

**9 gennaio 2024**

# **RASSEGNA STAMPA**



**ARIS**

ASSOCIAZIONE  
RELIGIOSA  
ISTITUTI  
SOCIO-SANITARI

**A.R.I.S.**

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

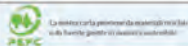




la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari



Martedì 9 gennaio 2024

€1,70

L'ITALIA DELLA DESTRA

Adunata nera

Roma, parata shock: in mille col braccio teso per ricordare la strage di Acca Larentia. Dossier della Digos in Procura Silenzio della premier. Rampelli (FdI): "Sono solo cani sciolti". Ma Tajani: "Condannare ogni apologia del fascismo"

La Russa: "Non è detto che questi gesti costituiscano reato"

Un migliaio di braccia tese al grido di "camerati!" per i morti di Acca Larentia, la sezione dell'Msi nel quartiere Tuscolano dove 46 anni fa vennero uccisi tre ragazzi del Fronte della Gioventù. Franco Bigonzetti e Francesco Ciavatta durante l'assalto di un commando di estrema sinistra, Stefano Recchio negli scontri. L'opposizione insorge, il presidente del Senato afferma: "Non so se il fatto costituisce reato". Meloni tace, in Procura il fascicolo della Digos.

di Carta, Gotor e Vitale alle pagine 2, 3 e 4

Il commento

I saluti romani che nessuno vede

di Lirio Abbate

Un movimento del braccio, un gesto della mano, una parola urlata in pubblico, portano a comunicare ciò che nostalgicamente si vuole mostrare per divulgare l'appartenenza nera, di una destra fuori legge che di fatto manifesta quelle che erano le azioni del partito fascista. Tutto ciò costituisce un reato.

a pagina 26

L'analisi

Quei riti tollerati dallo Stato assente

di Paolo Berizzi

Acca Larentia a Roma come via Paladini a Milano, la strada di Sergio Ramelli. Come Predappio, come Dongo, come Salò. Nella geografia dell'estrema destra nostalgica ci sono luoghi iconici e liturgici dove la storia a volte si ripete: e non sempre in forma di farsa. Sono luoghi dove la Costituzione sembra sospesa, le leggi disattese, lo Stato assente o spettatore.

a pagina 4



Un frame del video con i saluti romani davanti alla sede dell'ex Msi

Le idee

L'antisemitismo generato da velenose bugie

di Maurizio Molinari

Per gli ebrei cittadini di Paesi democratici gli ultimi tre mesi del 2023 sono stati i più bui, difficili e pericolosi dalla fine della Seconda Guerra Mondiale. Dall'indomani del 7 ottobre, giorno del pogrom di Hamas contro i villaggi ebraici nel Negev Occidentale in Israele, le minoranze ebraiche che vivono fra San Francisco e Sidney, New York e Londra, Parigi e Milano, sono state oggetto di aggressioni fisiche - alle persone ed alle proprietà -, offese pubbliche e campagne di odio sui social network che hanno risvegliato i peggiori fantasmi del passato. Negli Stati Uniti il numero di azioni antiebraiche registrato dall'Anti-defamation League (Adl) è stato il più alto di sempre: 2031 incidenti fra il 7 ottobre ed il 12 dicembre - incluse 40 violenze fisiche, 337 episodi di vandalismo, 250 attacchi a istituzioni e sinagoghe, 400 aggressioni nei campus - con un aumento del 337 per cento rispetto al 2022.

alle pagine 30 e 31

Israele uccide un leader Hezbollah Blinken: no escalation

di al-Ajrani, Caferrì, Di Feo e Raineri alle pagine 10 e 11

Elezioni europee

Salvini: "Non mi candido, vorrei Vannacci". E lui: "Ci penso"

di Lorenzo De Cicco a pagina 6

Sfide digitali

Che cos'è un crimine nel Metaverso

di Riccardo Luna

I delitti del Metaverso per ora sono un genere letterario, uno strumento per fare clic sul web, come i post sugli squali a Venezia e sull'avvistamento degli Ufo. E con questo non si intende sminuire il fatto di cronaca di cui il Daily Mail ha dato notizia il 1 gennaio: il presunto stupro di una sedicenne su Horizon Worlds, un mondo virtuale gestito da Meta.

a pagina 27. Pisa a pagina 19

Il caso



Affaire pandoro Ferragni e Balocco indagate per truffa

di De Riccardis e Giannoli a pagina 18

Sport



Addio Beckenbauer l'ultimo Kaiser diventato leggenda

di Crosetti, Panella, Romagnoli e Vanni alle pagine 26, 34 e 35



MARKUP

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821  
Roma, Via Campana 50 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 6377510  
mail: servizioclienti@corriere.it

ALTAVIA  
by DEBORAH COMPAGNONI  
NEI NEGOZI OVS E SU OVS.IT



Padre Georg Gänswein  
«Io in un limbo, spero finisca»  
di Massimo Franco  
a pagina 21



Il ritratto, Solinas  
Quei passi falsi del sardo-leghista  
di Gian Antonio Stella  
a pagina 8

ALTAVIA  
by DEBORAH COMPAGNONI  
NEI NEGOZI OVS E SU OVS.IT

Non solo ombre

L'ALTRA FACCIA DEL 2024

di Danilo Taino

Può essere che siamo entrati nell'era dei dittatori: viene da pensarlo. Succede però che nel 2024 due miliardi di persone saranno chiamate alle urne, metà degli adulti del mondo: un voto popolare così vasto e variegato non si era mai registrato. Sapranno queste elezioni in 70 e più Paesi fermare l'onda aggressiva degli autocrati che sta mettendo sottosopra il mondo? La risposta l'avremo il prossimo inverno ma già ora sappiamo che i 12 mesi in arrivo vedranno uno scontro a tutto campo tra la democrazia e il dispotismo.

continua a pagina 36

Politici e toghe

GIUSTIZIA: LA PACE POSSIBILE

di Goffredo Buccini

A guardarla senza paraocchi di fazione questa non è una storia di buoni o cattivi. Nella torsione del rapporto tra politica e giustizia che da un pezzo tiene in ostaggio l'Italia ci sono solo cause ed effetti. In una democrazia un tempo immatura e bloccata da ragioni geopolitiche (la nostra posizione nella Guerra fredda, il timore di cambiare sistema cambiando opzione di voto) si è determinata nel volgere di qualche decennio un'alterazione del legame tra eletti ed elettori. E non solo per l'ovvia ragione che un governante, ove sia sicuro di non essere mandato a casa, finirà per governare peggio.

continua a pagina 36



Acca Larenzia, Pd e M5S all'attacco. I meloniani: ipocriti. La Russa: FdI estranea, dubbi sul reato

Saluto romano, è scontro

Europee, mossa di Salvini: io non mi candido. La premier ci sta pensando

Calcio Aveva 78 anni, giocò infortunato Italia-Germania 4-3



Beckenbauer, il Kaiser che vinse due Mondiali

di Carlo Baroni e Paolo Valentino

Addio al Kaiser Franz Beckenbauer: aveva 78 anni. Vinse tutto con la Germania e il Bayern. a pagina 50 e 51 Passerini, Tomaselli

Israele uccide un capo militare di Hezbollah «Fase nuova della guerra, ora azioni mirate»

COLPITO IN LIBANO

Al Tawil, il leader delle forze d'élite

di Guido Olimpico

Univa l'asse del terrore. Wissam al Tawil, il comandante delle operazioni di Hezbollah, è ucciso al fianco di Nasrallah e poi accanto al generale iraniano Soleimani, ucciso dagli americani.

a pagina 3

di Francesco Battistini e Andrea Nicastro

Cambia la strategia della guerra in Medio Oriente. «Ora le azioni saranno mirate» annunciano i vertici dell'esercito israeliano. Il primo raid, ieri, in Libano uccidendo con un missile di precisione un importante comandante militare delle forze speciali di Hezbollah. È il secondo omicidio mirato dopo quello dell'alto esponente di Hamas a Beirut. Altri due attacchi tra Siria e Iraq contro milizie filo-iraniane. Intanto il segretario di Stato americano Antony Blinken è in Medio Oriente e ribadisce che «un allargamento del conflitto non sarebbe nell'interesse di nessuno».

alle pagine 2 e 3

UN 34ENNE FAVORITO

Via il premier Crisi a Parigi

di Montefiori a pagina 13

LA PROTESTA

Berlino, assedio dei trattori

di Gergolet a pagina 13

IL CASO DEL PANDORO

Chiara Ferragni è sotto inchiesta I pm: «Truffa aggravata»

di Giuseppe Guastella



Chiara Ferragni, 36 anni

Chiara Ferragni è indagata per truffa aggravata dal pm di Milano per il caso del pandoro Pink Christmas dell'azienda piemontese Balocco. Stessa sorte per Alessandra Balocco, ad e presidente della Spa. «Siamo serene», dicono entrambe.

a pagina 16

GOVERNO-ARCELOR

Salta l'accordo sull'ex Ilva Futuro a rischio

di Michelangelo Borrillo

L'rottura fra governo e Arcelor. E ora l'ex Ilva è a rischio chiusura. Gli indiani: «Non mettiamo soldi». Lo Stato sarebbe dovuto salire al 66%. Convocati i sindacati.

a pagina 39

ALTAVIA  
by DEBORAH COMPAGNONI  
NEI NEGOZI OVS E SU OVS.IT

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Fortunatamente non tutte le badanti sono come quella che ha spolpato la vita di Giuseppina Marcovecchio, appropriandosene a brandelli: prima il conto in banca con cui ha aperto una tabaccheria, poi la polizza, il testamento e infine l'abitazione, nella bella campagna di Asti, dove la badante aveva installato la sua famiglia e trovato modo di spremere altri soldi affittando camere ai lavoratori stagionali. Giuseppina era stata convinta a prendersi una lunga vacanza in Romania presso la madre, o sedicente tale, della sua aguzzina. Solamente al ritorno ha scoperto di essere diventata ospite in casa propria, per giunta indesiderata e minacciata. A quel punto è andata dai carabinieri. Sembrano storie incredibili, e in parte ancora lo sono, eppure cominciano a suc-

Giuseppina



cedere con una certa fastidiosa frequenza: basta che una persona senza scrupoli ne incontri una avanti con gli anni, e sola. Giuseppina aveva appena perso il marito e le famiglie allargate non esistono più nemmeno in provincia. Così si era appoggiata a quella sconosciuta, lasciandosene un po' alla volta soggiogare: per stanchezza, per abitudine, soprattutto per mancanza di alternative. Sparita ogni rete familiare e sociale, all'anziano rimasto solo tiene compagnia soltanto l'ansia. Si sente una preda in balia degli eventi. È disorientato e diffidente, proprio per questo pronto a fidarsi di chiunque gli offra un minimo di protezione, a qualunque costo. Se la politica tomasse a esistere, dovrebbe ricominciare da qui.

Meno guidi, più risparmi.  
I'RC Auto al km!  
BE Rebel  
Pay per you

## LA STORIA

### "No, mamma, non farlo" Si butta con la bambina

GRAZIA LONGO



Wendy, 6 anni, ieri mattina sarebbe dovuta ritornare a scuola, in prima elementare, dopo le vacanze di Natale. Ma il suo zaino è rimasto nella sua cameretta. - PAGINA 13

## IL PERSONAGGIO

### Addio a Beckenbauer imperatore del calcio

ANTONIO BARILLA



Tra le infinite immagini di Franz Beckenbauer rimane iconica quella della partita del secolo, Italia-germania quattro a tre pronunciata tutto d'un fiato.

COMMENTO DI ROBERTO BONINSEGNA - PAGINA 35



# LA STAMPA

MARTEDÌ 9 GENNAIO 2021



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 II N.8 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, DGB-TO II www.lastampa.it



## IL MEDIO ORIENTE

### Hezbollah bombarda una base israeliana Netanyahu risponde la guerra si allarga

DEL GATTO, MAGRI, SEMPRINI



Israele preferisce ripristinare la sicurezza per i cittadini al confine col Libano senza una vasta campagna militare, ma è pronto a questa opzione, dice Netanyahu. - PAGINE 6-8

## L'INTERVISTA

### Kepel: "Mar Rosso il prossimo fronte"

FRANCESCA PACI

«Assistiamo a una trasformazione della guerra. Dal punto di vista d'Israele questi tre mesi di operazioni militari sono stati una catastrofe: da vittima del 7 ottobre è oggi agli occhi del mondo un aggressore spietato e non ha neppure ottenuto granché», dice a *La Stampa* Gilles Kepel, uno dei massimi studiosi di Medio Oriente. - PAGINA 9

## L'ANALISI

### Solo gli Usa possono evitare l'escalation

NATHALIE TOCCI

Dal 7 ottobre scorso, con l'attacco di Hamas nel sud di Israele e la successiva guerra di Israele nella Striscia di Gaza, si parla della minaccia di una regionalizzazione del conflitto. Per settimane è stata contenuta. Il rischio che si acuisca, però, non è mai stato così alto come ora. Per certi versi, la regionalizzazione è già avvenuta. - PAGINA 29

SALVATAGGIO CON L'AMMINISTRAZIONE CONTROLLATA. CACCIA AI NUOVI SOCI PRIVATI

## L'Ilva ostaggio di Mittal l'acciaio torna allo Stato

Gli indiani rompono col governo. Entro maggio serve un miliardo e mezzo

### IL COMMENTO

#### L'occasione per tornare alla politica industriale

MARCO ZATTERIN

Nel migliore dei mondi, il governo non affronterebbe la crisi dell'Ilva con una mossa mai fatta: disegna una politica industriale. - PAGINA 2

BARONI, FERRARI, ROSSI - 2ES

### L'ECONOMIA

#### Se tra ricchi e poveri la forbice si allarga

Marco Revelli

#### Il decreto Capitali e l'articolo 5° di Cuccia

Francesco Spini

### IL RETROSCENA

#### Draghi vede Macron e i commissari Ue

ILARIO LOMBARDO

Qualunque mossa faccia Draghi non lascia mai indifferente la politica. Una platea di spettatori interessati, divisi tra fangosi, critici e finti indifferenti. - PAGINA 4

## L'ANNIVERSARIO

### Zagrebel'skye e Bobbio "La sua vera lezione usiamo il dubbio contro l'intolleranza"

CESARE MARTINETTI



«La virtù del pensiero di Norberto Bobbio corrisponde a un'esigenza perenne: comprendere. Il tempo in cui viviamo è quello della difficoltà e della rinuncia alla comprensione e ciò conduce facilmente all'ignavia, a lasciarsi andare. Il suo pensiero si aggirava nel mondo delle idee giuridiche e politiche in modo assai caratteristico e molto produttivo e fascinoso. Il mondo del diritto e della politica, soprattutto oggi, non è semplificabile, se non a rischio di semplicismo. È abitato da tante visioni, concezioni, teorie, dottrine. Bobbio, per la mia generazione, è stato un maestro, anzi "il" maestro dell'ordine delle idee», racconta a *La Stampa* Gustavo Zagrebelsky. - PAGINE 24 E 25

## LA GIUSTIZIA

### Caro Coppi, l'omicidio non si può prescrivere

GIAN CARLO CASELLI

Con la prescrizione il reato si estingue, vale a dire che non è più procedibile, dopo un periodo di tempo che varia a seconda della pena prevista. La prescrizione esiste in tutti i paesi democratici e si basa sul presupposto che allo Stato non conviene più continuare a perseguire un reato. - PAGINA 29

SELVA DI BRACCIA TESE ALLE CELEBRAZIONI PER ACCA LAURENTIA



### VIVA L'ITALIA ANTIFASCISTA

GIOVANNI DI LUNA

I fascisti sanno di avere un governo amico e lo fanno vedere ostentatamente. È il significato ultimo delle immagini dei saluti romani davanti all'ex sede del MSI. - PAGINE 10-12

ANSA

## IL CASO BALOCCO

### Parabola Ferragni indagata per truffa

ALBERTO MATTIOLI, MONICA SERRA



Quando è comparsa sui social in lacrime dopo la batosta dell'Antitrust, Chiara Ferragni l'ha liquidato come un banale «errore di comunicazione». Ma dietro la «campagna pubblicitaria ingannevole» del Pandoro Pink Christmas, pianificata a lungo e con un intenso scambio di mail tra i manager delle sue società e la Balocco, per i magistrati milanesi si celerebbe una presunta truffa aggravata dalla «minorata difesa» dei consumatori. E, proprio con questa ipotesi di reato, il nome dell'influencer è stato iscritto nel registro degli indagati con quello dell'ad della società piemontese, Alessandra Balocco. MORRA - PAGINE 18 E 17

## BUONGIORNO

Mario Vanacore è il sospettato numero due o trecento, ho perso il conto, dell'omicidio di Simonetta Cesaroni - agosto 1990, trentatré e passa anni fa - ed è figlio di Pietro, morto suicida nel 2010 dopo essere stato a lungo nella schiera dei potenziali colpevoli. Sospettato per modo di dire, il pubblico ministero ha già chiesto l'archiviazione, ma sospettato resta per la stampa in omaggio a un vecchio detto della categoria: non rovinarmi questa bella storia con la verità. L'avvocato Franco Coppi, giurista davanti a cui ci si mette sull'attenti, lo considera un inaccettabile processo mediatico ma per una volta non sono d'accordo: siamo oltre. Il processo mediatico è il processo anticipato in pagina per suggerire la sentenza, magari a scopi politici. Marco Imarisio, mio caro amico e gran firma del Corriere, ha appe-

na scritto un libro imprescindibile (Tenebre Italiane, Solferino editore) e nell'introduzione fissa all'alba del Duemila il decennio in cui la cronaca nera si è trasformata in format «abbattendo ogni steccato tra i fatti e il pubblico pagante. Tra vittime, carnefici e la loro platea». Non è nemmeno più processo mediatico - in questo caso il processo non c'è proprio - bensì spettacolo quotidiano in cui, a ritmo sincopato, si sequestra chi capita e lo si scaraventa dentro il reality che chiamiamo informazione, senza risponderne mai e nel muto e raggelante consenso di sindacato e ordine. Che si tratti di persone, di padri e madri e figli e coniugi, nulla importa: se ne fanno i protagonisti della nostra guerra alla noia, e se ne fa scempio. Facendo scempio, al tempo stesso, di una nobile professione.

MATTIA FELTRI

## La bella storia





# Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 140€ N° 8  
Spese in A.P. 0,353/0000 con L. 66/2004 art. 1 c. 103/09

NAZIONALE



Martedì 9 Gennaio 2024 • S. Giuliano

IL GIORNALE NAZIONALE

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

### Antipasto degli Oscar

Per Oppenheimer  
trionfo Golden Globe  
delusione Barbie  
Triet batte Garrone



### Domani Lazio-Roma

Felipe-Dybala,  
in Coppa Italia  
derby fantasia

Abbate e Carina nello Sport



### Il film di Pietro

Il viaggio di "Enea"  
con i Castellitto  
«In malafede chi dice  
che siamo un clan»

Satta a pag. 21



## Faro sulle lobby

Quei gruppi  
di pressione  
che operano  
senza regole

Ruben Razzante

Il messaggio di fine anno del Capo dello Stato non è mancato un accorato appello alla partecipazione attiva alla vita civile. «Partecipare» ha ricordato Mattarella - significa farsi carico della propria comunità. Ciascuno per la propria parte.

Parole che presentano molteplici risvolti applicativi, anche sul versante delle possibili riforme in grado di stimolare il desiderio dei cittadini di contribuire alla "res publica", alimentando il virtuoso circuito della fiducia tra governanti e governati.

Da questo punto di vista sarebbe davvero auspicabile che il 2024 fosse l'anno giusto per l'emancipazione di una legge sulle lobby, che in Italia continuano a muoversi in un Far West. Ad oggi manca infatti una regolamentazione delle attività di lobbying che contribuisca a definire il perimetro entro cui rientra la legittima e necessaria attività di rappresentanza di interessi.

Chi difende presso le istituzioni le ragioni di categorie, imprese, realtà organizzate sul territorio può muoversi con disinvoltura e attraverso qualsiasi canale senza dover dar conto a nessuno di quello che fa. Non c'è dunque trasparenza nei rapporti tra lobbisti e decisori pubblici e i provvedimenti presi da questi ultimi sono spesso figli di ingerenze indebitate da parte di gruppi di pressione più forti di altri anziché di sintesi inclusive dei vari interessi in gioco, come dovrebbe essere in una democrazia matura.

Continua a pag. 23

## Mittal si sfila, un commissario per salvare l'Ilva

► Il no degli indiani al governo che vuole versare 320 milioni

ROMA ArcelorMittal si sfila completamente dal rilancio di Ilva, voltando le spalle al governo che offriva una soluzione concordata: ora si apre un negoziato legale. Invalita-Arcelor per evitare il contenzioso. Si va verso il commissariamento.

Dimito e Franzese a pag. 9

I saluti romani

Acca Larentia, scontro Schlein-Fdi  
Si muove la Digos

Mario Ajello

Lungo tutta la giornata sono piovute critiche e attacchi («Perché non parla?»)

A pag. 8

Fonti Usa: l'Iran pronto a usare l'atomica

Il super-razzo Komet colpisce Tel Aviv e Israele elimina un capo di Hezbollah

ROMA Hezbollah sapeva bene che la risposta di Israele all'attacco contro la base radar sul Monte Meron, con il super-razzo Komet, sarebbe arrivata presto. Ucciso per vendetta un capo di Hezbollah in Libano. L'Intelligence Usa: Iran pronto a usare l'atomica.

Guaia, Ventura e Vita alle pag. 2 e 3

Il rilancio di Mosca

Un nuovo ruolo per l'Europa al fianco di Kiev

Ferdinando Adornato

Il 2024 sarà un anno decisivo per l'Europa. Non solo per le attese elezioni (...)

Continua a pag. 23

## «Roma e Milano, piano sicurezza»

► L'intervista Piantadosi (Interni): «Più agenti nelle stazioni, presidi anche a Napoli»  
«Massima allerta sul terrorismo: nessun allarme specifico ma c'è il rischio lupi solitari»

1945-2024 Il tedesco fu campione del mondo da calciatore e allenatore



## Addio Kaiser

Beckenbauer, l'eleganza del difensore

Franz Beckenbauer alza la Coppa del mondo vinta dalla Germania Ovest nel 1974. Nello Sport

ROMA Più agenti nelle stazioni di Roma e Milano in chiave sicurezza. Lo assicura il ministro dell'Interno Matteo Piantadosi. A pag. 5

## Svolta pandoro-gate

### Ferragni indagata

### «È truffa aggravata»

► Sotto inchiesta anche Alessandra Balocco  
Blitz della Finanza. L'influencer: «Sono serena»

MILANO Chiara Ferragni è indagata dalla Procura di Milano con l'accusa di truffa aggravata per l'affaire del pandoro griffato. E con lei è finita nel registro degli indagati anche Alessandra Balocco, amministratore delegato e presidente della azienda piemontese produttrice del dolce natalizio sponsorizzato dalla influencer, che ora dice: «Sono serena».

Zaniboni a pag. 13

Condanna a 6 anni

Talpa al Poligrafico e i passaporti falsi finivano in Iraq e Siria

ROMA Un magazzino si è appropriato di migliaia di passaporti difettosi destinati a essere distrutti e finiti al mercato nero per Iraq e Siria.

Di Corrado a pag. 4

## La donna è grave

Giù dal nono piano con la figlia di 6 anni  
Muore la bimba

RAVENNA La piccola che chiede alla madre di non farlo. Quest'ultima che non arretra di un passo e che si butta dal balcone al nono piano portando con sé la figlia di sei anni e il loro cagnolino. Né la bambina, Wendy Timò, né il meticcio nero, sono sopravvissuti, mentre la donna, Giulia Lavatura Truninger, 41enne italo-svizzera, è miracolosamente sopravvissuta dopo il volo di una ventina di metri ed è stata ricoverata in gravi condizioni.

Allegri e Paganelli a pag. 11

**PRIMI SINTOMI INFLUENZALI**

**PER I TUOI ECCI, PUOI PROVARE VIVIN C.**

Vivin C agisce rapidamente contro il raffreddore e i primi sintomi influenzali. Con Vitamina C per le difese immunitarie.

**RAFFREDDORE**

Il Segno di LUCA

PESCI, TANTE CARTE VINCENTI

La configurazione odierna è molto generosa con te e ti mette in tasca belle carte vincenti, da giocare soprattutto nel lavoro ma non solo, perché la fortuna ha qualcosa di contagioso che si estende anche agli altri settori. Goditi il buonumore e l'insolita disponibilità ad allacciare nuove relazioni, anche estemporanee. L'energia che ti attraversa crea un magnetismo particolare che tende ad attirare gli sguardi e a renderti popolare.

**MANTRA DEL GIORNO**  
Quello che credo vero mi condiziona.

L'oroscopo a pag. 23

\* Tariffe e costi pubblicitari: non accettabili i separamenti; nella versione di Mestre, Lucca, Brescia e Ferrara, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica in tutto € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero - Corriere dello Sport-Stadio € 1,40; nel Molise, il Messaggero - Primo Piano; Napoli € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport-Stadio € 1,50.

DEVOTIO Martedì 9 gennaio 2024 ANNO LVIII n° 7 1,50 € Sant'Adriano di Canterbury abate INVITO OMAGGIO

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



DEVOTIO BOLOGNA ITALY 11/13 FEBBRAIO ESPOSIZIONE INTERNAZIONALE DI PRODOTTI E SERVIZI PER IL MONDO RELIGIOSO

Editoriale Cosa significa educare alla pace? ACCOMPAGNARE SENZA PAURA

«In fine, la via della pace passa per l'educazione, che è il principale investimento sul futuro e sulle giovani generazioni». Si sa, nell'arie retorica del parlare o dello scrivere si lascia per ultimo il contenuto decisivo. E questa mi pare sia stata la scelta di papa Francesco, nel discorso al Corpo diplomatico presso la Santa Sede, pronunciato ieri mattina. Come dice: «Illustri signore e signori, l'afresco globale che ho tracciato e il forte auspicio che vi ho trasmesso come può non restare un fatuus rosis, come lasciarci con la possibilità di un'azione concreta che porti il cambiamento urgente e necessario». Già san Giovanni XXIII era consapevole che la propria voce poteva rischiare di non essere ascoltata: lo scriveva nella Pacem in terris, sessant'anni fa, mentre disegnava l'architettura per un mondo in pace e incoraggiava le persone, le famiglie e ogni piccola aggregazione umana a diventare laboratorio artigianale di pace. C'è una via, dice papa Francesco, percorribile da tutti noi, iniziando da oggi, e che non inganna perché, praticata, porta frutti sicuri e duraturi: la via dell'educazione. Di più: è l'unica via che autentica il nostro pensiero e lo piega all'onestà. Solo se agiamo sull'onda dell'educazione le parole che pronunciamo possono avere il valore che viene dalla coerenza. E questo vale per tutti: ambasciatori, politici, cittadini e cittadine. È semplice e disarmante, come lo deve essere ogni discorso sull'educazione. La pace è un bene comune che riguarda ciascuno e ciascuna. Ognuno è educatore, senza nulla togliere a chi lo è di professione. Tutti possiamo andare oltre i limiti di velocità, magari con i figli a bordo, o rispettarli.

continua a pagina 16

Editoriale Cosa significa educare alla pace? COOPERAZIONE E MEDIAZIONE

LEONARDO BECCHETTI I 2023 è stato l'annus horribilis delle guerre. Dobbiamo augurarci che il 2024 sia un anno completamente diverso, impegnandoci in questa direzione. A partire dal comprendere che quella della guerra è una logica perdente e primitiva anche sul fronte puramente economico. La guerra ci fa venire infatti nella logica del conflitto per un bene scarso, una torta fissa (terra, materie prime) che può essere o "mia" o "tua" e che dobbiamo combattere per conquistare. L'operazione della logica bellica è il "contro": un "uno contro uno" che fa sempre meno di due, e distrugge progressivamente quel valore per cui combattiamo: non costi umani, sociali ed economici enormi. La storia dell'umanità indica come la prosperità economica corra invece su binari completamente diversi dove la logica della cooperazione e dell'innovazione suggeriscono che le torte non hanno dimensione fissa, ma possono essere significativamente se le costruiamo insieme cooperando e innovando. L'operazione della cooperazione e dell'innovazione è il "con", dove "uno con uno" fa sempre più di due, generando quella che in termini tecnici chiamiamo superadditività. Un esempio lampante arriva dalla storia europea, dove un passato di guerre sanguinose tra francesi e tedeschi per il controllo di risorse minerarie si trasforma, dopo la Seconda guerra mondiale, nella Comunità del Carbonio e dell'Acciaio, l'embrione dell'Unione Europea e della nostra prosperità. Perché israeliani e palestinesi non hanno lanciato l'idea di una Comunità Mediterraneo per la Pace e la Prosperità 70 anni fa?

continua a pagina 16

IL FATTO Francesco nel discorso al Corpo Diplomatico ha sottolineato l'«inutile strage» che colpisce sempre più i civili, invocando il disarmo

Educhiamoci alla pace

Appello del Papa affinché cessino le guerre in Medio Oriente, Ucraina, Asia e Africa: «Si rischia un conflitto globale» E richiama l'esigenza di costruire un clima di accordo. «Difendere la vita e vietare nel mondo l'utero in affitto»

TENSIONE COL LIBANO A Gaza ucciso l'1% della popolazione Raid contro Hezbollah

Le vittime nell'enclave superano quota 23mila su una popolazione di 2,3 milioni. Eliminato uno dei comandanti della milizia filo-iraniana. Il ministro della Difesa Galliani minaccia: «Beirut come la Striscia, se sarà necessario». La Jihad diffonde un nuovo video di un ostaggio. Inizia la tappa di Blinken ad Israele.

Broggi, Martegani e Scavo nel primo piano a pagina 4

APOLOGIA DI FASCISMO Plotoni e saluti romani alla commemorazione Accuse al Governo

È polemica sulla commemorazione, domenicana, della strage di Acca Larentia: centinaia di militanti di destra che si sono schierati col braccio teso per ricordare le 3 vittime del '78. Il video ha fatto il giro dei social. Interrogazione del Pd (e critica il silenzio della premier Meloni) ed esposto di M5s. I prattendono un'informativa della Digos.

Fatigante, Marcellini, Motta e Spagnolo nel primo piano a pagina 8

La guerra in Ucraina e il conflitto in Medio Oriente, ma anche i focolai in Asia e Africa. Il 2024 è un anno che «vorremmo di pace» ma che «invece si apre all'insegna di conflitti e divisioni». È con questa amara constatazione che papa Francesco ieri mattina ha iniziato il discorso per la tradizionale audienza ai membri del Corpo Diplomatico accreditato presso la Santa Sede. Una riflessione di ampio respiro dedicata alla «pace», nei suoi molteplici aspetti, in un momento storico in cui essa «è sempre più minacciata, indebolita e in parte perduta». Con il mondo che «è attraversato da un crescente numero di conflitti che lentamente trasformano quella che ho più volte definito "terza guerra mondiale" in un vero e proprio conflitto globale». Di qui la necessità di uno sforzo non solo diplomatico, che riscopra il valore dell'educazione alla pace, a tutti i livelli. Strettamente legato, è anche il tema della difesa della vita, e qui il Pontefice torna a chiedere che sia vietata la pratica dell'utero in affitto.



Cardinale, Insevoli e Rosoli alle pagine 2 e 3

I nostri temi LA STORIA Isabel, la verità e il fratellastro poi accettato MARCO ERBA A pagina 17 VANDALI AL CAV Sostenere le donne non può essere insopportabile MAURIZIO PATRICKELLO A pagina 17

SENZATETTO Sono già 12 le vittime del 2024. E a uccidere non è quasi mai il freddo



Non c'è tregua per i clochard

PAOLO LAMBRUSCHI

Cominciamo male. Solo nella prima settimana del nuovo anno sono già morti 12 senza fissa dimora. Si resta soli e dimenticati, nascosti negli angoli più impensati come il ripostiglio di un garage, la sala di attesa di un aeroporto dove bastano un vestito normale e un trolley a celare uno stato di deprivazione totale.

a pagina 17

IL CONTROLLO ALLO STATO Ex Ilva, da Mittal niente aumento Mazza a pagina 6



I DATI BANKITALIA La metà della ricchezza è del 5% dei più ricchi Soliani a pagina 15

LA CRISI DI GOVERNO Macron perde Borne, Parigi cerca un premier Zappalà a pagina 14

Marina Corradi Alla fontana C'era un gran lavatoio di pietra, nel cortile della casa delle nostre estati. Dalla canna l'acqua scendeva generosa, fresca. Usciva, il getto, giorno e notte, con una sorta di borbottio, di cantilena sempre uguale. Mi pareva sussurrasse qualcosa. Formava nella vasca, sul fondo scuro di muschi, uno specchio limpido. Bambina, nei giorni più caldi ci immergevo le mani, le braccia, finché dal freddo non sentivo male. Nell'acqua della fontana rivedo spezzata la mia faccia tonda, infantile, e la treccia bruna. I miei occhi interrogativi dentro quello specchio tremante, percorso dal getto. Cosa sarò da grande? E come sarà, diventare grande? Davanti a me il tempo sembrava una distesa infinita. Ma mi piaceva essere bambina, e che la sera mi venissero rimbombare le coperte. Mi piacevano le mie mani piccole accanto alle mani ruvide della vecchia ampezzana che faceva il bucato, strofinando forte il sapone di Marsiglia. La sua faccia antica, con rughe profonde come solchi, accanto alla mia, nello specchio della fontana. Sarei diventata anche io così, un giorno? Impossibile, sorridevo, come a un pensiero assurdo, come a una nuvola da nulla che solo per un istante oscuri il sole. Ora ho i capelli grigi. Eppure, è strano, vive ancora in me, in certi giorni, la bambina che si spezzava nel lavatoio, innamorata del getto d'acqua limpido, incessante - che anche la notte mormorava la sua cantilena.

© IMMAGINE ASSOCIATI

Facce

Agorà FILOSOFIA A 20 anni dalla morte realismo e diritti sono la lezione di Bobbio Assalto a pagina 20

SPETTACOLI Il "Metodo Pirandello" Paolo Rossi, il mio teatro è un salvavita Castellani a pagina 21

SPORT Baby-gol fuori controllo Scuole calcio vittime delle mire dei genitori Scacchi a pagina 22

IL CASO L'influencer: «In buona fede» «Truffa aggravata» Ferragni indagata per l'affaire Balocco

PETRO SACCO

Truffa aggravata dalla "minorata difesa" la circostanza prevista dal codice penale nei casi in cui l'autore del reato ha «approfittato di circostanze di tempo, di luogo o di persona, anche in riferimento all'età, tali da ostacolare la pubblica o privata difesa». Con questa accusa Chiara Ferragni è indagata a Milano per la vicenda del pandoro Pink Christmas: con l'influencer è indagata anche Alessandra Balocco. Entrambe non avrebbero ancora ricevuto un avviso di garanzia, nonostante la notizia dell'iscrizione nel registro degli indagati sia circolata dal primo pomeriggio di ieri, dopo che gli agenti della Guardia di Finanza si sono presentati negli uffici della storica azienda dolciaria di Fossano, in provincia di Cuneo, per raccogliere documenti e materiali utili a capire come sia stata gestita esattamente la campagna che ha portato a presentare come un'operazione di beneficenza la vendita del pandoro "rosa" nel 2021.

Servizio a pagina 15

L'ALTRO VOLTO DELLA POVERTÀ SI CHIAMA SOLITUDINE Stai vicino a chi ha bisogno. SOSTIENI OPERA SAN FRANCESCO. OPERASANFRANCESCO.IT osf

# Sanità, slitta di due anni il piano acquisti di Tac, ecografi e risonanze magnetiche

## Salute 24

La revisione del Pnrr rinvia la sostituzione di oltre 3.100 apparecchiature. Rimandati al giugno 2026 investimenti per 1,2 miliardi negli ospedali italiani

Gli ospedali italiani dovranno aspettare fino al 2026 per sfruttare nuove tecnologie diagnostiche come Tac e risonanze magnetiche di ultima generazione, acceleratori lineari o ecografi digitali: oltre 3.100 apparecchiature, su cui il Pnrr investe ben 1,2 miliardi. La revisione del Pnrr richiesta dall'Italia e approvata da Bruxelles a fine novembre prevede infatti anche uno slittamento

di due anni del nuovo piano di ammodernamento tecnologico degli ospedali.

**Marzio Bartoloni** — a pag. 23

## Stop a Tac, ecografi e risonanze: il maxi piano slitta di due anni

**Il ritardo.** Rinviata a giugno 2026 la scadenza per sostituire oltre 3100 grandi apparecchi negli ospedali per un investimento di 1,2 miliardi previsto dal Pnrr a fronte di un parco macchine per metà già vecchio

### Marzio Bartoloni

**G**li ospedali italiani alle prese con un parco macchine che scricchiola da tutte le parti visto che per oltre metà è già vecchio e superato dovranno aspettare fino al 2026 per sfruttare nuove tecnologie diagnostiche come Tac e risonanze magnetiche di ultima generazione, acceleratori lineari o ecografi digitali su cui il Pnrr investe ben 1,2 miliardi. Il che significa in molti casi per i pazienti dover ricevere diagnosi meno accurate e precise, ma anche più esposizioni alle radiazioni e minore velocità di esecuzione di esami oltre a referti non informatizzati.

La revisione del Pnrr richiesta dall'Italia nei mesi scorsi e approvata da Bruxelles a fine novembre prevede infatti per il capitolo salute anche uno slittamento di ben due

anni - di fatto dal 2024 al 2026 - del nuovo piano di ammodernamento tecnologico degli ospedali che rappresenta uno degli investimenti più attesi nelle corsie ospedaliere. Un piano appunto che stanziava 1,19 miliardi per la sostituzione di 3133 grandi apparecchiature sanitarie con più di 5 anni di vetustà: si tratta in particolare di Tac, risonanze magnetiche, Acceleratori Lineari, Sistema Radiologico Fisso, Angiografi, Gamma Camera, Gamma Camera/Tac, Mammografi, Ecotomografi. Il cronoprogramma originario del Pnrr prevedeva in particolare che 600 milioni fossero destinati alla sostituzione di 1.568 apparecchiature entro il terzo trimestre del 2023, e altri circa 0,60 miliardi per la sostituzione delle restanti 1.565 apparecchiature entro la fine del 2024. Ma con la revisione richiesta dal Governo italiano

e appena approvata dall'Europa la scadenza finale per mettere in funzione le nuove apparecchiature mediche ora è fissata a fine giugno del 2026 che è anche il termine finale per mettere a terra tutti gli investimenti previsti dal Pnrr.

Eppure la disponibilità dei macchinari non manca nonostante qualche difficoltà iniziale da parte delle aziende produttrici alle prese soprattutto nel recente passato con



le carenze a reperire le materie prime: delle 3100 apparecchiature da sostituire secondo il piano di ammodernamento previsto dal Pnrr ben 2800 sono andate già a gara attraverso la piattaforma Consip che sta facendo la parte del leone su questi appalti del Pnrr (si veda altro articolo in basso) a fianco ai residui bandi regionali. Non solo: alla centrale acquisti della Pa risultano anche già fatte la stragrande maggioranza degli ordini da parte delle Regioni. Un rinvio così lungo quindi non sembra proprio giustificato, ma deriverebbe - questa la spiegazione che circola - dalla richiesta soprattutto di alcune Regioni di rinviare la scadenza perché diversi ospedali non sarebbero pronti ad accogliere le nuove tecnologie e metterle in funzionamento perché mancano alcuni adempimenti abbastanza banali come lo smalti-

mento della vecchia apparecchiatura e i piccoli lavori che a volte sono necessari per adeguare i locali e fare posto alla nuova macchina (ma si tratta di piccoli appalti spesso di sole poche migliaia di euro).

Ritardi, questi, che ora dovranno pagare gli italiani costretti ad aspettare due anni in più per poter ricevere diagnosi più accurate grazie a tecnologie aggiornate. Anche perché la situazione negli ospedali - secondo l'ultima indagine realizzata da Confindustria dispositivi medici - è sconcertante: sono infatti quasi 37mila le apparecchiature di diagnostica per immagini presenti in Italia non più in linea con l'attuale livello di innovazione: in pratica oltre una su due sono obsolete e quindi anche meno efficienti. Tra quelle più vecchie di 10 anni ci sono il 92% dei mammografi convenzionali, il 96% delle Tac di base

(quelle con meno di 16 slice), il 91% dei sistemi radiografici fissi convenzionali, l'80,8% delle unità mobili radiografiche convenzionali e il 30,5% delle risonanze magnetiche chiuse (quella fino a 1,5 tesla).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sono 37mila le apparecchiature vetuste: tra queste il 92% dei mammografi e il 96% delle Tac di base hanno più di 10 anni



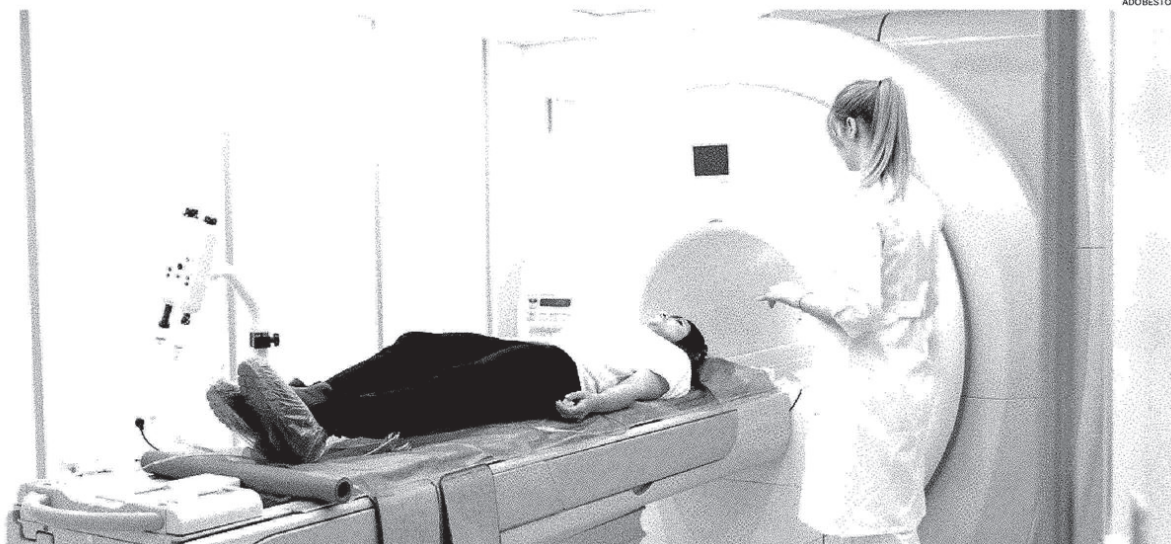
**ACQUISIZIONI**

Boston Scientific amplia il suo portafoglio di urologia con un accordo da 3,7 miliardi di dollari per acquisire Axonics, produttore di terapie di neuromodulazione

per l'incontinenza urinaria e fecale. La stima del mercato della neuromodulazione del nervo sacrale nel 2022 era di 800 milioni di dollari ma si prevede che a raggiungerà 1,6 miliardi di dollari entro il 2028

**LE CAUSE**

**Le gare sono già fatte, ma mancano i piccoli lavori per adeguare i locali e attivare i macchinari**



ADOBESTOCK

**Il piano di ammodernamento.**

Il Pnrr ha stanziato 1,2 miliardi per l'acquisto di oltre 3100 nuove grandi apparecchiature da attivare negli ospedali





# Da Consip acquisti sanitari verso i 25 miliardi

**La Società del Mef**  
I numeri dal 2018

Oltre 20 miliardi di acquisti per la Sanità pubblica italiana in cinque anni - dal 2018 al 2022 - a un ritmo di circa 4 miliardi l'anno. Un numero che quasi sicuramente sarà replicato se non superato con gli acquisti del 2023 portando così il totale della spesa sanitaria gestita a raggiungere quota 25 miliardi in sei anni. La Consip, la centrale acquisti della Pa, accompagna sempre più ospedali e Regioni nello *shopping* sanitario e lo fa anche sulla spinta degli investimenti del Pnrr che solo per il settore salute mette sul piatto oltre 15 miliardi, forte anche di una sinergia molto stretta con le società scientifiche per assicurare acquisti di qualità.

Un ruolo sempre più importante nonostante proprio le Regioni abbiano la responsabilità primaria sulla spesa sanitaria, per effetto della quale Asl e ospedali utilizzano i contratti stipulati dalle centrali di committenza regionali di riferimento e solo quando questi non sono disponibili gli strumenti di acquisto Consip.

Come detto fino al 2022 attraverso gli strumenti di e-procurement targati Consip sono stati effettuati acquisti di apparecchiature, dispositivi, farmaci e servizi digitali per un valore di 20,6 miliardi di euro.

Un forte acceleratore è stato il Pnrr per il quale la Società guidata da Marco Mizzau, è scesa in pista con le sue gare su due obiettivi: l'ammmodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero e la digitalizzazione dei Dipartimenti di emergenza e accettazione (i Dea) delle strutture. Sul primo fronte Consip ha già realizzato 9 gare del valore di oltre 1 miliardo di euro per l'acquisizione di oltre 2.800 nuove grandi apparecchiature ad alto contenuto tecnologico, coprendo oltre l'85% del fabbisogno complessivo - circa 3100 apparecchiature totali - espresso dalle Regioni al ministero della Salute. In pratica una volta messo a disposizione il contratto è poi la singola Asl richiedente (o la Regione) che decide il momento in cui fare l'ordine del macchinario.

Sul secondo fronte invece Consip ha sviluppato tre gare personalizzate per servizi di Sanità digitale del valore complessivo di oltre 2 miliardi per sistemi informativi "clinico-assistenziali" (telemedicina e cartella clinica elettronica), sistemi sanitari e servizi al cittadino (Cup, interoperabilità, portali e App) e sistemi gestionali.

Al cuore del modello Consip c'è la collaborazione sempre più stretta con le società scientifiche e le associazioni di riferimento di settore

nella definizione delle linee guida e nello sviluppo delle iniziative di gara, per garantire l'efficacia, l'appropriatezza e l'efficienza dei prodotti e dei servizi. Questi esperti sono impiegati da Consip anche nella stesura dei capitolati tecnici, consentendo così anche una valutazione più veloce e snella di dispositivi e apparecchiature in fase di gara a cui partecipano nel ruolo di commissari solo tecnici le cui caratteristiche professionali e di esperienza sono definiti anch'essi con le associazioni scientifiche.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Si va dai farmaci ai dispositivi fino alle apparecchiature. Una forte spinta è arrivata dagli investimenti Pnrr

**LE SINERGIE  
Per redigere  
i capitolati  
delle gare  
stretta  
collaborazione  
con le società  
scientifiche**



## Intervento

# LE TECNOLOGIE PNRR SIANO UN'OPPORTUNITÀ PER I PRIVATI NO PROFIT

di **Marco Elefanti\*** e **Giovanni Arcuri\*\***

Il dibattito tra policy maker e tecnici in tema di salute si è spesso concentrato sui valori fondanti l'organizzazione e la gestione dei sistemi sanitari pubblici. Il diritto alla salute è riconosciuto, nel nostro Paese, come un diritto inalienabile dell'individuo, a prescindere dalla sua situazione economica e contributiva, ed è sostenuto dallo Stato che si impegna a garantire ai cittadini l'eguale accesso ai servizi sanitari.

Questo dibattito non deve però distogliere l'attenzione dagli elementi che determinano oggi l'efficacia delle cure, tra i quali spicca la capacità di adottare e sostenere le soluzioni innovative frutto della ricerca clinica. Basti pensare alle tecniche di *imaging* di ultima generazione, che offrono una capacità diagnostica più accurata e tempestiva, ai sistemi robotici e alle tecniche mini-invasive che riducono il trauma chirurgico, aumentano la precisione e accelerano la guarigione. Ecco perché, nel ripensare il nostro sistema sanitario, è fondamentale riconoscere il legame tra tecnologia avanzata e qualità delle cure ed essere consapevoli degli investimenti necessari. In questo ambito, due gli elementi di novità:

1 Sono previsti nei prossimi anni ingenti investimenti grazie ai fondi del Piano di ripresa e resilienza, destinati all'innovazione e alla tecnologia;  
2 L'adozione di soluzioni di intelligenza artificiale nel settore sanitario porta con sé la prospettiva di determinanti vantaggi in termini di precisione, rapidità, personalizzazione e ottimizzazione nell'assistenza e promette di realizzare anche importanti progressi nel delicato equilibrio tra qualità delle cure e utilizzo efficiente delle risorse. Tuttavia, l'introduzione dell'AI implica sfide significative, legate soprattutto ai rischi conseguenti l'uso di algoritmi e modelli predittivi, che devono essere gestiti per assicurare sicurezza ed efficacia dei trattamenti. Serve per questo un impianto regolatorio, italiano ed europeo, e una distribuzione equa dei fondi fra le strutture che partecipano all'erogazione dei servizi di salute. I fondi del Pnrr saranno tuttavia destinati ai soli enti pubblici, determinando un divario incolmabile con le strutture private accreditate, specialmente quelle non profit. Queste ultime, pur utilizzando tali tecnologie per assistere i pazienti Ssn, non dispongono, per la loro natura non lucrativa, delle ingenti risorse necessarie per investimenti in tali innovazioni.

Operando con tariffe di rimborso non aggiornate da anni, a fronte di inflazione crescente e aumento dei costi operativi, esse si trovano a fronteggiare fragili equilibri economici che rendono impossibile sostenere gli investimenti necessari senza un adeguato sostegno finanziario esterno. Il caso Policlinico Gemelli appare emblematico. Si tratta di una struttura non profit accreditata al Sistema

sanitario del Lazio che reinveste nell'ospedale ogni risorsa economica generata dalla gestione. Fedele alla sua natura non profit, il Policlinico Gemelli declina la propria missione sanitaria dando risposta a ogni bisogno di cura dei pazienti, indipendentemente da qualsiasi considerazione di convenienza economica. Questo approccio si traduce in un'assistenza accessibile e di alta qualità per la popolazione, riflettendo una concezione della salute come diritto universale e della cura come atto di carità verso la persona sofferente. Con oltre 95.000 ricoveri e 10 milioni di prestazioni ambulatoriali annue, il Gemelli è riconosciuto stabilmente ai vertici tra le istituzioni ospedaliere italiane, è considerato dalla classifica di *Newsweek* il 38° miglior ospedale del mondo ed è accreditato secondo gli standard di qualità della *Joint Commission International*. Nonostante l'innegabile contributo al Ssn, il Gemelli è escluso dalla possibilità di accedere ai finanziamenti previsti per l'innovazione tecnologica e nessuna delle 3.133 grandi tecnologie diagnostiche e terapeutiche previste dal Pnrr è destinata alla struttura. Nella prospettiva di sviluppare un sistema sanitario su base universale, appare irragionevole escludere il Gemelli, come le altre strutture appartenenti al settore privato non profit, dalla possibilità di accedere – naturalmente su base competitiva – ai finanziamenti a supporto dell'innovazione tecnologica, perché esse partecipano in modo determinante all'impegno di rendere il sistema sanitario pubblico migliore, equo ed efficiente per tutti. Investire in salute significa investire nel più prezioso dei beni, la vita umana, e in un futuro in cui ogni individuo possa godere del diritto alla salute in maniera più completa ed equa.

È una responsabilità che riteniamo implichi una revisione critica e un ripensamento equo nella distribuzione dei finanziamenti, con un processo guidato da un dialogo aperto e costruttivo tra tutti gli stakeholder, supportato da una visione strategica chiara e dalla volontà di perseguire un innalzamento della qualità delle cure su tutto il territorio nazionale.

\* Direttore Generale

\*\* Direttore Tecnico, ICT e Innovazione

Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS

© RIPRODUZIONE RISERVATA



8 gen  
2024

IN PARLAMENTO

## S 24 ▲ **Manovra 2024/ le misure per la Sanità in controluce**

di *Stefano Simonetti*

Si è dunque concluso l'iter della seconda legge di bilancio della XIX Legislatura con la pubblicazione sul SO della GU n. 303 della legge n. 213 del 30 dicembre 2023, entrata in vigore il 1° gennaio. Sul piano procedurale sembrava che fossero state superate le anomalie del passato, ma molte difficoltà



sopravvenute hanno portato ad un risultato "quasi" uguale a quelli degli anni scorsi. Accadeva da tempo immemore che il testo del Ddl governativo venisse ridotto a un solo articolo con centinaia di commi perché il Governo, in prossimità della fine dell'anno, era costretto a porre il voto di fiducia per scongiurare il ricorso all'esercizio provvisorio. E così è stato pure questa volta con il voto sul maxi emendamento al Senato il 22 dicembre e il successivo passaggio blindato e definitivo alla Camera del 29 dicembre, senza peraltro il ricorso al voto di fiducia. Non è stato quindi possibile superare del tutto la assurda tradizione del passato ed evitare il consueto e, a volte, imbarazzante assalto alla diligenza che, immancabilmente, è avvenuto nelle ultime ore.

Abbiamo quindi una ulteriore legge fatta di un solo articolo: in realtà, la legge 213/2023 consta di 21 articoli ma quelli da 2 a 21 si riferiscono a norme di approvazione dello stato di previsione mentre la "vera" legge è l'art. 1, composto di 561 commi, a occhio la metà di quelli del passato. Oltretutto, questa tecnica legislativa – se è possibile chiamarla in tal modo – comporta

norme molto difficili da leggere, essendo tutte prive di rubrica e sistematicità. Più o meno sono confermate tutte le disposizioni presenti nel Ddl con la sola eccezione del vecchio art. 33 – quello sulle pensioni – che è stato destrutturato in una modalità ai limiti dell'illeggibilità.

Rispetto al testo uscito dal Consiglio dei ministri del 28 ottobre scorso – commentato su questo sito il 30 ottobre - sono state sostanzialmente confermate le disposizioni riguardanti, in particolare, la sanità e il lavoro pubblico; come già detto, è stata invece molto modificata la norma sulle pensioni. Vediamo il dettaglio precisando che tra parentesi viene indicata la corrispondente norma del Ddl di ottobre.

**comma 15 (già art. 5)** => norma di natura eccezionale. Si tratta del cosiddetto taglio del cuneo fiscale, o esonero contributivo per i lavoratori dipendenti pubblici e privati. La circostanza che questa disposizione si applichi anche ai dipendenti pubblici è evidente per via dell'indicazione "rapporti di lavoro dipendente" con la sola espressa esclusione dei "rapporti di lavoro domestico". È, come detto, una misura provvisoria limitata ai redditi bassi che vale solo per il 2024 e che impiega la quota più consistente della manovra. Tale misura è destinata a finanziare l'esonero che era già previsto negli ultimi due anni e in scadenza a fine 2023. Il taglio del cuneo contributivo è pari al 6% se la retribuzione imponibile non eccede l'importo mensile di 2.692 euro e al 7% se la stessa retribuzione non eccede l'importo mensile di 1.923 euro. La manovra esclude, inoltre, dal taglio dei contributi il rateo della tredicesima mensilità. L'intervento dovrebbe garantire ai lavoratori fino a 35.000 euro circa 1.000 euro in più, a cui si vanno ad aggiungere altri 260 euro di taglio Irpef previsto dalla riforma fiscale con il passaggio da quattro a tre aliquote. Nessun vantaggio per i lavoratori con reddito superiore a 35.000 euro annui. L'esonero parziale dei contributi previdenziali è senz'altro una leva interessante per il potere d'acquisto dei salari: peccato che nelle aziende sanitarie della misura ne beneficino veramente in pochi. La soglia di 35.000 euro annui è ampiamente superata da tutti i dirigenti ma anche da tutto il personale inquadrato nella Area quarta, cioè in pratica da circa 450.000 lavoratori.

comma 16 (era l'art. 6) = la tematica disciplinata in questo articolo è quella dei benefici fiscali per il welfare aziendale. La questione è tanto interessante quanto complicatissima ed era stata già stata affrontata su questo sito addirittura il 14 giugno dell'anno scorso. Continuo a ritenere che la disposizione sia applicabile anche ai pubblici dipendenti e gli interventi del datore di lavoro descritti in questo articolo rientrino pienamente nella fattispecie di cui all'art. 57, comma 1, lettera e), della Preintesa del Ccnl dell'Area Sanità siglata il 28 settembre scorso. Il punto citato – innovativo rispetto alla clausola contrattuale precedente - prevede proprio "altre categorie di beni e servizi che, in base alle vigenti norme fiscali, non concorrono a formare il reddito di lavoro dipendente".

comma 18 (era l'art. 7) = viene ridotta l'aliquota sostitutiva sui premi di produttività entro il limite complessivo di 3.000 € annui. La norma, in ogni caso, va applicata solo nel privato e non anche nel pubblico, per il chiaro disposto del comma 186 della legge citata, e così è sempre stato. Resta completamente ignorata la promessa di detassazione dell'accessorio che è divenuta ormai una beffa

**comma 27 (già art. 10, comma 1)** => vengono stanziati sul Bilancio dello Stato per il triennio contrattuale 2022-2024 (solo per il personale statale) altri 3 miliardi per il 2024 e altri 5 miliardi per il 2025 per i rinnovi contrattuali. Tuttavia, i tre miliardi indicati sono indistinti ed è quindi impossibile comprendere la suddivisione tra i comparti e le aree. Quello che sembra chiaro è che l'importo si riferisce sia al personale contrattualizzato che a quello in regime di diritto pubblico e che, ovviamente, tutte le cifre sono al lordo, per cui occorre togliere circa il 37%. Dei tre miliardi stanziati un buon terzo rientrerà in possesso dell'erario sotto forma di Irpef.

**comma 28 (già art. 10, comma 2)** => si fa riferimento alla cosiddetta supertredicesima che dovrà essere erogata – come anticipazione e non a fondo perduto – nel 2024 da parte delle amministrazioni che non l'hanno pagata a dicembre 2023. Si tratta dell'anticipazione già percepita (la vecchia indennità di vacanza contrattuale) incrementata 6,7 volte il suo valore

**comma 29 (era l'art. 10, comma 3)** => dispone che per il personale dipendente da altre pubbliche amministrazioni – tra le quali tutto il Ssn - gli incrementi degli stanziamenti per rinnovi contrattuali avvengono sulla base degli stessi criteri di cui al comma 27. A proposito di "criteri", nella prima stesura si precisava "con le modalità e nella misura in cui" ma ora si dice semplicisticamente "sulla base dei criteri", locuzione che, se parliamo di risorse finanziarie, non vuol dire francamente nulla.

**comma 30 (già art. 10, comma 4)** => le disposizioni del comma 29 e, soprattutto, i finanziamenti ricomprendono anche gli aumenti per il personale convenzionato (Mmg, Pls, specialisti ambulatoriali)

**comma 31 (già art. 10, comma 5)** => gli oneri sempre di cui al comma 29 comprendono anche i riconoscimenti finalizzati a valorizzare la specificità medico-veterinaria, infermieristica e dell'altro personale ma ci vorrà uno specifico Atto di indirizzo del Comitato di settore per la contrattazione collettiva

**commi da 125 a 164** => questa parte costituisce l'emendamento governativo all'ex art. 33 che aveva suscitato tante polemiche. Nel testo definitivo della legge gli interventi sulla previdenza sono ora numerosi ed estremamente complicati. Le questioni che coinvolgono il personale della Sanità pubblica sono molteplici e la soluzione adottata dal Governo è stata efficacemente commentata da [Claudio Testuzza il 20 dicembre scorso](#) su questo sito. Aggiungo soltanto una valutazione sintetica: la soluzione è a mio avviso incostituzionale, inutilmente persecutoria e controproducente.

Incostituzionale, perché senza motivazioni oggettive discrimina le altre professioni sanitarie rispetto agli infermieri (senza voler citare, peraltro, la dirigenza sanitaria) ma anche perché, in ogni caso, tutta la revisione delle finestre d'uscita per le pensioni anticipate prevede un posticipo della decorrenza dell'assegno che si concretizza in un ennesimo scippo di diritti quesiti ed è in assoluta controtendenza con le chiare e inequivocabili indicazioni della Corte Costituzionale che, con la sentenza n. 130 del 23 giugno 2023 (illegittimità del differimento del Tfr dei dipendenti pubblici), ha già censurato queste manovre; persecutoria, perché si accanisce nei confronti di soggetti che versano in condizioni contrattuali e organiche quasi disperate; controproducente, perché la paura suscitata dal testo del vecchio art. 33 ha già prodotto decine e decine di dimissioni di personale. Se poi si pensa che i problemi delle carenze organiche possano essere risolti trattenendo gli infermieri fino a 70 anni (!), c'è davvero da chiedersi se gli estensori dell'emendamento sappiano di cosa stiamo parlando

**comma 217 (già art. 41)** => definizione del fondo sanitario nazionale – termini gergali utilizzati per indicare il "livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato" - che per il 2024 dovrebbe essere di circa 134 mld. Tale importo indistinto dovrà finanziare tutte le attività della sanità prescritte nei commi successivi, ma anche i rinnovi dei Ccnl per il triennio 2022-2024, cioè ben otto diversi e importanti impieghi con le stesse risorse. Rispetto alla norma contenuta nel Ddl, si prevede una futura riduzione del fondo

**comma 218 (già art. 42, comma 1)** = con le disposizioni sulle prestazioni aggiuntive si stabilisce la prosecuzione del regime per le liste d'attesa fino al 31.12.2026 e l'estensione a tutte le prestazioni del "personale medico" (solo per loro). Appare molto complesso distinguere sul campo quali siano le prestazioni finalizzate alle liste di attesa (pagabili a tutta la dirigenza) e quelle riservate solo ai medici. La norma appare assolutamente inutile perché l'aumento fino a 100 euro è già previsto dall'art. 89, comma 4, della Preintesa del Ccnl del 28 settembre che evidentemente gli estensori della norma non conoscono. Ma, a parte questo, è singolare che il comma si chiuda con la prescrizione che "restano ferme le disposizioni vigenti in materia... orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi". Se la settimana lavorativa non può eccedere come media semestrale le 48 ore (art. 4 del d.lgs. 66/2006) e se è obbligatorio il riposo biologico giornaliero di 11 ore (art. 4), ci si chiede quando possano essere svolte le prestazioni aggiuntive.

**comma 219 (già art. 42, comma 2)** => le prestazioni aggiuntive del personale del comparto possono essere portate a 60 euro, anche se non si comprende chi le autorizzi ("può essere aumentata"). Riguardo alle prestazioni aggiuntive del comparto ho scritto infinite volte che si tratta di un istituto giuridico "fantasma" in quanto privo di una disposizione legislativa univoca e chiara sulla natura e caratteristiche di queste prestazioni. In tal senso,

sarebbe interessante verificare se gli estensori della norma – ma anche tutti gli utilizzatori sul campo – siano in grado di indicare quali siano

esattamente "le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive"

**comma 220 (già art. 42, comma 3)** => autorizzazione alla spesa di 200 e 80 ml di € per le finalità dei commi precedenti

**comma 221 (già art. 42, comma 4)** => gli stanziamenti di cui al comma 220 sono a valere sul fabbisogno standard, quindi non sono incrementi ulteriori

**comma 222 (già art. 42, comma 5)** => disposizioni sul blocco dell'intramoenia in caso di non rispetto del Piano delle liste di attesa

**comma 223 (già art. 43)** => aumento dell'8,5% del tetto per la spesa farmaceutica (+ 0,2%) e diminuzione del tetto di quella convenzionata territoriale (- 0,2%) che diventa pari al 6,8% del fondo sanitario

**commi da 224 a 231 (già art. 44)** => norme sulla ridefinizione della spesa farmaceutica. Il risultato più evidente di questa operazione sarà un maggiore utilizzo del canale convenzionato rispetto al canale della distribuzione diretta (dd) o per conto (dpc). Cambierà anche il sistema di remunerazione delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime Ssn. Vengono infine sostituite le agevolazioni attuali a favore delle farmacie rurali

**comma 232 (già art. 45)** => possibilità di coinvolgere il privato accreditato nel Piano delle liste di attesa nel limite dello 0,4% del fondo sanitario pari a circa 536 mln

**comma 233 (già art. 46)** => si rivedono i tetti per la spesa da privato accreditato (ricoveri e specialistica ambulatoriale) che sarà pari alla spesa consuntivata nel 2011 incrementata dell'1% nel 2024, del 3% nel 2025 e del 4% nel 2026

**comma 234 (già art. 47)** => si mantiene anche per il 2024 la quota premiale sulle risorse ordinarie per il finanziamento del Ssn

**comma 235 (già art. 48)** => quota di 50 ml di € per il 2024 vincolata all'aggiornamento dei Lea

**comma 236** => viene prorogato fino al 31.12.2025 l'incremento della valorizzazione tariffaria dell'attività dell'Ismett di Palermo (norma non presente nel Ddl)

**comma da 237 a 243 (già art. 49)** => norme sulla quota di compartecipazione alla spesa per i transfrontalieri. Vedi in proposito l'articolo specifico pubblicato sul sito lo [scorso 3 novembre](#)

**comma 244 (già art. 50)** => per l'attuazione del Pnrr e della revisione dell'assistenza territoriale, incremento di 250 ml per il 2025 per la spesa del personale dipendente (nulla per il 2024). Norma a mio avviso di puro effetto-annuncio e nessuna concretezza, basterebbe soltanto segnalare che per realizzare tutti gli interventi della Missione 6 del Piano serviranno almeno 36.000 nuovi infermieri, a tacere delle altre professionalità.

8 gen  
2024

## AZIENDE E REGIONI

S  
24

# Manovra 2024/ Aziende Ssn: l'affrancamento delle plusvalenze di terreni e partecipazioni sarà possibile anche per quest'anno

di Roberto Caselli

La manovra di bilancio appena approvata (Legge 213/2023, pubblicata nella GU del 30 dicembre 2023) non prevede, per le Aziende del Ssn, misure collegate alla riforma fiscale in corso di attuazione; d'altra parte la Legge delega non contiene alcuna apertura verso

riduzioni della pressione fiscale a favore della sanità pubblica che, in questa fase di crisi, avrebbero potuto consentire qualche investimento in più, ad esempio per incrementare la dotazione del personale sanitario. Si veda in proposito le considerazioni espresse nel servizio "I 45 anni amari del Ssn tra articolo 32 disatteso e iniquità fiscale".

La Legge prevede comunque (art. 1, commi 52 e 53) l'ennesima, addirittura la ventunesima, riapertura dei termini per l'affrancamento delle plusvalenze di terreni e di partecipazioni, confermando in sostanza la normativa contenuta nella Finanziaria del 2003 ( Decreto legge 24 dicembre 2002, n. 282, art. 2 comma 2. convertito, con modificazioni, dalla legge 21 febbraio 2003, n. 27). La norma consentirà pertanto anche agli enti non commerciali, ivi comprese le Aziende del Ssn, l'affrancamento (vale a dire la sterilizzazione fiscale) delle eventuali plusvalenze maturate, sia sui terreni edificabili e su quelli con destinazione agricola, posseduti alla data del 1 gennaio 2024, che non





rientrano fra quelli utilizzati nella sfera commerciale.

Usufruiscono del possibile affrancamento anche le partecipazioni (negoziato e non negoziato in mercati regolamentati in sistemi multilaterali di negoziazione).

L'affrancamento si potrà realizzare con il pagamento, entro il 30 giugno 2024 (ritornando cioè alle scadenze in vigore fino al 2022 ) di un'imposta sostitutiva sul valore di mercato al 1 gennaio 2024, desunto da una perizia giurata redatta, entro lo stesso termine del 30 giugno, da iscritti agli albi degli ingegneri, degli architetti, dei geometri, dei dottori agronomi, degli agrotecnici, dei periti agrari, dei periti industriali edili e dai periti camerali. Esiste anche quest'anno, anche se di scarso interesse per le aziende del Ssn, la possibilità di affrancare anche le plusvalenze su titoli ( con riferimento all'art. 67 comma 1 lettere c) e c) bis del Tuir). In questo caso, può essere considerato, in luogo del costo o valore di acquisto, la media aritmetica dei prezzi rilevati nel mese di dicembre 2023.

L'aliquota dell'imposta sostitutiva, uguale per ognuna delle fattispecie considerate , è stata confermata al 16 %. L'importo sarà rateizzabile in due o tre esercizi, a decorrere dal 30 giugno 2024 in rate annuali, di pari importo, con interessi al 3% sulle rate successive alla prima.

Le modalità per usufruire dell'affrancamento delle plusvalenze ( illustrate dall'Agenzia delle Entrate con la circolare del 4 agosto 2004 , n. 35/E, con riferimento alla proroga di cui alla Finanziaria 2004), interessante qualora un'azienda sia proprietaria di aree per le quali sia stata prevista la vendita in un futuro più o meno lontano, sono le stesse previste nei provvedimenti precedenti.

L'interesse ad avvalersi del beneficio era notevole quando l'aliquota dell'imposta sostitutiva del primo provvedimento era del 4% e si confrontava con l'aliquota Ires ordinaria del 36%, mentre è assai ridimensionato ora che l'aliquota è passata, dal 2023, al 16% a fronte di un'aliquota Ires ordinaria del 24% ; il risparmio di imposta rispetto al trattamento ordinario potrebbe non coprire neanche le spese della perizia; nel caso invece delle aziende ospedaliere, alle quali è riconosciuta l'aliquota agevolata del 12%, è da escludere del tutto l'interesse al provvedimento.

Il confronto, naturalmente, non dovrà essere effettuato solo fra le aliquote, ma soprattutto tenendo conto delle diverse basi imponibili.

Esempio: costo di acquisto 30, valore mercato 100, plusvalenza maturata 70.

Tassazione ordinaria  $70 \times 24\% = 16,80$  Tassazione con affrancamento  $100 \times 16\% = 16$

Dopo 21 anni di continue riaperture del provvedimento ci si domanda quali siano le ragioni per perpetuare una misura che per sua natura aveva un senso solo se straordinaria.

8 gen  
2024

## LAVORO E PROFESSIONE

S  
24

# Previdenza, quali scenari pensionistici e assistenziali a fronte dei maxi gap nelle dichiarazioni

di *Claudio Testuzza*

Con l'ingresso nel sistema previdenziale del calcolo contributivo esiste un rapporto stretto fra contributi e trattamento pensionistico. Il sistema permette di rapportare quanto si versa in tutta la vita lavorativa con la pensione che si potrà percepire. È pur vero che ancora oggi il sistema previdenziale italiano si basa sul criterio della ripartizione per il quale le pensioni in essere sono finanziate dai contributi dei lavoratori anziché sulla capitalizzazione, di quanto versato, secondo cui i contributi di ogni persona vengono investiti nel mercato dei capitali e ripagati al termine del periodo d'assicurazione. In questo modo ognuno risparmierebbe per se stesso. È chiaro, quindi, che il meccanismo della capitalizzazione è fortemente correlato a quanto viene versato ed è, quindi, proporzionale al proprio reddito.

La veemente critica sulla ricerca di risparmio da parte degli Enti previdenziali, con l'allungamento della vita lavorativa, la riduzione degli importi pensionistici e l'incremento dei contributi dovrebbe partire dalla constatazione di quanto viene destinato ogni anno all'erario e quindi di quanto viene dichiarato ai fini fiscali.

Il totale dei redditi prodotti nel 2021 e dichiarati nel 2022 ai fini Irpef è ammontato a 894,162 miliardi, per un gettito generato di 175,17 miliardi, in crescita rispetto ai 164,36 miliardi dell'anno precedente: 157 i miliardi dovuti



all'Irpef ordinaria; 12,83 quelli dell'addizionale regionale e 5,35 quelli dell'addizionale comunale). Aumentano i dichiaranti (41.497.318 soggetti) e i contribuenti/versanti, vale a dire coloro che versano almeno 1 euro di Irpef, salgono a quota 31.365.535, valore più alto registrato dal 2008.

Ma, intanto, a ciascun contribuente, corrispondono però, di fatto, 1,427 abitanti. E quasi la metà (il 47%) non dichiara redditi. Nel dettaglio, la scomposizione per fasce di reddito rivela che da 0 fino a 7.500 euro lordi si collocano 8.832.792 soggetti, il 21,29% del totale, che pagano in media 26 euro di Irpef l'anno. I contribuenti che dichiarano redditi tra i 7.500 e i 15mila euro lordi l'anno sono invece 7.819.493, cui corrispondono 11,16 milioni di cittadini (il 18,84%). L'Irpef media annua pagata è di 358 euro e si riduce a 251 euro nel calcolo per abitante. Nel complesso, dunque, i contribuenti delle prime due fasce di reddito, il 42,59% del totale, pagano solo l'1,73% dell'Irpef complessiva.

L'anno scorso il 41 per cento dei contribuenti italiani ha dichiarato un reddito inferiore ai 15 mila euro. Si tratta di circa 16,7 milioni di persone, che hanno dichiarato in media 7 mila euro. Ci sono stati, poi, circa 5,5 milioni di contribuenti (il 13,5 per cento) che hanno dichiarato tra i 15 e i 20 mila euro, 6,7 milioni tra i 20 e i 26 mila euro (16,5 per cento), 5,9 milioni tra i 26 e i 35 mila (14,6 per cento), 4,6 milioni tra i 35 e i 75 mila euro (11,5 per cento) 542 mila tra i 75 e i 100 mila euro (1,3%).

Se consideriamo, poi, che il limite massimo reddituale su cui si versa il contributo previdenziale IVS (Inps) attualmente è di 113,520 euro si comprende che il sistema previdenziale è condannato a vivere sempre in crisi.

Le entrate complessive dell'Inps ammontano a 530 miliardi. Il gettito contributivo è di 260 miliardi. Le uscite complessive sono di 504 miliardi. Le uscite per pensioni ammontano a 283 miliardi. Per pareggiare questi bilanci, in sostanziale cronica passività, i trasferimenti posti a carico del bilancio dello Stato devono necessariamente concorrere al ripiano dei disavanzi delle singole gestioni.

Le entrate dell'Istituto vedono pertanto una sempre maggiore rilevanza dei trasferimenti dalla fiscalità generale. In pratica i pochi contribuenti al fisco con redditi dichiarati medio alti, e fra questi, in molti casi, gli stessi già pensionati, intervengono economicamente a supportare gran parte dei debiti dell'Inps.

Pochi contributi da redditi modesti o addirittura inesistenti daranno solamente possibili interventi assistenziali e non certo pensioni.

Soluzioni miracolistiche non ce ne sono e ancorché fossero disponibili i risultati li avremmo non prima di 20-25 anni. E allora bisognerà puntare a portare a galla una buona parte dei lavoratori "invisibili" presenti nel Paese. Stiamo parlando di coloro che svolgono un'attività in nero che ammontano a circa 3 milioni di persone per un sommerso di 173,9 miliardi e di evasori che,

secondo l'Istat, hanno sottratto, sempre nel 2021 (ultimi dati analizzati), 83,6 miliardi di cui oltre 10,4 di contributi.

Appare, altresì, necessario incentivare ulteriormente l'ingresso delle donne nel mercato del lavoro, visto che siamo fanalino di coda in Europa per il tasso di occupazione femminile (pari al 50 per cento circa). Bisognerà rafforzare le politiche che incentivano la crescita demografica (aiuti alle giovani mamme, alle famiglie, ai minori, etc.) e allungare la vita lavorativa delle persone (almeno delle persone che svolgono un'attività impiegatizia o intellettuale). E poi, è necessario innalzare il livello di istruzione della forza lavoro che in Italia è ancora tra i più bassi di tutta l'Ue.

E, infine, nell'immediato distinguere i trattamenti pensionistici da quelli assistenziali. Ricordiamo che il 77,8% delle pensioni è di tipo Ivs (invalidità, vecchiaia, superstiti), mentre le assistenziali (invalidità civili, assegni e pensioni sociali, pensioni di guerra) costituiscono il 19,4% del totale. Il rimanente 2,8% circa è rappresentato dalle prestazioni di tipo indennitarie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**PEDIATRIE SOTTO STRESS**

# Influenza e bronchioliti, bimbi nel mirino

*È la peggior stagione dal 2009-10. Palamara (Iss): alta circolazione dei virus con la riapertura delle scuole*

**ENRICO NEGROTTI**

**S**indromi para-influenzali più che Covid-19, con una forte presenza di bronchioliti nei bambini piccoli. Sono queste le infezioni respiratorie che stanno riempiendo ospedali e Pronto soccorso da qualche settimana, e che, complice la riapertura delle scuole dopo le vacanze di Natale, potrebbero mantenere alta la propria diffusione.

Intanto la procura di Brescia ha aperto un'inchiesta per chiarire le circostanze della morte per bronchiolite di una bimba di due mesi all'ospedale di Desenzano sul Garda (Brescia). Pare che avesse un quadro complesso alla nascita, ma sarebbe stato aggravato dalla bronchiolite. Le sue condizioni sono peggiorate in poche ore sabato pomeriggio: è stata portata all'ospedale dalla famiglia, di origine romena, che vive provincia di Mantova, ma non c'è stato nulla da fare. Intanto quattro bambini sotto i due anni di età sono ricoverati in terapia intensiva per bronchiolite all'ospedale di Avellino (due provengono dal

Santobono di Napoli).

L'ultimo rapporto della rete di sorveglianza dei virus respiratori RespiVirNet, attiva presso l'Istituto superiore di sanità (Iss), con i dati relativi all'ultima settimana del 2023 indica un lievissimo calo dell'incidenza dei virus respiratori in generale, ma in aumento di quelli influenzali. In particolare, segnala l'Iss, tra i bambini al di sotto dei cinque anni.

In generale è molto alta l'incidenza in Abruzzo, Campania, Friuli-Venezia Giulia, Toscana e Umbria. Nella stagione 2023-24 la curva epidemica sta toccando quote mai raggiunte nelle prece-

endenti annate, a partire dal 2009-10. Stimati un milione di infezioni nell'ultima settimana dell'anno, il che porta il totale dall'inizio della sorveglianza (metà ottobre 2023) a 6 milioni 719mila casi.

I dati registrati negli studi dei medici di medicina generale e dei pediatri (su cui si basa la rilevazione RespiVirNet) sono confermati negli ospedali: al Policlinico Umberto I di Roma segnalava nei giorni scorsi Fabio Midulla, responsabile del reparto di Pediatria d'urgenza (nonché presidente della Società italiana malattie respiratorie infantili, Simri) «gli

accessi al Pronto soccorso sono triplicati nell'ultimo mese. E il

90% dei piccoli ricoverati nel nostro reparto sono bambini con bronchiolite». Aggiungendo che «i tre virus che stanno circolando sono: il virus respiratorio sinciziale (Rsv) al primo posto, e poi a seguire influenza e Sars-CoV-2 più o meno nella stessa misura». Analogo sovraffollamento all'ospedale Bambino Gesù di Roma: «Dai 300 accessi giornalieri in Pronto soccorso siamo arrivati anche a punte di 450-480 ingressi tra il 23 dicembre e Capodanno» riferisce il responsabile del Pronto soccorso Sebastian Cristaldi, mentre la situazione è migliorata con la riapertura degli studi medici sul territorio da martedì scorso. Aggiungendo che «sotto i due anni preoccupa il virus respiratorio sinciziale (Vrs) che è la causa di sette bronchioliti su dieci». Si tratta di una infezione virale acuta che «può peggiorare nel giro di poche ore - avverte Cristaldi -, quindi i bambini di 2-3 anni vanno monitorati quotidianamente». Difficile tuttavia fare previsioni su quando sarà superato il picco delle infezioni respiratorie. Spiega Maria Teresa Palamara, direttore del dipartimento Malattie infetti-

ve dell'Iss: «È probabile che nelle prossime settimane ci sarà ancora una circolazione sostenuta dei virus respiratori, specie con la riapertura delle scuole».

Viceversa il Covid-19, secondo i dati dell'ultimo monitoraggio del ministero della Salute e dell'Iss, sembra in calo. L'indice di trasmissibilità è risultato stabile sotto la soglia epidemica (0,75), in calo al 3 gennaio sia l'occupazione dei posti letto in area medica (ora al 10,1% dall'11% della settimana precedente) e in terapia intensiva (al 2,8% dal 3,2%).

**La procura di Brescia indaga sulla morte di una piccola di due mesi all'ospedale di Desenzano**



Influenza in aumento tra i bimbi al di sotto dei 5 anni/Ansa



8 gen  
2024

## LAVORO E PROFESSIONE

S  
24

# Fnomceo: per combattere la violenza agire su denunce ingiuste, false notizie e formazione

Castellammare di Stabia, Napoli, ospedale San Leonardo, 3 gennaio: due infermiere aggredite, una delle quali colpita con pugno in pieno volto. Roma, 4 gennaio: una ambulanza del 118 presa a sassate e sprangate in un campo nomadi. Soriano Calabro, Vibo Valentia, 5 gennaio: in cinque contro la dottoressa della guardia medica, picchiati gli operatori del 118 che erano intervenuti in soccorso.

"Sembra, ancora una volta, un bollettino di guerra il resoconto delle aggressioni contro medici e infermieri in questo primo, brevissimo scorcio del 2024" sottolinea il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, Filippo Anelli, chiedendo più sicurezza, ma non solo.

"Da tempo – commenta – denunciavamo questa escalation senza fine di violenza. E, in questa nostra battaglia, sentiamo profondamente vicini il ministro della Salute Orazio Schillaci, il ministro dell'Interno Matteo Piantedosi e tutto il Governo. Abbiamo apprezzato l'iniziativa di implementare i presidi di polizia negli ospedali, la campagna di sensibilizzazione messa in campo".

"In particolare, il ministro Schillaci – continua – ha mostrato di aver compreso quello che da tempo ribadiamo: occorre una grande operazione culturale, che restituisca al medico, anche agli occhi dei cittadini, il suo ruolo



e la sua dignità professionale”.

“La violenza contro i medici – spiega Anelli – è un fenomeno complesso, multifattoriale. Ed è intimamente legata ad altre questioni. In primis, quella delle denunce ingiuste, che costituiscono anch’esse una forma sottile e strisciante di violenza, perché possono distruggere, senza fondamento, la carriera e la vita di un professionista. Non solo: le notizie su presunti casi di malasanità, che si rivelano poi infondate, alimentano un clima di odio e di rabbia. Per questo sosteniamo il Governo nella sua opera volta a trovare una soluzione, e auspichiamo uno scudo penale per arrivare, come è nella maggioranza degli altri Paesi europei, alla depenalizzazione dell’atto medico”.

“Le aggressioni fisiche o verbali – aggiunge – sono anche l’espressione più eclatante di una generale svalutazione delle figure degli operatori sanitari, visti non nel loro ruolo salvifico, di curanti, ma come terminale dei malfunzionamenti o dei ritardi del Servizio sanitario nazionale. O, persino, come colpevoli della malattia, di una diagnosi o di un esito infausto e ineludibile. Per questo, un altro suggerimento è che, nei pronto soccorso, siano presenti mediatori culturali, che spieghino a chi è in attesa cosa sta avvenendo all’interno”.

“Se allarghiamo ancora il campo – prosegue – la violenza è figlia delle false notizie: nel male, appunto, ma anche nel bene, in quella propaganda di scoperte e di cure, magari promettenti ma ancora a uno stadio iniziale di ricerca, che portano a far credere la medicina invincibile e a far dimenticare i suoi limiti. Ed è alimentata dagli hate speech, i discorsi d’odio, che, soprattutto sui social, diffondono intolleranza. E che, in queste ultime ore, non hanno risparmiato nemmeno le vittime delle ultime violenze, con post disgustosi e dal contenuto inaccettabile, che ci riserviamo di denunciare nelle sedi competenti”.

“Per questo – conclude Anelli – occorre una rivoluzione culturale, che riporti la relazione di cura nella sua dimensione più vera, che restituisca agli operatori dignità professionale. Occorre più sicurezza, soprattutto nelle sedi di guardia medica e sulle ambulanze. Occorre formazione, come la Fnomceo e gli Ordini provinciali fanno da anni, insegnando le tecniche di de-escalation e di gestione dell’aggressività”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## IL DIBATTITO POLITICO SUL TEMA

# Sulla Gpa è tensione governo-Ue

*Il "reato universale" atteso in Senato. Mentre Bruxelles spinge per il riconoscimento*

MARCO IASEVOLI

Si aprirà uno dei terreni di scontro delle elezioni europee di giugno. Non tanto e non solo tra i partiti nazionali, quanto soprattutto tra la maggioranza di destracento italiana e le principali forze politiche europee di matrice socialista, liberale e anche popolare.

La divergenza profonda tra Roma e Bruxelles sulla pratica della surrogata si spiega attraverso i dispositivi di legge radicalmente differenti per fini e contenuti incardinati nel Parlamento italiano e nell'Europarlamento.

La Camera dei deputati, infatti, a fine luglio ha approvato una proposta di legge che istituisce il "reato universale" di Gpa. Si tratta di una norma con-

troversa a parere dei giuristi, che in sostanza renderebbe perseguibile in Italia chi ricorre alla Gpa in un Paese estero, compresi quelli europei in cui tale pratica è ammessa. Il testo è stato trasmesso al Senato, anche se non è ancora stato fissato l'iter per l'approdo in Aula. Alla Camera il dispositivo voluto da Fratelli d'Italia con il sostegno degli alleati ha creato lacerazioni nelle opposizioni, che si sono divise non tanto sul voto finale, quanto su un emendamento di +Europa che proponeva la legalizzazione della surrogata. In particolare, nel Pd l'ala cattolica e femminista è riuscita a raccogliere un'ampia maggioranza contraria a ogni forma di liberalizzazione della Gpa, che ha costretto a più miti consigli anche la stessa segretaria Elly Schlein, che sul tema ha una linea "possibilista". In generale, le parole del Papa

alimentano la spinta dentro Fdi per arrivare al «sì» del Senato: il reato universale, spiega Carolina Varchi, prima firmataria della legge, «è esattamente ciò che abbiamo previsto». A suo parere, le parole del Papa «confermano che siamo dalla parte giusta». Anche la ministra per la Famiglia, Eugenia Roccella, rilancia l'iter di Palazzo Madama ricordando che le norme ora esistenti vengono «aggirate da chi va all'estero e poi torna con la certezza di non incorrere in nessuna sanzione».

L'Europarlamento segue invece un indirizzo del tutto diverso. È recente, del 14 dicembre, il sì a un Regolamento che prova a scardinare le resistenze alla Gpa di diversi Paesi attraverso il cosiddetto "certificato di genitorialità". In sostanza, il Regolamento dice che la genitorialità deve essere riconosciuta indipendentemente da come un bambino è stato concepito, è nato o dal tipo di famiglia che ha. La genitorialità legata a Gpa ottenuta in Spagna, dunque, in base a tale Regolamento, sarebbe da accettare anche in Italia.

In realtà, il tentativo dell'Europarlamento sembra essere velleitario. Intanto perché non scalfisce, né potrebbe farlo, la sovranità che i singoli Stati membri hanno su questi temi. E poi perché il Regolamento dovrà passare nel Consiglio Ue, dove vige la regola dell'unanimità. D'altra parte, lo stesso Regolamento, pur fissando dei principi "aperturisti", ammette che resiste sempre e in ogni caso una clausola a favore degli Stati membri per non accettare il "certificato di genitorialità" europeo. Il Papa, con le sue parole, riporta la questione nella cornice più appropriata, la dimensione internazionale. Un vero e proprio "bando" della surrogata a livello internazionale infatti supererebbe anche i dubbi sulla legge italiana. E neutralizzerebbe i tentativi in sede europea di legalizzare implicitamente la gestazione per altri.

E proprio sull'indirizzo dato da papa Francesco insiste Adriano Bordignon, porta-

voce del Forum delle associazioni familiari: «La maternità surrogata - spiega Bordignon - è una pratica inumana e una disdicevole attività commerciale, che coinvolge agenzie di mediazione, cliniche, medici, psicologi e studi legali fondandosi sulla pretesa di un inesistente diritto al figlio. Bisognerebbe piuttosto sostenere forme di genitorialità come l'adozione», dice il presidente del Forum famiglie. Che rilancia: «È giunto il momento di avviare una concreta riflessione a livello internazionale e nazionale. Il Forum delle associazioni familiari interverrà all'International conference for the universal abolition of surrogacy che si terrà a Roma il prossimo 5 e 6 aprile per affermare che la pratica della gestazione per altri (Gpa) equivale a una nuova forma di tratta e deve essere dichiarata fuorilegge», conclude Bordignon.

Anche Massimo Gandolfini, leader del Family day, riprende le parole del Papa e si augura che «facciano breccia tra politica, diplomazia e grandi centri di potere internazionale». Per Gandolfini ora serve «pressione» perché la legge sul "reato universale" ottenga anche il sì del Senato. «Ancora una volta - conclude Gandolfini - il pensiero sociale e morale della Chiesa ci permette di riconoscere la dignità umana in ogni sua declinazione e ci ricorda che nessun bambino e nessuna donna possono essere oggetto di mercimonio».

**Bordignon  
(Forum  
famiglie):  
istituzioni  
internazionali  
seguano il Papa**

**Il 5 e 6 aprile  
a Roma la  
Conferenza  
globale per  
l'abolizione  
della surrogata**





L'appello per «proibire a livello universale questa pratica»

# Il Papa: «La maternità surrogata è sfruttamento deprecabile»

**CITTÀ DEL VATICANO** «La via della pace esige il rispetto della vita, di ogni vita umana, a partire da quella del nascituro nel grembo della madre, che non può essere soppressa né diventare oggetto di mercimonio». Francesco ha incontrato ieri mattina gli ambasciatori dei 184 Stati accreditati presso la Santa Sede, il discorso di inizio anno al corpo diplomatico che ripercorre le sofferenze del mondo. E questa volta non si è limitato a parlare della troppe guerre. «Ritengo deprecabile la pratica della cosiddetta maternità surrogata, che lede gravemente la dignità della donna e del figlio», ha detto: «Essa è fondata sullo

sfruttamento di una situazione di necessità materiale della madre. Un bambino è sempre un dono e mai l'oggetto di un contratto». Di qui l'appello, netto, del Papa: «Auspico un impegno della comunità internazionale per proibire a livello universale tale pratica». Già due anni fa, rivolto alle associazioni familiari cattoliche, aveva denunciato «la pratica inumana e sempre più diffusa dell'«utero in affitto», in cui le donne, quasi sempre povere, sono sfruttate, e i bambini sono trattati come merce». Ma è interessante che stavolta il Papa abbia inserito le sue considerazioni nel contesto di una riflessione sulla pace.

Al centro, una considerazione desolata su quella che ha più volte

definito una «Terza guerra mondiale a pezzi» e ora, avverte Bergoglio, si sta trasformando «in un vero e proprio conflitto globale». I conflitti, la tragedia delle migrazioni e pure la crisi climatica hanno alla radice il disprezzo per gli esseri umani. Vale anche per la maternità surrogata e in generale per quella che ha definito la «cultura dello scarto»: «In ogni momento della sua esistenza, la vita umana dev'essere preservata e tutelata. Ma constato, specialmente in Occidente, il persistente diffondersi di una cultura della morte, che,

in nome di una finta pietà, scarta bambini, anziani e

malati». Secondo Francesco, «i tentativi compiuti negli ultimi decenni di introdurre nuovi diritti, non pienamente consistenti rispetto a quelli originalmente definiti e non sempre accettabili, hanno dato adito a colonizzazioni ideologiche». E tra queste «ha un ruolo centrale la teoria del gender, che è pericolosissima perché cancella le differenze nella pretesa di rendere tutti uguali», ha aggiunto: «Tali colonizzazioni ideologiche provocano ferite e divisioni tra gli Stati, anziché favorire l'edificazione della pace».

**Gian Guido Vecchi**

## La vicenda

- Papa Francesco ha parlato della maternità surrogata durante alcune considerazioni sulla pace e su quella che definisce una «Terza guerra mondiale a pezzi»

- «In ogni momento — ha detto — la vita umana va preservata»

**In Vaticano**  
Jorge Bergoglio è Papa col nome di Francesco dal 13 marzo del 2013



# Un anno d'intelligenza artificiale: i traguardi negli ospedali italiani

**Outcome.** Gli obiettivi delle nuove piattaforme sono: personalizzare le cure per migliorare la qualità di vita dei pazienti e ridurre lo spreco di risorse

**Francesca Cerati**

L'adozione diffusa e l'accesso pubblico dell'intelligenza artificiale (Ai) generativa hanno segnato il 2023 come un anno di trasformazione dell' Ai sanitaria, rivelando il suo potenziale per ampie applicazioni mediche e stimolando lo sviluppo di modelli specializzati. Sostanzialmente, il suo vero valore in medicina riguarda due aspetti: migliorare la personalizzazione delle cure e l'efficienza del processo, anche in termini di prevenzione. E per recuperare inefficienza e qualità in ambito medico, bisogna investire, anche in cultura, a partire dal percorso universitario.

«L'altro elemento è la sicurezza del dato di fondo, che deve essere molto più controllato e pulito rispetto ad altri settori - spiega Antonio Esposito, vice direttore scientifico dell'Ospedale San Raffaele e professore ordinario di Radiologia all'Università Vita-Salute San Raffaele - Per questo nel nostro Istituto abbiamo avviato già due anni fa un progetto in collaborazione con Microsoft per creare una piattaforma interoperabile per l'analisi sicura dei dati di ricerca clinica, in accordo con le norme della privacy. Ciò consentirà lo sviluppo di modelli predittivi di machine learning con valore diagnostico, prognostico e di valutazione della risposta terapeutica. La piattaforma è stata inizialmente realizzata affrontando quattro specifiche problematiche cliniche al fine di realizzare uno strumento trasversalmente utile per la ricerca ed eventualmente pratica clinica». Si tratta di una sorta di collaudo su 4 use cases clinici: tumore del polmone, dove si vuole predire quella che sarà la risposta dei pazienti all'immunoterapia; identificare un modello che permetta di differenziare meglio la prognosi dei pa-

zienti con il tumore al rene prima e dopo l'intervento chirurgico, perché in questa neoplasia le comorbidità hanno un ruolo molto importante nel definire l'outcome finale del paziente. Il terzo caso è sul diabete, per capire meglio quali sono gli aspetti che determinano la qualità, la lunghezza e il benessere della vita del paziente a lungo termine in funzione dei protocolli terapeutici. E poi il quarto è in ambito cardiologico e ha l'obiettivo di predire la prognosi nei pazienti con stenosi valvolare aortica, anche con l'ampio utilizzo di biomarker di imaging, in risposta all'intervento terapeutico. «Il filo conduttore comune di queste 4 use cases è sostanzialmente la personalizzazione delle cure con un doppio obiettivo - precisa Esposito -: migliorare l'outcome dei pazienti, in termini sia di sopravvivenza sia di qualità di vita, e allo stesso tempo ridurre lo spreco di risorse sanitarie. In tre di questi ambiti abbiamo già dei risultati concreti, in via di pubblicazione o fase avanzata di validazione, per un potenziale successivo utilizzo clinico. Grazie anche a finanziamenti pubblici, tra cui il Pnrr, quest'anno partiranno sicuramente altri studi che riguardano malattie molto diffuse e di grande impatto in ambito oncologico, neurologico, cardiovascolare e metabolico».

Anche all'Istituto europeo di oncologia (Ieo) e successivamente al Centro cardiologico Monzino di Milano, nell'ambito del programma strategico di digitalizzazione dei servizi healthcare, hanno sviluppato, con il supporto di Laife Reply, una piattaforma Ai (premiata da Agenas lo scorso novembre come una delle soluzioni più innovativa dell'anno) - denominata Value based medicine (Vbm) -, che calcola la probabilità di riscontrare delle complicanze post-operatorie

tramite modelli di Ai, monitora lo stato di guarigione del paziente, mettendo in primo piano la qualità della sua vita, sia in termini di salute che di benessere psicologico, mostrandogli i successivi checkpoint del suo percorso di cura. «Il tema della medicina del valore ha avuto un boost grazie all' Ai generativa, attraverso cui si è potuto accelerare tantissimo nella realizzazione di questi strumenti, che poi estenderemo anche ai percorsi clinici e non solo chirurgici - chiarisce Annarosa Farina, Cio e Cdo dello Ieo - Sfruttando algoritmi statistici e di Ai riusciamo infatti a definire modelli predittivi che riescono, sulla base del profilo del paziente e del suo percorso diagnostico, chirurgico o terapeutico, a definire i parametri di outcome. Quindi una medicina personalizzata, basata sull'analisi dei dati di quasi 30 anni di chirurgia e di diagnostica che abbiamo in Ieo, dove il paziente è inteso in maniera olistica, non solo riguardo la risoluzione della malattia, ma del suo stato generale di well-being». L'Istituto ha già avviato per la soluzione Vbm il percorso di certificazione che si affiancherà a quello già in essere relativo alla piattaforma di analisi delle immagini per lo screening mammografico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Al San Raffaele e allo Ieo di Milano sono in fase di registrazione i software basati sull'intelligenza artificiale



## 2024: attesi i risultati sui farmaci per il Long Covid

### Ricerca clinica

Quattro anni dopo l'inizio della pandemia, milioni di persone sono debilitate dal Long Covid, una sindrome che comprende stanchezza cronica, mal di testa persistente e mancanza di respiro. Ad oggi non ci sono ancora terapie specifiche per risolvere questi sintomi e chi ne soffre sperimenta vari farmaci e integratori alimentari. Quest'anno, però, gli scienziati sperano che alcuni dei primi rigorosi studi clinici sui possibili trattamenti per il Long Covid riportino risultati, anche se potrebbero essere preliminari. Una strada potrebbe prendere in esame gli antivirali e gli anticorpi monoclonali oggi dispo-

nibili per il Covid, che prendono di mira il virus stesso e che persistendo nell'organismo può determinare la permanenza dei sintomi. Altri candidati prendono di mira diverse anomalie identificate nella ricerca Long Covid: per esempio l'immunoglobulina per via endovenosa calma un sistema immunitario iperattivo e la stimolazione del nervo vago ricalibra il sistema nervoso autonomo, potenzialmente migliorando sintomi come confusione mentale e frequenza cardiaca anormale. Anche se queste terapie non porteranno a risultati concreti, gli scienziati sperano che questi studi

chiariscano la biologia che alimenta la condizione di Covid lungo, aiutandoli a identificare cosa testare successivamente.

—Fr.Ce.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**DALLA PUGLIA IL SORPRENDENTE RISULTATO DELL'ISTITUTO NAZIONALE DI GASTROENTEROLOGIA "DE BELLIS"**

# Svelare il tumore del fegato 10 anni prima? «Si può, prelevando una goccia di sangue»

**U**na goccia di sangue e nulla di più. Basterà per stabilire il rischio di sviluppare il tumore del fegato ben dieci anni prima della sua comparsa. È la sorprendente conclusione cui sono giunti i ricercatori dell'Istituto nazionale di Gastroenterologia Irccs "Saverio de Bellis" di Castellana Grotte (Bari), che hanno applicato il cosiddetto "indice Galad" - un algoritmo che valuta tre biomarcatori (alfafetoproteina, alfafetoproteina-L3 e des gamma carbossi protrombina), oltre al sesso del paziente e alla sua età - su 545 persone con cirrosi epatica, sorvegliate nel corso di 12 anni. Lo studio, che nelle scorse settimane ha trovato spazio su *Hepatology Communication*, è stato condotto assieme all'Università di Modena e Reggio Emilia e si è avvalso della più avanzata strumentazione sviluppata da Fujifilm (le cui prime pellicole radiografiche risalgono al 1936).

La procedura può dunque rivelarsi vitale per consentire ai medici di prevenire la patologia, o di affrontarla nella fase di esordio, quando ancora i sintomi non sono comparsi. Il carcinoma epatocellulare (Hcc) è tra le patologie oncologiche più aggressive e maligne, rappresenta oggi la terza causa più comune di morte per cancro e la sua incidenza aumenta di anno in anno. Il principale fattore di rischio è rappresentato dalla cirrosi epatica su base virale (Hbv, Hcv), etilica e metabolica. Non di rado, in questi pazienti la neoplasia può rimanere asintomatica per lungo tempo, ed essere scoperta quando ormai le terapie possono fare poco. Ecco perché «rilevarne precocemente la presenza - spiega il professor Gianluigi Giannelli, direttore scientifico dell'Istituto De Bellis - è cruciale per garantire un trattamento ottimale della malattia. Il programma di sorveglianza dei pazienti con cirrosi epatica consente di ridurre del 37% la mortalità per epatocarcinoma: circa il 60% dei pazienti con tumore epatico che riceve trapianto, chirurgia o

radiofrequenza ed è monitorato, ha infatti una sopravvivenza di almeno 5

anni, mentre i pazienti con diagnosi tardiva, e quindi un tumore più avanzato, hanno una aspettativa di vita di 1-2 anni».

L'impiego del punteggio Galad, che può affiancare quello dell'ecografia, «consente oggi di

quantificare il rischio di sviluppare un tumore al fegato dieci anni prima che esso si manifesti; è un dato eccezionale - prosegue Giannelli - se si pensa che non esiste alcun altro biomarcatore per nessuna neoplasia così efficace», e che l'indice Galad potrà assumere anche «un valore prognostico, essendo correlato direttamente ad una progressione del tumore». Al De Bellis si lavora inoltre ad ulteriori impieghi del punteggio Galad (in dotazione, in Italia, oltre che nell'istituto pugliese, solo alla Asl di Novara) come supporto decisionale nella gestione del paziente con questa malattia. Una piattaforma che l'Irccs di Castellana Grotte ha potuto acquistare grazie alla raccolta delle donazioni provenienti dal 5 per 1.000 per la ricerca. «Si tratta di un chiaro esempio virtuoso - conclude Giannelli -. I cittadini grazie alla donazione del 5 per 1.000 hanno consentito l'acquisto della strumentazione e l'Irccs la mette a loro disposizione per la prevenzione di una malattia tumorale altamente aggressiva, chiudendo così un cerchio di mutua collaborazione che come destinatario principale ha sempre il cittadino».

VITO SALINARO



Il personale del "De Bellis" / Ufficio stampa "De Bellis"



## ANTIVIRUS



# IL NOSTRO CERVELLO E IL LIBERO ARBITRIO

**\* SIAMO DAVVERO** esseri liberi? Le risposte potrebbero essere molteplici. È evidente che il concetto di libertà è influenzato dal *background* culturale di ciascun individuo. Nel mondo greco il termine *eleutheria* (libertà) non si riferiva a tutti gli uomini (poiché gli schiavi ne erano esclusi), e anche nel suo significato politico si riferiva essenzialmente a coloro che, nella città, godono della cittadinanza *pleno jure*. Lo stesso si può dire a proposito del mondo romano. Nel *Secondo trattato sul governo* (1690), Locke afferma che ci sono dei diritti fondamentali di tutti gli uomini, che sono intangibili: la vita, la libertà di pensiero, di religione e politica. Si assiste quindi a un passaggio da concetto di libertà collettiva a individuale. Per alcuni scienziati però la libertà dell'individuo non esiste. Poiché le nostre azioni sono attribuite al cervello, ed essendo questo un organo, esse

(decisioni) rispondono alla sua fisiologia o patologia, concetto che farebbe decadere la cosiddetta e tanto decantata libertà d'arbitrio. La ricerca ci ha dato altri elementi in tal senso, studiando il ritardo che passa dall'azione nervosa necessaria per compiere un'azione e la consapevolezza di aver deciso di compierla. Quando decido di spostare un oggetto, di compiere qualsiasi azione, si attivano dei nervi che inducono il movimento dell'arto. Nulla di nuovo. Il fatto interessante è che quei nervi si attivano prima di decidere di compiere l'azione, come scoperto da due ricercatori tedeschi negli anni 60. Questo fenomeno paradossale viene detto "potenziale premotorio" e consiste in un'attività elettrica localizzata nella corteccia premotoria che prelude ogni nostra azione volontaria. Il neurofisiologo statunitense Benjamin Libet negli anni 80 è riuscito a costruire un dispositivo in

grado di rilevare l'istante in cui avviene l'esperienza dell'intenzione di un movimento. Insomma è la dimostrazione che "il corpo precede la mente" e cioè l'evento neurale di partenza della nostra corteccia dà ordine a una decisione di cui possiamo diventare consapevoli solo poco più tardi. Da cosa è influenzata l'attività neurale di partenza? Da una sorta di addestramento, libreria di esperienze che si traducono in fenomeni fisico-chimici. Resta tanta strada per arrivare alla conoscenza totale del fenomeno, ma certamente sorge il timore di essere all'inizio della demolizione del libero arbitrio e di tutto ciò che la società ha costruito su tale concetto.

**MARIA RITA GISMONDO**

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



8 gen  
2024

MEDICINA E RICERCA

S  
24

## Avogaro (Sid): con il pancreas artificiale si apre una nuova era per contrastare il diabete

"Il pancreas artificiale si candida a cambiare la vita delle persone con diabete di tipo 1 e rappresenta il varco di ingresso in una nuova era di trattamento. Un migliore controllo dei livelli glicemici non ha solo un effetto sulla qualità di vita ma anche sui costi associati, calcolati in un 10% della spesa sanitaria globale". Lo afferma il presidente della Società Italiana di Diabetologia Angelo Avogaro. Il cosiddetto 'pancreas artificiale' è un dispositivo per la gestione del diabete e la somministrazione dell'insulina. È composto da un sensore che monitora in maniera costante il glucosio, collegato ad una pompa ad insulina indossabile che eroga l'ormone. "Il sistema usa un algoritmo per determinare la quantità di insulina che deve essere somministrata in maniera automatica al fine di garantire un livello stabile di glucosio, al contrario dei dispositivi che erogano insulina in maniera continuativa le cui modifiche sono affidate al paziente stesso", spiega Avogaro. Questi sistemi liberano le persone con diabete di tipo 1 dalla routine della puntura del dito, dalle iniezioni di insulina sull'addome e dal peso della gestione del diabete, spiega la Sid. Si attende, però, il via libera per le persone con diabete di tipo 2 con diabete non controllato in terapia insulinica. Nei mesi scorsi, la Gran Bretagna ha avviato un programma per una fornitura di dispositivi alle persone con diabete 1 non controllato o a rischio di ipoglicemia. Saranno selezionati, in



particolare, bambini, giovani, donne incinte o che stanno pianificando una gravidanza. "In Italia le persone con diabete di tipo 1 sono 300 mila", sottolinea la Società Italiana di Diabetologia. Con l'utilizzo di questo tipo di dispositivi, " la gestione della patologia diventerebbe più semplice e sicura in quanto repentine oscillazioni del glucosio (in eccesso o in difetto) possono risultare fatali".

"L'idea di automatizzare l'infusione di insulina nasce oltre 40 anni fa, ma solo negli ultimi 10 anni la miglior accuratezza dei sensori, la precisione delle pompe per somministrazione di insulina (microinfusori) e lo sviluppo di algoritmi affidabili ha permesso di portare alla commercializzazione dei primi modelli di pancreas artificiale - sottolinea Federico Boscari, Diabetologo presso l'Azienda Ospedale Università di Padova -. L'attesa era tale che, in parallelo, un piccolo gruppo di pazienti e di genitori di soggetti pediatrici affetti da diabete di tipo 1 ha messo in comune le proprie competenze tecnologiche, per creare dei modelli di pancreas artificiale 'fai da te', collegando sensori e microinfusori con algoritmi creati appositamente, con l'obiettivo di rendere più sostenibile la gestione quotidiana del diabete di tipo 1, senza attendere la commercializzazione dei primi modelli ufficiali".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

8 gen  
2024

NOTIZIE FLASH

S  
24

## Tumore fegato, diagnosi predittiva con algoritmo all'Irccs De Bellis

È sorprendente quanto poco sangue sia necessario, poco più di una goccia, per valutare efficacemente il rischio di sviluppare il tumore al fegato ben dieci anni prima della sua comparsa. Lo studio è dei ricercatori dell'Istituto Nazionale di Gastroenterologia Irccs "Saverio de Bellis" di Castellana Grotte (Ba) che hanno calcolato e applicato il

punteggio Galad attraverso un algoritmo basato sulla misurazione di alcuni biomarcatori presenti nel sangue. Lo studio, che ha coinvolto 545 pazienti con cirrosi epatica sorvegliati nel corso di 12 anni, è stato condotto in collaborazione con l'Università di Modena, e grazie all'utilizzo di un'innovativa strumentazione, sviluppata da Fujifilm.

Il carcinoma epatocellulare rappresenta la terza causa più comune di decessi per tumore e la sua incidenza nella popolazione generale è in costante aumento. In Europa si registrano un maggior numero di casi in particolare in Italia e nei paesi del bacino del Mediterraneo. Il principale fattore di rischio è rappresentato dalla cirrosi epatica su base virale (Hbv, Hcv), etilica e metabolica; nei pazienti con questa condizione è vitale mantenere una vigilanza prolungata e attuare misure preventive rispetto a una neoplasia che può rimanere asintomatica per lungo tempo.

Rilevare precocemente la presenza del tumore al fegato, una delle neoplasie più maligne ed aggressive, è cruciale per garantire un trattamento ottimale della malattia, come sottolineato dal Prof. Gianluigi Giannelli, direttore scientifico dell'Istituto de Bellis: «Il programma di sorveglianza dei pazienti





con cirrosi epatica consente di ridurre del 37% la mortalità per epatocarcinoma, il 60% dei pazienti circa con tumore epatico che riceve trapianto, chirurgia o radiofrequenza ed è monitorato ha infatti una sopravvivenza di almeno 5 anni, mentre i pazienti con diagnosi tardiva, e quindi un tumore più avanzato, hanno una aspettativa di vita di 1-2 anni. L'impiego del punteggio Galad – prosegue – ci consente oggi di quantificare il rischio di sviluppare un tumore al fegato dieci anni prima che esso si manifesti, un dato eccezionale, se si pensa che non esiste alcun altro biomarcatore per nessuna neoplasia così efficace». Il Galad, che include tre biomarcatori (alfafetoproteina, alfafetoproteina-L3 e des gamma carbossi protrombina), può affiancare l'attuale impiego dell'ecografia e potrebbe avere anche altri impieghi: «Il nostro recente studio dimostra come l'incremento di Galad abbia anche un valore prognostico, essendo correlato direttamente ad una progressione del tumore - continua Giannelli. Ma sono ancora molti i campi nei quali Galad potrebbe essere impiegato come supporto decisionale nella gestione del paziente con tumore epatico, e numerosi sono gli studi attualmente in corso presso il De Bellis». Lo strumento utilizzato per il calcolo del punteggio Galad, che consente il dosaggio simultaneo di tre biomarcatori in un unico campione di sangue, in Italia è in dotazione, oltre che al De Bellis, solo presso la Asl di Novara in Piemonte. L'Irccs pugliese l'ha acquistata grazie alla raccolta delle donazioni spontanee attraverso il 5 per 1000 destinato alla ricerca: «Si tratta di un chiaro esempio virtuoso - conclude Giannelli - i cittadini grazie alla donazione 5 per 1000 hanno consentito l'acquisto della strumentazione e l'Irccs la mette a loro disposizione per la prevenzione di una malattia tumorale altamente aggressiva, chiudendo così un cerchio di mutua collaborazione che come destinatario principale ha sempre il cittadino». «Siamo davvero orgogliosi dello strumento che abbiamo sviluppato che consente passi avanti così importanti per la diagnosi precoce, e di conseguenza la cura, di una malattia insidiosa come il tumore del fegato. L'investimento in tecnologia risponde per noi sempre all'incessante ricerca di valore originato dall'innovazione a beneficio delle persone e della società, come in questo caso - dichiara Davide Campari, General Manager Healthcare di Fujifilm Italia -. Questo progetto virtuoso sviluppato dall'Irccs De Bellis offre valide prospettive di ulteriore sviluppo che seguiremo con grande interesse».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Record di morti da idrossiclorochina La cura anti-Covid osannata dai No Vax

Uno studio in sei Paesi tra cui l'Italia bocchia il farmaco  
Incensato in piena pandemia pure da Trump e da Salvini

di GIULIO CAVALLI

**S**ono quasi 17mila le persone che potrebbero essere morte dopo aver assunto idrossiclorochina durante la prima ondata di Covid-19, secondo uno studio di ricercatori francesi. Il farmaco anti-malaria è stato prescritto ad alcuni pazienti ricoverati in ospedale con Covid-19 durante la prima ondata della pandemia, "nonostante l'assenza di prove che ne documentino i benefici clinici", sottolineano i ricercatori nel loro articolo, pubblicato nel numero di febbraio di *Bio-medicine & Pharmacotherapy*. I ricercatori hanno stimato che circa 16.990 persone in sei paesi - Francia, Belgio, Italia, Spagna, Turchia e Stati Uniti - potrebbero essere morte per l'errata terapia. La cifra deriva da uno studio pubblicato sulla rivista scientifica *Nature* nel 2021 che ha riportato un aumento dell'11% del tasso di mortalità, legato alla sua prescrizione contro il Covid-19, a causa dei potenziali effetti avversi come i disturbi cardiaci e il mancato utilizzo di altri trattamenti efficaci. I ricercatori delle università di Lione, Francia, e Québec, Canada, hanno utilizzato questa cifra per analizzare i dati di ospedalizzazione per il Covid in ciascuno dei sei paesi, l'esposizione all'idrossiclorochina e l'aumento del rischio relativo di morte legato al farmaco. Gli studiosi nelle loro conclusioni dello specificano che la cifra potrebbe essere molto più alta dato che lo studio riguarda solo sei paesi da marzo a luglio 2020, quando il farmaco è stato prescritto molto di più.

FIATO ALLE TROMBE

"Cosa c'è da perdere? Prendetela". Era l'inizio dei aprile del 2020 quando l'allora presidente Usa **Donald Trump** nei suoi interventi quotidiani dalla Casa Bianca sul coronavirus esortava gli americani a prendere l'idrossiclorochina. Trump si vantava di avere a disposizione 29 ml del farmaco sempre a disposizione. Nessun dubbio di fronte ai giornalisti che gli chiedevano se non fosse il caso di aspettare il completamento degli studi clinici. In quegli stessi giorni il dottor **Anthony Fauci**, il principale medico di malattie infettive Usa, aveva ripetutamente avvertito che non ci fossero prove conclusive a sostegno dell'uso del farmaco. Alla domanda se dovesse essere considerato un trattamento per il Covid-19, disse il 24 marzo: "La risposta è no". In Italia tra i più ferventi sostenitori dell'idrossiclorochina spiccava nel 2020 l'attuale vice presidente del Consiglio e ministro alle Infrastrutture **Matteo Salvini**. "Con idrossiclorochina si evitano ospedalizzazioni e lockdown", disse Salvini il 3 novembre di quell'anno definendo il secondo governo Conte



“molto confuso e che naviga a vista”: “una proposta concreta: un protocollo di cure a domicilio, - disse il leader della Lega - con il ricorso a farmaci dal costo irrisorio come l'idrossiclorochina, per evitare l'affollamento degli ospedali ed il lockdown”. Parole ripetute da Salvini anche il giorno successivo, il 4 novembre 2020, ospite de *L'aria che*

*tira* su La7 (“Non faccio pubblicità ma c'è l'idrossiclorochina che ha salvato migliaia di vite”) che indignarono tra gli altri

anche il virologo **Roberto Burioni** che intervenne per spiegare che “l'idrossiclorochina è inefficace e pure pericolosa, come dimostrato da ampissimi studi”. Lo studio uscito in questi giorni parla chiaro. Nella classifica della mortalità indotta da idrossiclorochina per paese utilizzando la stima del tasso di mortalità dalla meta-analisi di coorti incluse sveltano gli Stati Uniti con 12.739 morti. Francia e Belgio si assestano su 199 e 240 morti a testa mentre l'Italia (1.822) con la Spagna (1.895) schizza a quasi 2.000.

## I numeri

Sarebbero quasi 17mila le morti accertate per effetti avversi causati dal medicinale



**LO STUDIO**

# Più allergie nei bimbi col cibo spazzatura

*Merendine, dolci e snack confezionati, bibite zuccherate potrebbero alterare il sistema immunitario dei piccoli*

**ADRIANO BONANNI**

••• Il cibo spazzatura facilita l'insorgenza delle allergie alimentari in età pediatrica. Lo prova uno studio napoletano svolto al Ceinge Biotecnologie avanzate «Franco Salvatore» su una popolazione totale di 105.151 bambini della Regione Campania. La ricerca, condotta da Roberto Berni Canani, ordinario di Pediatria, Direttore del Programma di Allergologia Pediatrica dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, e direttore del Laboratorio di ImmunoNutrizione del Ceinge, ha rilevato un aumento significativo dei casi (circa il 34%) di allergia alimentare nell'ultimo decennio. Questo aumento di prevalenza è stato tre volte maggiore nei bambini di età inferiore ai 3 anni. Gli studiosi hanno quindi cercato la causa di un aumento così rilevante e rapido dei casi in soli

10 anni. Secondo il team del professor Berni Canani la risposta sta in gran parte nell'aumentato consumo di alimenti ultraprocesati, il cosiddetto cibo spazzatura: merendine, snack confezionati dolci o salati, pizze e patatine surgelate, hamburger, würstel, hot dog, bibite analcoliche zuccherate, dolci elaborati, pane e focacce confezionati di serie, carni lavorate e pietanze surgelate preconfezionate. I ricercatori del Laboratorio di ImmunoNutrizione del Ceinge hanno dimostrato infatti come questi alimenti sono in grado di alterare le funzioni del sistema immunitario del bambino, favorendo lo sviluppo di allergia alimentare. I risultati dello studio sono stati pubblicati sulla rivista di allergologia e di immunologia clinica *Journal of Allergy and Clinical Immunology* (organo ufficiale dell'American Academy of Allergy,

Asthma & Immunology, la più grande società scientifica americana dedicata allo studio delle patologie allergiche).

«Abbiamo valutato comparativamente il consumo di alimenti ultraprocesati in una popolazione di pazienti pediatrici affetti da allergia alimentare e in una popolazione di bambini sani - chiarisce Berni Canani - Il consumo di alimenti ultraprocesati era quasi il doppio nei bambini che avevano sviluppato allergia alimentare rispetto ai bambini sani. In più, con una tecnica non invasiva che permette di studiare l'accumulo delle sostanze dannose presenti in questi alimenti nella pelle dei bambini, utilizzata per la prima volta in età pediatrica in questo studio, abbiamo dimostrato un accumulo maggiore di queste sostanze nei tessuti dei bambini affetti da allergia alimentare e i risultati di questi esperimenti hanno evidenziato che i

cibi spazzatura sono di fatto dei potenti induttori di allergia alimentare in quanto in grado di determinare severe alterazioni della barriera intestinale, infiammazione e forte risposta allergica», conclude.



**Junk food**  
La ricerca ha evidenziato che il consumo di alimenti ultraprocesati era quasi il doppio nei bambini che avevano un'allergia alimentare



*Sanità*

# Al via il concorso per 150 medici

La Regione punta  
a coprire le falle  
del proprio organico  
di camici bianchi

Al via il concorso per i medici di pronto soccorso. Ieri è stata avviata la selezione per 152 posti da dirigente medico d'emergenza-urgenza, a tempo pieno e indeterminato, indetta dall'Asl Roma 6 in qualità di Azienda capofila e che dovrebbe risolvere almeno in parte il problema della carenza di personale nei pronto soccorso del Lazio.

Il concorso terminerà il prossimo 12 gennaio e vi stanno prendendo parte 163 medici. La selezione viene portata avanti dalla Roma 6 in aggregazione con le Asl Roma 1, 3, 4, 5, di Viterbo, Latina e Frosinone, oltre che con l'Ares 118 e con le aziende ospedaliere Policlinico Tor Vergata e Sant'Andrea. «Questo concorso pubblico – ha dichiarato il commissario dell'Asl Roma 6, Francesco

Marchitelli – rappresenta un'importante opportunità professionale nel campo della sanità, offrendo una via per entrare a far parte di un settore cruciale e dinamico all'interno del sistema sanitario. Non è semplice e le difficoltà si conoscono, ma è innegabile che i medici di pronto soccorso svolgono un ruolo vitale nella catena di assistenza sanitaria». Il commissario ha ricordato inoltre che i medici di pronto soccorso devono essere pronti a gestire situazioni stressanti, a prendere decisioni rapide e a lavorare in équipe per garantire un trattamento tempestivo e adeguato. «Guardiamo a una solida costruzione di una comunità della salute fatta di professionisti motivati», ha concluso. «Fa piacere vedere i banchi pieni di persone – gli ha fatto eco il direttore sanitario Vincenzo

Carlo La Regina – i medici dell'emergenza sono figure importanti cui viene offerta la possibilità di lavorare in un ambiente dinamico, di contribuire alla salute e al benessere della comunità e di crescere professionalmente in un settore cruciale per il sistema sanitario». – **cle.pis.**



# Tivoli, il piano della Regione per la bonifica dell'ospedale

► Subito un Pronto soccorso in un prefabbricato nel San Giovanni

Entro la fine del mese riaprirà il 50 per cento delle dotazioni dell'ospedale di Tivoli, soprattutto tornerà a funzionare il pronto soccorso che sarà allestito in un container. Il cronoprogramma verrà stilato oggi in un incontro in Regione tra il direttore generale della Asl 5, Giulio Santonocito, e il responsabile della Direzione regionale per la Salute e l'integrazione sociosanitaria,

Andrea Urbani. Ieri c'è stato un sopralluogo nel piano meno tre del nosocomio tiburtino dove è scoppiato il disastroso rogo che ha messo kappà la struttura e provocato tre vittime.

Marani a pag. 32

## Tivoli, piano per l'ospedale Il prefabbricato nel cortile ospiterà il pronto soccorso

► Regione al lavoro per tamponare l'emergenza dopo il rogo al San Giovanni  
Oggi il vertice con la Asl: struttura riaperta al 50 per cento entro fine mese

### LE MISURE

Entro la fine del mese riaprirà il 50 per cento delle dotazioni dell'ospedale di Tivoli, soprattutto tornerà a funzionare il pronto soccorso che sarà allestito in un container nel cortile. Il cronoprogramma esatto verrà stilato oggi in un incontro in Regione tra il direttore generale della Asl 5, Giulio Santonocito, e il responsabile della Direzione regionale per la Salute e l'integrazione sociosanitaria, Andrea Urbani. Ieri c'è stato, inoltre, un sopralluogo nel piano meno tre del nosocomio tiburtino dove è scoppiato il disastroso rogo che, nella notte tra l'8 e il 9 dicembre, ha messo kappà la struttura e provocato tre vittime, due donne e un uomo, tutti anziani.

Obiettivo: verificare le condizioni della centrale elettrica di ultima generazione che supportava le principali apparecchiature e gli ascensori, attualmente sotto sequestro

giudiziario. Ci vorrà ancora del tempo prima che la Procura di Tivoli ne autorizzi il dissequestro, dal momento che a scatenare l'incendio, le cui fiamme e fumo si sono propagati velocemente poiché alimentate da un enorme cumulo di rifiuti ospedalieri lasciati nel cortile e addossati alla facciata esterna, oltre a una sigaretta potrebbe essere stato un corto circuito.

### L'ALIMENTAZIONE

Per questo, la Asl sta avviando delle trattative per prendere a noleggio una centrale elettrica autonoma da potere collegare alla rete cittadina e, una volta ricevuto il benessere del gestore di rete, dunque, sarà possibile tornare a erogare l'energia necessaria al funzionamento di ulteriori blocchi. Si attende anche il dissequestro del corpo ascensori dell'Ala B dell'ospedale che dovrebbe

avvenire in tempi più brevi. È previsto a breve un nuovo incontro tra il sindaco di Tivoli Giuseppe Proietti e il procuratore capo Francesco Menditto per fare il punto della situazione e indicare i tempi prevedibili della restituzione delle parti tuttora sequestrate. Oggi, intanto, si cominceranno a delineare i passi ulteriori per la riapertura parziale



dell'ospedale.

Recente l'allarme lanciato dai sindacati, Cisl fp e Assomed, riguardo alla migrazione di medici specialisti e infermieri in altri presidi e Asl di Roma e del territorio. «Senza certezza sui tempi di riapertura - afferma Dimitri Cecchinelli, Cisl fp Asl 5 - il personale è in fuga e cerca stabilizzazioni altrove». Come nel caso dei nove emodinamisti rimasti senza una struttura territoriale dove svolgere interventi cardiovascolari.

**I LAVORI ESEGUITI**

Intanto il 31 dicembre si sono conclusi i lavori per il completo ripristino della Asl B, quella più a sinistra e meno colpita dalle conseguenze del rogo, dove insistono i piani della Radiologia, del Servizio psichiatrico (Spdc), della Dialisi, della Nefrolo-

gia, del Servizio trasfusionale (Simt), della Medicina, della Chirurgia e una sala operatoria con sei posti letto di Rianimazione. Il 15 dicembre era stato riaperto anche "Palazzo Cianti", una zona staccata dal corpo centrale e non interessata dall'incendio che ospita la Medicina territoriale, così come era tornato attivo il "Corpo Vecchio" nell'ala destra dove si trovano le attività ambulatoriali, direzione e dipartimento infermieristico. Qualche giorno prima era stata riaperta anche la Farmacia. Sarà, tuttavia, la riapertura del pronto soccorso (al momento è stato realizzato un posto di primo soccorso nella palestra "Maramotti") che tornerà a ricevere ambulanze ed emergenze a decretare una rinascita per il San Giovanni Evangelista. La struttura prefabbricata sorgerà nel cortile antistante l'Ala B. Di fatto, a quel punto, l'Ala

sinistra di nuovo funzionante insieme con il Pronto soccorso esterno costituiranno di fatto un piccolo ma efficiente presidio. L'area dell'originario pronto soccorso, al momento, è ancora off-limits, interessata dall'inchiesta giudiziaria. Nel frattempo sono state sostituite tutte le macchine e l'impiantistica per la Dialisi e l'Ala B è stata collegata a un impianto idrico autonomo. In questo modo la Regione Lazio conta di accelerare i tempi sulla riapertura, garantendo gran parte dell'assistenza sanitaria.

Alessia Marani

**IL 31 DICEMBRE SONO STATI COMPLETATI I LAVORI NELL'ALA DI SINISTRA, QUELLA MENO COLPITA DALL'INCENDIO**

**L'INCONTRO SERVIRÀ A STILARE IL CRONOPROGRAMMA DEGLI INTERVENTI DI BONIFICA NEL PRESIDIO SANITARIO**



L'articolo pubblicato sul Messaggero l'8 gennaio in cui si denunciavano i ritardi per la bonifica dell'ospedale

Le operazioni di spegnimento del rogo divampato nella notte tra l'8 e il 9 dicembre scorsi all'ospedale di Tivoli. Nell'incendio persero la vita tre persone. Per tamponare l'emergenza, la Regione aprirà un pronto soccorso provvisorio in un container



# Sanità campana al caos senza fondi e personale

## Nessuna misura efficace per fermare le violenze nei Pronto soccorso

di **LUIGI SANTINI** \*

**S**i registrano in queste settimane ancora violenze a carico di operatori sanitari nei pronto soccorso della nostra regione. Si intensificano le richieste al Prefetto di Napoli di un intervento forte di presidi di pubblica sicurezza per maggiore controllo e tutela dell'ordine pubblico. Naturalmente inizia la protesta e la minaccia di sciopero da parte del sindacato degli infermieri a tutela degli operatori. Il quadro descritto delinea la grave situazione del Sistema Sanitario Nazionale che peggiora sempre di più. La difficoltà economica restringe le possibilità di cure adeguate, come se si vivesse costantemente in una situazione di emergenza/urgenza. La carenza significativa di medici ed infermieri sottopone a turni stressanti il personale dei pronto soccorso, che deve fronteggiare una marea di pazienti sintomatici ed urgenti. Di fronte a una situazione altamente critica, il silenzio della politica è assordante. La presidente del Consiglio afferma che l'autonomia potrà essere un volano positivo anche per il mezzogiorno, dimenticando che già attualmente esiste una migrazione notevole di pazienti verso il nord. Il gravoso gap esistente sia delle strutture che del personale ha spostato enormi erogazioni fi-

nanziarie dalle regioni meridionali verso il nord, aumentando il gap già esistente. Nella sanità abbiamo già sperimentato con la pandemia che le diverse programmazioni regionali hanno prodotto risultati contrastanti prevalentemente a vantaggio del nord. Allo stato attuale non si prevedono, nella manovra di bilancio, aumenti di finanziamento per il servizio sanitario nazionale. In Campania non si percepiscono, d'altra parte, tentativi di organizzazione di medicina territoriale per affrontare le emergenze stagionali senza affollare gli ospedali. Di fronte all'aumento di ricoveri da polmoniti e da Covid non è stato predisposto un piano per fronteggiare l'aumentata richiesta di cure. La medicina territoriale è carente e nel contempo gli ospedali ridiventano superaffollati, determinando caos e favorendo gesti e atti di violenza contro il personale. Cosa dedurre? Le risorse finanziarie governative sono insufficienti e anche il numero degli addetti. In Campania, a differenza di altre regioni, la mancanza di processi di organizzazione dei servizi, l'inefficienza del sistema diventa sempre più preoccupante ed inevitabilmente favorisce ingiustificati atti di violenza.

**\* Prof. ordinario all'Università  
"Luigi Vanvitelli"**







Dir. Resp.:Marco Girardo

## **Infermiere aggredite, c'è un arresto**

Un uomo è stato arrestato per l'aggressione, lo scorso 3 gennaio, a due infermiere al pronto soccorso del San Leonardo di Castellammare di Stabia. La donna che era con lui, sua complice, è ancora ricercata. L'aggressore è accusato di lesioni e lesioni gravi ai danni di "personale esercente una professione sanitaria" e di violenza a pubblico ufficiale. L'arrestato avrebbe prima aggredito un'infermiera, rompendole denti e naso

con un pugno, per poi scagliarsi contro la seconda, sorella dell'altra, provocandole un trauma cranico. Tutto perché l'indagato pretendeva che le infermiere si dedicassero solo alla cura di un suo parente.



**Aborto** Messina, a colloquio  
con l'architetto pro vita

ADRIANA POLLICE  
PAGINA 7

## Ivg, Messina: colloqui «psicologici» affidati all'architetto pro vita

*Non una di meno: «Il "dottore" cerca di convincere le donne a non abortire banalizzando e minimizzando quanto raccontano»*

ADRIANA POLLICE

■ Abortire a Messina resta un diritto ma non è facile esercitarlo. La città conta 3 strutture ospedaliere e circa 53 specialisti ma solo il Policlinico universitario Martino effettua l'Interruzione volontaria di gravidanza. Il nodo locale di Non una di meno denuncia: «L'ospedale ha stipulato una convenzione con un centro di aiuto alla vita che utilizzare alcuni spazi come uffici. Una persona di questa associazione chiama chi deve fare l'Ivg, avendo quindi il numero di prenotazione, per fare un colloquio, da lui definito "psicologico" e "obbligatorio". Conoscere i dati di chi si è rivolto al policlinico dà alla telefonata un tono «ufficiale» inducendo le donne a sottoporsi alla seduta.

**LE ATTIVISTE**, invece, sottolineano: «Abbiamo presentato formale reclamo alla direzione dell'ospedale chiedendo spiegazioni in merito. Per adesso senza risposta. Vogliamo chiarire alcuni punti: il colloquio non è psicologico perché la persona che lo tiene non è iscritto al relativo albo. Si tratta invece di un componente del Centro aiuto alla vita di Messina con la qualifica di architetto».

**COS'È SUCCESSO** lo racconta Nudm: «Il 13 giugno abbiamo accompagnato una signora straniera che aveva bisogno di qualcuno che le facesse da interprete.

Allora abbiamo appurato che tutte le pazienti presenti erano state chiamate tramite numero di prenotazione da questa persona. Anche la signora da noi accompagnata, nonostante avesse già fatto la visita medica e il consulto informativo-psicologico presso un consultorio. Il suddetto "dottore" ha cercato in tutti i modi di dissuadere la signora dall'interruzione di gravidanza banalizzando e minimizzando quanto raccontato dalla donna e pronunciando frasi come "sento i tuoi bambini, so che vogliono abbracciare la loro mamma" e "non uccidere i tuoi bambini". Abbiamo poi accertato che il dottore in realtà è un ingegnere e architetto. Il 29 giugno e 18 luglio scorsi abbiamo accompagnato altre donne, tutte le volte questa persona ha insistito che il colloquio con lui fosse obbligatorio per legge. Grazie alle informazioni personali che ha sulle prenotazioni, sembra che ti chiami per la visita. Una ragazza, finito con lui, stava andando via convinta di aver finito, l'abbiamo fermata noi. Se non l'avessimo fatto avrebbe perso la visita».

**IN REALTÀ** non lo è: «La legge 194 - precisa Nudm - prevede all'articolo 5 un incontro pre Ivg in cui si espongono, nel rispetto della dignità della gestante, possibili soluzioni a problemi specifici eventualmente presentati dalla persona. Il colloquio è, pertanto, informativo, improntato

all'ascolto e al rispetto ed è inoltre anteriore alla "settimana di riflessione". In nessun caso, quindi, può trattarsi di un colloquio in cui la persona viene colpevolizzata della propria scelta,

paragonando detta scelta a un omicidio. È un diritto della donna rifiutarsi di parlare con questa persona». Sul sito dell'associazione pro vita messinese si legge: «A seguito di uno studio sulle cause che inducono una coppia ad abortire il proprio figlio sono emerse le seguenti motivazioni: concepimento banalizzato (rapporto sessuale occasionale non significativo); difficoltà economiche (mancanza di mezzi di sussistenza materiale); induzioni sociali all'aborto; paura di malformazioni; paura del parto; aborto nichilista o mancanza totale di valori».

**PER POI CONCLUDERE:** «Sostanzialmente si è capito che la cultura della violenza e dell'aggressività, che porta a sopprimere il proprio figlio, è conseguenza di un



# il manifesto

modo di essere, di percepirsi e di proiettarsi nella società, la quale dà significato al potere e alle cose, disumanizzando le persone». La replica di Nudm: «Non ci fermeremo finché l'aborto non sarà veramente sicuro e quindi un servizio garantito senza violenza psicologica e stigma su chi lo richiede. Anche questa è violenza di genere». In base ai dati della Cgil, in Sicilia i medici non obiettori sono pochi, il carico di lavoro per ginecologo per singola struttura raggiunge il valore di 16,1, la media nazionale è 9. Il 16,7% degli interventi viene eseguito fuori provincia. Il report di

Medici del Mondo di settembre forniva il quadro generale. Su 57 reparti di ostetricia e ginecologia solo 31 effettuano l'Ivg e la pillola abortiva Ru486 è disponibile solo in ospedale. I ginecologi obiettori sono l'81,6%, con picchi del 100% in ben 26 strutture.

**ACATANIA** l'interruzione volontaria farmacologica non è disponibile in nessun ospedale, mentre a Messina solo il Policlinico somministra la Ru486 e lo fa solo dalla scorsa estate. Prima di allora, le pazienti dovevano recarsi a Pa-

lermo: al Policlinico il 20% circa delle pazienti arriva da Caltanissetta, Agrigento, Trapani e Sicilia Orientale.



Il Policlinico di Messina foto Ansa

