riguarda l'odissea di una donna, deceduta il 19 ottobre 2015 a causa di uno

shock settico, sopravvenuto nel decorso post operatorio all'interno della clinica in cui era stata ricoverata - il 15 giugno sempre dello stesso anno - e dove era stata sottoposta ad un intervento chirurgico per una patologia cardiaca. Per i figli ed i nipoti, si sarebbe trattato di un caso di malasanità. Si sono così affidati al un legale, avanzando una richiesta risarcitoria in sede civile. Che il tribunale ha riconosciuto.

Perché, nonostante la terapia antibiotica specifica fosse stata avviata solo 5 giorni prima, la donna venne comunque di-

messa con prescrizione farmacologica per le patologie dalle quali era già affetta (ipertensione arteriosa, cardiopatia ischemica, diabete mellito): senza alcuna indicazione su una terapia antibiotica da seguire dopo l'operazione, e senza alcuna menzione del rialzo febbrile registrato durante la degenza.

Eppure il referto della Tac al torace - eseguita giorni prima faceva intuire che il quadro clinico fosse piuttosto compromesso. Al momento delle dimissioni, scrivevano i figli in denuncia, del 13 luglio 2015 era già possibile sospettare l'insorgenza di una mediastini-

te. Sotto la lente d'ingrandimento è finita la condotta del medico che, il 13 luglio 2015, ha sottoscritto le dimissioni. «Le responsabilità - si legge nelle pagine conclusive della sentenza - devono essere ripartite tra la struttura clinica e il medico chiamato in causa».



CLINICA PRIVATA Maxi  
risarcimento alla famiglia

