

31 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



CONTRATTAZIONE COLLETTIVA - 31 GENNAIO 2024 ORE 06:30

CCNL residenze sanitarie assistenziali - ARIS: le novità dell'accordo ponte

Redazione IPSOA Quotidiano

Per il personale dipendente dalle residenze sanitarie assistenziali, **ARIS** (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari) con FP CGIL, FP CISL e UIL FPL ha sottoscritto in data 24 febbraio 2024 un accordo ponte del CCNL. L'intesa si colloca nell'ambito delle trattative per la firma del contratto unico di settore. Regole di dettaglio disciplinano l'erogazione dell'elemento retributivo aggiuntivo per il personale che non beneficia del superminimo. Introdotte nuove ipotesi di ricorso ai contratti a termine. L'accordo decorre dal 1° marzo 2024 e sarà valido fino al 30 giugno 2024; in ogni caso fino alla stipula del nuovo contratto unico di settore. L'intesa avrà efficacia solo dopo la ratifica degli organi deliberanti di ARIS.

ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari) con FP CGIL, FP CISL e UIL FPL, ha sottoscritto in data 24 febbraio 2024 un accordo ponte del CCNL.

Ambito di applicazione

L'intesa riguarda il personale dipendente dalle residenze sanitarie assistenziali e si colloca nell'ambito delle trattative per la firma del contratto unico di settore.

Elemento retributivo aggiuntivo

A decorrere dal 1° marzo 2024 ai lavoratori che non sono beneficiari del super minimo previsto dal CCNL è riconosciuto un elemento retributivo aggiuntivo (ERA), per 13 mensilità. Con la stessa decorrenza, inoltre, per il personale inquadrato in specifiche qualifiche contrattuali, purché non beneficiario del super minimo previsto, gli incrementi saranno maggiorati degli importi mensili previsti dal contratto.

Al personale titolare del superminimo appartenente a tutte le categorie contrattuali di

inquadramento, in sostituzione del trattamento suesposto si applica un incremento mensile per 13 mensilità.

Tutti gli incrementi non si cumulano con quelli eventualmente previsti in sede di contrattazione aziendale allo stesso titolo o a titolo di acconti o anticipazioni su futuri rinnovi o incrementi contrattuali comunque denominati.

Lavoro a termine

Oltre alle ipotesi già previste dal contratto, il rapporto a tempo determinato può essere instaurato nei casi specificati nell'intesa.

Decorrenza

L'accordo decorre dal 1° marzo 2024 e sarà valido fino al 30 giugno 2024; in ogni caso fino alla stipula del nuovo contratto unico di settore.

L'accordo avrà efficacia solo dopo la ratifica degli organi deliberanti di ARIS.

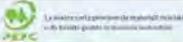


la Repubblica



Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari



Mercoledì 31 gennaio 2024



Oggi con Top Employers

€ 1,70

IL CASO ILARIA SALIS

Prigionieri di Orbán

A destra silenzi e imbarazzi sulla detenuta italiana a Budapest mentre Meloni telefona al premier ungherese... Amato: criticare le persone al posto delle idee non è democratico

Il commento

Legalità perduta

di Luigi Manconi

Come in un cupo dipinto medievale o nelle tavole di un allievo di Caravaggio o nella Ronda dei carcerati di Van Gogh, ecco la figura di Ilaria Salis in ceppi: è ammanettata mani e piedi e le catene che la legano sono agganciate a una cintura impugnata da una guardia carceraria come un degradante guinzaglio. Sorride a testa alta, ma appare esausta. E se questa ostensione del corpo di Salis, dei suoi polsi e della sue caviglie, non fosse l'involontaria documentazione di un dispotismo di regime, bensì un vero e proprio messaggio inviato all'Europa e all'Italia? In altre parole l'autocrazia ungherese sembra voler comunicare: questo è il nostro sistema penale, lo stato delle nostre carceri, il trattamento riservato agli accusati. È questa l'amministrazione della giustizia e il codice di procedura penale cui non vogliamo in alcun modo rinunciare e di cui dovete farvi una ragione. È difficile spiegarsi altrimenti la persecuzione alla quale, da undici mesi, è sottoposta la nostra connazionale.

continua a pagina 27

Le immagini di Ilaria Salis, portata in catene in tribunale a Budapest, diventano un caso politico. Meloni chiama il premier ungherese Orbán. Il governo tratta per domiciliari e rimpatrio. Intervista a Giuliano Amato: «Criticare le persone invece delle idee non è democratico».

di Ciriaco, Di Raimondo, Fiori Foschini, Giannoli e Tonacci da pagina 2 a pagina 7



L'opposizione

Conte schiaffeggia il Pd e i dem lo applaudono

di Stefano Cappellini a pagina 8

Nelle Marche il primo allevamento



Montecassiano (Macerata) Il primo allevamento di grilli autorizzato a produrre farina

“Gli chef ameranno i nostri grilli”

dal nostro inviato Michele Bocci a pagina 19

Scienza

Arriva il chip nel cervello Musk apre l'epoca dell'uomo-cyborg

dal nostro corrispondente Paolo Mastrolilli



NEW YORK

Questo messaggio di Elon Musk potrebbe significare l'inizio di una nuova era: «Il primo essere umano ha ricevuto ieri un impianto da Neuralink e si sta riprendendo bene. I risultati iniziali mostrano un promettente rilevamento dei picchi neuronali». È vero infatti che al momento il chip posizionato nel cervello ha lo scopo principale di aiutare persone con gravi patologie a recuperare funzioni essenziali, ma lo stesso fondatore dell'impresa non nasconde l'ambizione di puntare al cyborg, ossia l'integrazione fra computer, Intelligenza Artificiale e persone, per creare "super uomini".

a pagina 20 con un servizio di Pier Luigi Pisa

Berdondini (lit): "In Italia ci siamo ma mancano i fondi"

di Luca Fraioli a pagina 21

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

La protesta Nella trincea dei trattori "Facciamo un partito" dalla nostra inviata Brunella Giovara a pagina 17

Roma All'asta dei cimeli Mussolini straccia Garibaldi di Concetto Vecchio a pagina 9

Mosca Affari d'oro per la Cinecittà russa orfana di Hollywood dalla nostra inviata Rosalba Castelletti a pagina 12

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02/62821
Roma, Via Campania 29 C - Tel. 06/688281

FONDATO NEL 1876

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



La ministra Kamikawa
Una donna in pole
per guidare il Giappone
di Costanza Rizzacasa d'Orsogna
a pagina 14



La proposta di legge
Sarà più facile
andare a caccia
di Alessandro Sala
a pagina 22



Detenuta in Ungheria Opposizioni in rivolta. La Lega: «Ogni Paese fa come vuole». La polemica su Lollobrigida

Caso Salis, Meloni chiama Orbán

Il governo si muove: «Manette e catena sono fuori luogo». Il piano per i domiciliari

L'ELEFANTE
NELLA STANZA

di Paolo Valentino

Fino a quando l'Unione europea permetterà a Viktor Orbán di abusare della sua neghittosità, mascherata da pazienza? Fino a quando al premier ungherese sarà consentito di violare, apertamente i valori fondamentali della casa europea...

di Adriana Logroscino e Virginia Piccolillo

Diventano un caso politico le immagini di Iliaria Salis in catene nel tribunale di Budapest. L'opposizione protesta. La premier Meloni chiama Orbán. Il ministro Lollobrigida: «Non ho visto le immagini».

da pagina 2 a pagina 5
Battistini, Berni

LA PREMIER LA TELEFONATA

Contatti, cautela
La rete dell'Italia

di Marco Galluzzo

a pagina 3

GIANNELLI

IL PIANO MATTEI



DOPO IL VOTO SUL FINE VITA

Dubbi e disagio
dei cattolici pd

di Antonio Polito

«Cattolici adulti» si son fatti vecchi, ma nel Pd stanno ancora a litigare sulla bioetica. Come se nulla fosse. Come se fossimo tornati indietro di dieci anni, quando sul Paces, poi Dico, insomma le unioni di fatto, rischio di cadere il governo Prodi, e forse dalla paura non si riprese mai più. Tutto è cominciato in Veneto, come si sa.

continua a pagina 11

Guerra La tregua e le condizioni



Israeliani in corsia
travestiti da arabi
per colpire Hamas

di Davide Frattini e Viviana Mazza

Il litz di un commando di israeliani, travestiti da arabi, in un ospedale di Jenin per colpire alcuni comandanti di Hamas. Intanto si tratta ancora per la tregua e la liberazione degli ostaggi a Gaza. Ci sarebbero spiragli di apertura da parte di Hamas dopo i colloqui tra le parti a Parigi.

alle pagine 6 e 7

Conti Segna un +2,5%, in Italia -0,7

Vola il Pil in Spagna:
record nell'Eurozona

di Mario Sensi

Se il Pil italiano cresce solo dello 0,7%, la Spagna di Sánchez realizza un miracolo con un più 2,5%, che nell'Eurozona supera ogni aspettativa.

a pagina 29

Brescia La vittima aveva 51 anni

Un altro operaio
travolto dal treno

di Mara Rodella

Tragedia vicino alla stazione ferroviaria di Chiari, Brescia. Un operaio di 51 anni al lavoro su una linea dell'elettricità, l'altra notte è stato investito e ucciso.

a pagina 18

L'esperimento Impiantato in un uomo paralizzato. Il dibattito, gli scenari



Elon Musk, 52 anni, co-fondatore di Neuralink, l'azienda con sede in California, nel cuore della Silicon Valley, che ha prodotto il chip trapiantato

Il primo chip in un cervello
La nuova frontiera di Musk

di Massimo Gaggi

L'annuncio di Elon Musk. «Impiantato il primo chip nel cervello di un uomo». Si chiama Neuralink, è un chip grosso come una moneta da cui partono con fili sottilissimi mille elettrodi collocati nella zona del cervello responsabile dei movimenti. L'intervento su un volontario tetraplegico. Il dibattito sul futuro.

a pagina 21

IL CAFFÈ
di Massimo Gramellini

San Sinner, non Sanremo

Più difficile che rimontare due set nella finale di uno Slam c'è solo la decisione di montare sul palco di Sanremo, chiedendoti che cosa potrai mai dire e fare in un contesto del genere senza risultare banale, retorico o spassato. Il dibattito è aperto, più fuori che dentro Sinner. Lui ha già detto «se fosse per me, non ci andrei» e sembra intenzionato a darsi ascolto, anche se molti, persino Giorgia Meloni, spingono per il sì. Non il saggio Binaghi, però, che da presidente della Federtennis avrebbe tutto l'interesse a mandarcelo, ma lo conosce talmente bene da suggerirgli di tirarsi indietro. Pur essendo guardato da tutti, il Festival resta infatti un evento divisivo: lo era nella sua fase nazionale popolare, quando piaceva a destra e veniva deriso a sinistra, e lo rimane, a parti invertite, an-



che adesso che si è trasformato in passerella delle buone intenzioni progressiste. Ma soprattutto, e lo dimostra la parabola di Chiara Ferragni, Sanremo è una ghiotta ribalta da maneggiare con molta cura. In chi proviene da altri mondi, e vi eccelle al punto da non avere bisogno di riconoscimenti televisivi, la sovraesposizione festivaliera regala un'euforia pericolosa che, in assenza di anticorpi e per la nota legge del contrappasso, rischia prima o poi di presentare un conto salato. Di solito più prima che poi. Fossi amico di Sinner, gli direi: fai bene a non andare, ma se proprio cambiassi idea, affidati al tennista Fiorello. Metti lui alla battuta e limitati a rispondere come sai.

CALMARE L'ANSIA LIEVE,
PER SENTIRSI PIÙ LEGGERI.



Laila farmaco di origine vegetale, l'unico con formula Silexan® (olio essenziale di lavandula angustifolia Miller).

LAILA è un medicinale di origine vegetale a base di Olio Essenziale di Lavanda (Silexan®). Leggere attentamente il foglio illustrativo. Autorizzazione del 18/05/2023.

LA SALUTE

**“Basta fondi italiani all’Oms”
così la Lega gioca a fare Trump**

EUGENIA TOGNOTTI - PAGINA 22

LA TECNOLOGIA

**Il primo cyber-uomo di Musk
con un computer nel cervello**

SIMONI, REGINA, RIGATELLI - PAGINE 18 E 19



IL DIBATTITO

**Perché il ministro Sangiuliano
racconta il comunismo a metà**

GIOVANNI DE LUNA - PAGINA 24



LA STAMPA

MERCOLEDÌ 31 GENNAIO 2024



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 II N.30 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL.353/03 (CONV. IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it



I DIRITTI

**Ilaria al guinzaglio
Meloni sente Orban
“Serve più umanità”
Il caso Lollobrigida**

NICCOLÒ ZANCAN



Quel video di una donna in carcere dentro una corte di giustizia ungherese l'hanno visto tutti. Tutti tranne il ministro Francesco Lollobrigida, a quanto pare. «Non ho visto le immagini. Quindi non commento». Il cognato della premier si astiene da ogni giudizio. **CRIMINALI - PAGINA 6**

IL RETROSCENA

**E Palazzo Chigi punta
agli arresti domiciliari**

ILARIO LOMBARDO

Le immagini di Ilaria Salis trascinate al guinzaglio in un'aula di giustizia di Budapest hanno sgretolato quel muro di indifferenza che Giorgia Meloni, come altri paladini dei sovranisti in Europa, aveva innalzato a difesa dell'autocrazia di Viktor Orbán. **- PAGINA 7**

LE IDEE

**La forza di quel video
e le leggi bavaglio**

ILARIA CUCCHI

È stata violata la privacy di Ilaria Salis. Quelle immagini che la ritraggono condotta in aula, legata mani e piedi e tenuta alla catena, mai avrebbero dovuto essere trasmesse. Dalle bocche del Governo solo parole sommesse, balbettanti. **- PAGINA 23**

DOVEVA PARTIRE A GENNAIO MA MANCA LA CIRCOLARE INPS. NUOVE PENSIONI, DONNE PENALIZZATE

Pasticcio bonus mamme bloccati gli sgravi fiscali

Il Pil dell'Europa vicino allo zero: economia in stagnazione. Italia sopra la media

BALESTRETTI, BARONI,
MONTICELLI, RODELLA, SORGI

Per colpa della burocrazia la lotta contro l'inverno demografico slitta di almeno un mese. Così come la decontribuzione per mamme lavoratrici con almeno due figli. Insomma il bonus Meloni parte in salita. **- PAGINE 2-4**

**La previsioni incerte
e la lezione di Sinner**

Mario Deaglio

L'INTERVISTA

Tronchetti: “La Bce ora tagli i tassi”

GABRIELE DE STEFANI

Il Medio Oriente in fiamme proprio mentre l'inflazione iniziava a frenare e la Bce si preparava ad allentare la stretta sui tassi di interesse. L'Occidente intero alle urne in sei mesi, con equilibri tutti da riscrivere. La sfida epocale dell'intelligenza artificiale. Marco Tronchetti Provera par-



la a margine dell'evento inaugurale dell'anno di Torino Capitale della cultura d'impresa. Il vicepresidente esecutivo di Pirelli vede nel 2024 un anno di svolta storica. Nel quale i vertici delle istituzioni e delle imprese non potranno sbagliare nulla. «Valori dell'Europa minacciati». **- PAGINA 3**

L'INTERVENTO

**Segre: “Non rispondo
delle azioni di Israele
Assurdo mescolare
la Shoah con Gaza”**

LILIANA SEGRE



Lo scorso 27 gennaio sono successe cose che mi hanno lasciato sgomento. Io non penso di dovermi discipolare in quanto ebraico, di quello che fa lo Stato di Israele. Trovo sbagliato mescolare cose diverse, come ha fatto chi pensa di mettere in discussione il 27 gennaio per quello che succede a Gaza. **- PAGINA 23**

DI PIETRO: DA CONTADINO SONO D'ACCORDO CON CHI PROTESTA, SIAMO KO

“To sto coi trattori”

ANDREA ROSSI



Se dilaga la rabbia

STEFANO LEPRÌ

Gli agricoltori che bloccano Parigi sono tra i più sussidiati d'Europa. **- PAGINA 22**

LA POLITICA

**Alleanza tra Pd e M5S
Conte stoppa Schlein**

NICCOLÒ CARRATELLI



IL CASO

**Riforma del premier
Salvini prova a sfilarsi**

ALESSANDRO DI MATTEO

Elisabetta Casellati prova a sdrammatizzare, il vertice sul premierato di ieri non è stato sufficiente a chiudere l'intesa ma solo perché - assicura - «il confronto sulla Costituzione non è certo una cosa che si può liquidare in mezz'ora». Il tavolo riprenderà oggi all'ora di pranzo. **- PAGINA 12**

IL MEDIO ORIENTE

**Hamis tratta la tregua
Biden minaccia l'Iran**

DEL GATTO, LONGO, SEMPRINI,
STABILE, TRINCHI

Forze israeliane travestite da dottori s'infiltrano nell'ospedale e uccidono tre militanti. Per Gerusalemme «preparavano un nuovo 7 ottobre». I palestinesi: «Crimine di guerra». Haniyeh incontra i mediatori egiziani: «Stop durato ai combattimenti». Usa pronte alla rappresaglia. **- PAGINE 10 E 11**

UCRAINA

**Putin paga la guerra
e la Russia va in pezzi**

ANNA ZAFESOVA

Una fontana di acqua bollente è esplosa a Nizhny Novgorod, in pieno giorno: 12 passanti, tra cui due bambini, sono rimasti gravemente ustionati nella rottura di una tubatura del riscaldamento. Il giorno dopo è stato il turno di Volgograd, con un geyser che ha raggiunto il sesto piano. **AGLIASTRO - PAGINA 17**

BUONGIORNO

Per mia grande sfortuna, o imperizia, non riesco a trovare una classifica più aggiornata. L'ultima risale al 2018, con l'Italia dietro soltanto alla Turchia per numero totale di condanne ricevute dalla Corte europea dei diritti dell'uomo: 2 mila 383 dal 1959, anno di fondazione della Corte. Comunque una posizione di tutto rispetto, poiché al terzo posto, con un centinaio abbondante di condanne in meno, c'era la Russia, una delle più pregiate fucine mondiali in fatto di violazione dei diritti umani. Ancora nel 2022 tenevamo botta: eravamo quinti per numero di ricorsi pendenti, dietro a Turchia, Russia, Ucraina e Romania. In una graduatoria però non abbiamo rivali: nel 2020 eravamo il paese col maggior numero di sentenze della Cedu non rispettate, oltre 2 mila e 200, con Russia e Turchia a inseguire. Sono nel

Schifezze nostre

MATTIA FELTRI

novanta per cento dei casi sentenze che ci imporrebbero un cambio radicale del diritto, per non incorrere in ulteriori sanzioni. Prendiamo condanne per durata irragionevole dei processi, per sovraffollamento delle carceri, per inservanza delle norme del giusto processo, per trattamenti inumani e degradanti e così via. Giusto qualche esempio: nei mesi scorsi siamo stati condannati per detenzione illegale di una minore ghanese, vittima di violenza sessuale e privata del necessario supporto psicologico, per aver tenuto in carcere malati psichiatrici che necessitavano di ricovero e cure specifiche, per avere arrestato, denudato e maltrattato quattro sudanesi. Capite voi da quale dorato pulpito, a proposito della sventurata Ilaria Salis, possiamo chiamare schifezze le schifezze dell'Ungheria.

ELSY
Partner
Technology
elsy.it

DENTAL FEEL
PROFESSIONISTI DEL BENESSERE DENTALE
IMPLANTOLOGIA | ORTODONZIA
ODONTOIATRIA GENERALE
WWW.DENTALFEEL.IT
30 Via. Almondy Firenze



Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 140 N° 30
Spese in AP 0,35 (2023) con I.40/2024 art. 1 c. 103 DM

NAZIONALE



Mercoledì 31 Gennaio 2024 • S. Giovanni Bosco

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

Progetto Telepathy
Neuralink di Musk
impianta un chip
nel cervello umano
«Aiuterà i disabili»
Montebelli a pag. 19



Domani da Mattarella
Sinner, no a Sanremo
Il premier lo incorona
«Esempio per tutti»
Marcangeli nello Sport



Il terzino a Trigoria
Angeliño già canta
«Grazie Roma»
Belotti in uscita
verso la Fiorentina
Servizi nello Sport



L'ascesa di Attal
Il modello
francese
da non
imitare
Francesco Grillo

Parigi è la città che riesce a rendere divina la lontananza di Dio. Queste parole attribuite ad uno dei tanti artisti che nel Novecento passavano parte della propria vita tra i locali di Montmartre per fare un'esperienza di crescita fondamentale, c'è buona parte dell'identità di una città e di un Paese. C'è l'idea - romantica e arrogante - di rendere divina la ragione e la ragione di uno Stato che si è rifondato cinque volte per conservare gli stessi principi. Un'identità sulla quale Macron punta quasi tutte le sue carte per rispondere alla crisi di consenso dichiarando con orgoglio che «la Francia rimane la Francia», ma che costituisce anche il limite di un modello che fa fatica ad occupare il vuoto di leadership lasciato in Europa da una cancelliera (Angela Merkel) che invece temeva le iperboli. Quella francese è una società che nei momenti di crisi ha la tendenza a ricorrere a giovani principi per salvare il passato e che può solo parzialmente ispirare chi, in Italia, vorrebbe ricostruire sull'identità, un progetto politico destinato a durare. Non è un record assoluto quello che Gabriel Attal ha stabilito nelle scorse settimane, quando è stato nominato il più giovane primo ministro nella storia della Quinta Repubblica francese. Saint-Just affrontò la ghigliottina a ventisette anni da Presidente della Convenzione nazionale che guidava la rivoluzione. Rivoluzione che fu dichiarata finita da Napoleone al termine di un colpo di stato che lo nominò primo console a trent'anni.

Continua a pag. 25

«Pnrr, la burocrazia sta rallentando le opere»

► Il grido d'allarme delle imprese
«In ballo 9 miliardi»

ROMA Pnrr, cantieri in ritardo. Le imprese a rischio nove miliardi di opere. Per Ferrovie e strade rallentamenti a causa delle autorizzazioni ambientali. Brancaccio (Ance): «Bisogna intervenire subito, in gioco c'è la riuscita del piano».

Bassi a pag. 4

Francia ferma, exploit Spagna (+ 2,5%)

Pil, per l'Italia crescita nel 2023 a +0,7%
Europa a 0,5%, Germania in recessione

ROMA L'effetto di rimbalzo post Covid è finito. Ma l'Italia, che aveva chiuso il 2022 con un Pil del 3,7 per cento, limita i danni e fa me-



glio rispetto alla media europea. L'Fmi: nel 2023 la crescita è aumentata dello 0,7%. Germania in recessione.

Di Branco a pag. 6

Il presidente: nel 2023 c'è stata la svolta

Turicchi: «Ita può farcela da sola»
E nel lungo raggio è tornata in utile

Umberto Mancini

Ita torna in utile nel lungo raggio. «Possiamo andare avanti da soli». Il



presidente Turicchi: «Svolta nel 2023, facciamo profitti e non bruciamo più i soldi degli italiani».

A pag. 15

Caso Salis, Meloni sente Orban

► Telefonata di Palazzo Chigi prima del Consiglio Ue: «Garanzie per la docente in arresto»
I legali puntano ai domiciliari in Italia. Gelo della Lega: «Ogni Paese punisce come vuole»

Cisgiordania, agenti vestiti da medici in ospedale: uccisi 3 terroristi



Il blitz israeliano che sembra un film

Le fasi dell'irruzione all'interno dell'ospedale di Jenin

Evangelisti a pag. 8

ROMA Il caso di Ilaria Salis, il premier Meloni sente Orban. Di Corrado, Guasco, Malfetano, F. Sorrentino e Guasco alle pag. 2 e 3

La marcia dei trattori ha bloccato Parigi E Bruxelles si blindava

► La protesta degli agricoltori dilaga in Europa
La Ue si prepara ad un vertice d'urgenza

ROMA Parigi assediata dai trattori, i palazzi Ue si blindano: cavalletti con filo spinato e protezione delle porte dell'Europarlamento a Bruxelles. In Francia mobilitazione quasi totale. E alla protesta si uniscono gli spagnoli. Vertice europeo d'urgenza con la partecipazione dei ministri dell'Agricoltura potrebbe essere convocato già nel fine settimana per mettere in composizioni immediate.

Pierantozzi e Rosana a pag. 9

Indagato il cugino

Surf sull'auto in corsa
la morte di Lorenzo
per una bravata

CIMABUONO (1*) Festeggiava i 18 anni facendo car surfing sul cofano della macchina. È caduto. Ed è morto dopo 9 giorni di agonia. A pag. 10

Un mese fa l'addio



Il ricordo di Graldi
«Esempio di libertà
e anticonformismo»

Mario Ajello

«Il suo esempio, la libertà». Le parole di Francesco Gaetano Caltagirone nel trigesimo per Paolo Graldi. A pag. 13

CALMARE L'ANSIA LIEVE, PER SENTIRSI PIÙ LEGGERI.

LAILA
80mg capsule molli
olio essenziale di lavanda

UNA CAPSULA AL GIORNO

Laila farmaco di origine vegetale, l'unico con formula **Silexan®** (olio essenziale di lavandula angustifolia Miller).

LAILA è un medicinale di origine vegetale a base di Olio Essenziale di Lavanda (Silexan®).
Leggere attentamente il foglio illustrativo. Autorizzazione del 18/05/2023.

Il Segno di LUCA

CAPRICORNO
NUOVE OPPORTUNITÀ

La Luna apre per te delle opportunità professionali molto interessanti, che nonostante alcune resistenze a prenderle seriamente in considerazione finirai per sondare perché ti offrono la possibilità di mettere in luce le tue capacità. Procedi sulla tua strada forte di un punto di vista molto personale, che oggi nel lavoro si rivela particolarmente prezioso. Ormai stai diventando più sicuro, inizi a credere seriamente nelle tue doti. **MANTRA DEL GIORNO** Accendimi finisco per limitarmi.

L'oroscopo a pag. 25

* Tardano con altri quotidiani (su disposizione separatamente) con il servizio di Mestre, Lecce, Brindisi e Taranto, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica su Internet € 1,40 e il servizio di Mestre, Lecce, Brindisi e Taranto, il Messaggero - Primo Piano € 1,50 nelle edizioni di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport € 1,50.

DEVOTIO 2024 ANNO LVIII n° 26 1,50 € San Giovanni Bosco sacerdote INVITO OMAGGIO scaricando il QR CODE e registrando TI ASPETTIAMO

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

Ferita che brucia e occhi chiusi HAITI, L'ISOLA CHE NON C'È

LUCIA GAPUZZI

È l'isola che non c'è. Nel dibattito pubblico e mediatico Haiti non esiste. Come molti altri pezzi di pianeta, si potrebbe aggiungere. La "prima Repubblica nera" della storia, fondata da es schiavi cruentamente ribelli, però, non è, solo un caso d'ombra in più nel mappamondo. È un archetipo per comprendere i meccanismi di invisibilità e invisibilizzazione della politica internazionale. E le ragioni che li sostengono.

Haiti è una ferita che brucia sulla pelle dell'Occidente poiché lo inchioda di fronte alle proprie responsabilità. Non solo quelle storiche: l'indennizzo esorbitante di 150 milioni di franchi in oro, dieci volte il Pil del Paese, preiso dalla Francia nel 1825 per riconoscere l'indipendenza dell'ex colonia e trarne il suo isolamento internazionale. Quasi duecento anni dopo, all'indomani di una delle catastrofi naturali più letali degli ultimi secoli - il terremoto del 12 gennaio 2010 con 316mila morti in una manciata di giorni -, la comunità mondiale ha promesso di "ricostruire meglio" Haiti. "We build back better", per impiegare le parole di Bill Clinton, commissario speciale dell'ente per la ricostruzione, gestito da Onu, principali Stati donatori e autorità locali. A distanza di 14 anni, camminando per Port-au-Prince - almeno il pochissimo possibile -, è impossibile non domandarsi che fine abbiano fatto i 6,4 miliardi stanziati per la rinascita di un Paese esteso appena un terzo della superficie di Hispaniola. "Ingoiati dalla corruzione endemica delle precarie istituzioni nazionali", si è tentati di rispondere, cogliendo senza dubbio una parte di verità. Allargare lo sguardo - e il pensiero - però, obbliga a chiedersi come mai nessuna delle istanze sovranazionali preposte abbia controllato. E a chi sia convenuto chiudere gli occhi. Di certo alle aziende delle imprese donatrici che si sono aggiudicate il 97% degli appalti. Soldi con i quali sono stati realizzati progetti quantomeno bizzarri. Lussuosi hotel per rilanciare un turismo impossibile senza le infrastrutture di base e un minimo di sicurezza. Memoriali inconclusi. Fabbriche incapaci di creare impieghi. Giardini perennemente deserti per la minaccia delle gang che, nella progressiva e sistematica implosione dello Stato, si sono appropriate della capitale e del resto del Paese.

L'escalation è iniziata dal 2018, un anno dopo il ritiro del contingente delle Nazioni Unite, dispiegato tra il 2004 e il 2017. Tredici anni in cui, certo, la violenza è calata. In compenso, ai caschi blu sono stati imputati vari abusi, nonché la responsabilità dell'epidemia di colera successiva al terremoto. La stabilizzazione, poi, si è rivelata solo apparente. Negli ultimi sei anni, le gang si sono moltiplicate in numero e potenza di fuoco, complice l'inerzia o, peggio, il sostegno, dei governi di Michel Martelly e, soprattutto, Jovenel Moïse. L'assassinio di quest'ultimo in una congiura di palazzo ha scatenato un conflitto dei tutti contro tutti. Lo Stato è letteralmente implosa, trasformando Haiti nel "caso-scuola" di quello che la politologa Mary Kaldor definisce: "nuove guerre", in cui si intrecciano competizione fra gruppi politici per la conquista del potere, crimine organizzato e violazione su larga scala dei diritti umani. Un fenomeno tragicamente comune nel Sud del mondo. I cui impatti, però, coinvolgono tutti: dal business delle "nuove guerre" (traggono le risorse gli attori, statali e no, in grado di destabilizzare l'ordine globale. In questo scenario disperato, si spiega la scelta del governo italiano di rivolgersi all'Onu dopo le controversie del passato. Previo mea culpa e impegno a fare tesoro degli errori passati, il segretario generale António Guterres ha accolto e rilanciato l'istanza alla comunità internazionale. Sono trascorsi tre secoli e mezzo di silenzio imbarazzato. La timida risposta del Kenya si è rivelata, la settimana scorsa, una bolla di sapone. Meglio tacere e dimenticare per non dovere ammettere di avere fallito.

continua a pagina 14

IL FATTO Più ombre che luci nei giudizi delle associazioni: la cooperazione sia centrale. Malan: siamo capofila Ue

Africa chiama Italia

Ong e missionari: bene l'attenzione ma i progetti siano concreti e concordati pure con noi In Sudan nove mesi di guerra civile senza sbocchi: record di sfollati e sei epidemie in corso

I NODI DA AFFRONTARE Ma i mali del Continente non si possono curare solo con 5 miliardi di euro

Per coloro che amano le Afriche (usiamo il plurale perché è un continente tre volte l'Europa) trovarle in prima pagina sui giornali fa piacere. Il merito in questo caso è del nostro governo che ha organizzato in questi giorni a Roma il vertice Italia-Africa

Il commento di Giulio Albanese a pagina 14

Il giorno dopo il vertice Italia-Africa voluto da Palazzo Chigi, la Chiesa missionaria e il volontariato internazionale si interrogano sulla reale portata delle novità emerse e l'impressione è che alla fine l'incontro di Roma abbia fatto emergere più ombre che luci. Il Pime invece esorta a partire dagli esempi virtuosi che già ci sono, il terzo settore auspica che la cooperazione torni al centro. Mentre si discute del Piano Mattei, cresce l'allarme umanitario per la guerra dimenticata in Sudan: sono 1,7 milioni gli sfollati nel Paese africano.

Alfieri, Fassini, Lambruschi, Marcelli, Spagnolo a pagine 2-3

LA GUERRA L'ultra destra minaccia di far cadere il governo. Netanyahu frenà sulla liberazione dei detenuti



Hamas valuta l'ipotesi di tregua Blitz israeliano in ospedale a Jenin

Geronica, Miola, Ottaviani e Scavo (Inviato) a pagina 5

CRESCITA Le tensioni internazionali pesano sul commercio. Germania ferma

L'Europa in stagnazione noi ce la caviamo: +0,7%

Il 2023 va in archivio con un Pil in crescita dello 0,7% per l'Italia, dato leggermente superiore alla media europea dello 0,5% e decisamente migliore della Germania, in frenata. Il 2024 parte invece in salita: il 2024 è iniziato, infatti, con una crescita acquisita pari ad appena lo 0,1%. Chissà che qualche beneficio possa arrivare dalla congiuntura internazionale: il Fondo Monetario Internazionale ha infatti rivisto al rialzo le stime sulla crescita globale per il 2024: 3,1% nel 2024 e 3,2% nel 2025.

Arena e Solaini a pagina 6

I nostri temi

NEURALINK La telepatia di Musk: cura o intrusione?

ANDREA LAZZARA

Non poteva che chiamarsi "Telepatia" lo strumento che l'azienda biotecnologica di Elon Musk ha impiantato nel primo soggetto reclutato per testare una nuova interfaccia cervello-computer. All'imprenditore visionario dell'auto elettrica si guardano sù, i viaggi spaziali, i trasporti ultrarapidi piace creare sito.

A pagina 19

RUSSIA-UCRAINA Ingegner suicida «Il mio missile ha ucciso nonna»

GIACOMO GAMBASSI

«Ora sono diventato Morte». Non ho scritto la frase attribuita a Robert Opysh-hmetec, ma c'è tutto il rimorso e il dramma etico che ha sperimentato il padre della bomba atomica nella lettera di addio che Anton Gombets ha fatto trovare accanto al suo cadavere.

A pagina 12

DETENUTA IN UNGHERIA

Salis, l'Italia vuole i domiciliari. Il padre: l'ambasciata sapeva

Guerrieri e Marcer

a pagina 7

L'ECONOMIA CIVILE Si può consumare meno la Terra? Solaini nell'allegato con Avvenire

PROTESTE A OLTRANZA Casa, gli universitari non levano le tende Campisi a pagina 10

PASTORALE GIOVANILE Legalità, una sfida che coinvolge Servizi a pagina 22

Una bambina a Venezia Facce Maria Corradi Poggia a Venezia, fine anni 60. Su un vaporetto da San Marco a Santa Lucia una bambina con un impermeabile e un foulard sui capelli. Fradico il boulevard, i capelli, e lei, sui nove anni, ma la bambina non se ne accorge, ha gli occhi assorti sul Canal Grande non riesce a staccarsi da quella incredibile città sull'acqua. Il padre, accarezza: «Guardami, sorridi», e scatta ancora, ma la bambina è già tornata a fissare Venezia, nella pioggia di aprile. Quasi non credeva a quel che vedeva: possibile che davvero le case stessero fondate sull'acqua? E quei campi silenziosi, e piazza San Marco come un'immensa sala da

Agorà LETTERATURA Da Jung all'abbazia di Grottaferrata, Dante è sempre protagonista Muelo, Nemirini, Vaccelli a pag. 18 SANREMO Diodato torna per far rumore al Festival L'outsider Gazzelle Calvi a pagina 20 OLIMPIADI 2024 Verso Parigi: cercasi portabandiera azzurro Spunta l'idea Sinner Nicolletto a pagina 21

COM UN ICARE I testi di papa Francesco sulla comunicazione commentati da 20 giornalisti LIBRERIA EDITRICE VATICANA www.libreriaeditricevaticana.it

Sanità in piena emergenza organici Negli ospedali mancano 20mila medici

IL SINDACATO CHIEDE

un completo rilancio
e riordino per difendere
il diritto alla salute

Sindacati, partiti di opposizione e medici rilanciano l'allarme sul servizio sanitario, partendo dalla questione dell'emergenza degli organici. Un'emergenza sulla quale, per ora, il governo non è intervenuto, tranne che sul fronte universitario, con l'allargamento del numero chiuso a Medicina. Tuttavia, come sottolinea in audizione al Senato, Walter Ricciardi, medico e docente universitario, il problema italiano riguarda i posti disponibili nei servizi sanitari e non il numero di medici che escono dalle nostre università. "L'Italia - ricorda Ricciardi - ha attualmente circa 370.000 medici (escludendo gli odontoiatri) cioè 6,111 ogni 1.000 abitanti, il più elevato rapporto al mondo". Non è un caso se, in numero sempre crescente, molti medici italiani, soprattutto neolaureati, emigrano all'estero. A fronte di questi numeri, nella sanità pubblica mancano oggi 20mila medici. A chiedere interventi radicali sono an-

che i sindacati. "Le scelte politiche 'sbagliate' degli ultimi decenni - evidenzia il segretario generale della Fnp, Emilio Didonè - hanno minato alla radice il rispetto dei suoi principi fondanti, quali l'universalità, l'uguaglianza e l'equità. Siamo di fronte al rischio concreto di perdere un sistema sanitario che, sino a poco tempo fa, era uno dei migliori al mondo, garanzia di un diritto costituzionale inalienabile: il diritto alla salute". Didonè lancia un appello a Governo, Regioni, Comuni e istituzioni affinché "si proceda prima possibile a un riordino della sanità italiana. Da tempo la Fnp denuncia l'allungarsi delle liste di attesa, l'affollamento dei pronto soccorso, le carenze organizzative e la mancanza di personale. Non è un caso se, in alcune zone più disagiate e interne del Paese, non è possibile trovare a volte neanche un medico o un pediatra di famiglia vicino casa. Non solo. Da anni, crescono "diseguglianze regionali e locali, alimentando la migrazione sanitaria" e incrementan-

do "la spesa privata delle famiglie" e "la rinuncia alle cure".

"La difesa di un servizio sanitario universale accessibile a tutti - aggiunge Didonè - è da sempre al centro delle nostre rivendicazioni sindacali e oggi siamo chiamati più che mai a far sentire anche la nostra voce: ne va del diritto a curarsi nostro e delle generazioni future". A quasi 45 anni dalla legge istitutiva del servizio sanitario non basta più "denunciare". Il segretario Fnp propone "un Patto sociale e politico che, prescindendo da schieramenti politici e governi di turno, rilanci quel modello di servizio sanitario pubblico che abbiamo conosciuto nei tempi migliori".

I. S.



INTERVISTA ROY DE VITA

«Giusto tagliare i finanziamenti all'Oms Più utile sostenere i nostri medici»

**Il famoso chirurgo plastico appoggia la «provocazione» del senatore
leghista Borghi: «La pandemia dimostra che l'organizzazione ha fallito»**

Pier Francesco Borgia

■ Roy De Vita, primario di chirurgia plastica e ricostruttiva all'Istituto nazionale dei tumori di Roma Regina Elena, entra nella discussione sul ruolo dell'Oms portando il contributo di un addetto ai lavori esperto e di chiara fama.

La Lega vuole dirottare il finanziamento all'Oms (100 milioni di euro) su investimenti più utili come aiutare i nostri ospedali e chi ci lavora. Solo una provocazione?

«Inizialmente l'ho interpretata come una forte provocazione. Leggendo meglio i dati che hanno portato il senatore Borghi a fare quella proposta mi sono accorto che si trattava sì di una proposta provocatoria ma assolutamente concreta».

Una proposta che si può leggere anche come un «divorzio» dall'Oms.

«Da medico le dico che l'Oms per me è sempre stato un riferimento assoluto. Con la pandemia, però, questa istituzione ha perso la sua autorità. Se le elencassi le decisioni sbagliate prese da Ghebreyesus (direttore generale dell'Oms, ndr) perderemmo tutta la giornata».

Quindi torniamo alle spese di bilancio dell'Oms che il senatore leghista ha pubblicato a sostegno della sua tesi. Soldi impiegati più per le spese di rappresentanza che per la ricerca.

«Questo si sa. Anche quando diamo soldi all'Unicef sappiamo che gran parte servono per sostenere la macchina amministrativa e solo una parte è destinata effettivamente agli aiuti. Quando però le cifre, come quelle pubblicate da Borghi, mostrano un tale disparità ti viene il mal di pancia».

Una bocciatura senza riserve dell'Oms, quindi.

«Al termine della riunione straordinaria a Ginevra dell'Oms il 22 gennaio del 2020 Ghebreyesus soffocò sul nascere ogni allarmismo. E il giorno dopo una città di 11 milioni di abitanti come Wuhan è finita isolata. Ancor oggi mi chiedo com'è possibile che non si sapesse nulla. E allora che cosa ci sta a fare l'Oms?»

È acceso il dibattito anche sul nuovo patto pandemico.

«È un piano che dà troppi poteri all'Oms rispetto alle sovranità nazionale. E visto il diffuso malcontento su questa cosa i vertici dell'organizzazione hanno lasciato la norma che impone i 2/3 per approvare il trattato ma solo la maggioran-

za semplice per il regolamento. È un'azione tutt'altro che pulita e lede l'immagine dell'Oms».

Di fronte ai rischi di contagi globali come ci si deve comportare?

«L'Oms dovrebbe dare soltanto degli indirizzi. Gli Stati sovrani poi decidono come comportarsi. Anche io, nella mia pratica clinica, agisco prima di tutto secondo scienza e coscienza. Nessuno può imporci un pratica. Qui è in gioco la libertà e la democrazia».

Parlando di libertà vengono in mente i lockdown, i greenpass...

«Non va bene che sia un'organizzazione come questa a imporci limitazioni di libertà. Un'organizzazione, peraltro, il cui secondo finanziatore è un privato e cioè la fondazione di Bill Gates».

Affrontare una pandemia senza una regia «mondiale» è rischioso?

«Quattro anni fa l'avrei pensato. In questi anni abbiamo visto però tante cose assurde e contraddittorie uscire dall'Oms come la definizione di immunità di gregge e l'uso spericolato di vaccini non sufficientemente sperimentati. In simili circostanze meglio far da sé».

Futuro

Il nuovo Piano pandemico? Meglio preservare la sovranità

Esperienza

Vaccini troppo sperimentali, meglio cure affidate al buonsenso



SUI CONTAGI

Non va bene che a limitare la libertà sia un'organizzazione il cui principale finanziatore è un privato



30 gen
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Conto economico 2021: per il personale sanitario si spende sempre meno, ma boom di cooperative

La spesa sanitaria aumenta, ma si continua a risparmiare sul personale. A confermarlo è il Conto economico relativo al 2021 pubblicato nei giorni scorsi dal ministero della Salute: a fronte di un finanziamento del SSN aumentato, tra il 2010 ed il 2021, del 19,9%, il costo del personale è cresciuto solo del 2,77%.



Da una elaborazione dei dati condotta dalla Federazione CIMO-FESMED, emerge allora con chiarezza come il rapporto tra il costo del personale e la spesa sanitaria complessiva sia in costante decrescita, passando dal 32% al 28%.

Ma c'è un altro dato che, sebbene in modo indiretto, è legato all'evidente intenzione di disinvestire sul personale sanitario: la formazione continua, la cui spesa nel 2021 è diminuita del 7,72% rispetto al 2019 e del 23,72% rispetto al 2010.

A fronte di tali tagli, però, assistiamo all'aumento notevole di altri capitoli di spesa, a cominciare dalla voce relativa a consulenze, collaborazioni e lavoro interinale sanitari, per i quali nel 2021 si è speso oltre 900 milioni di euro in più rispetto al 2019, registrando un aumento del 79,28%. Sono questi i capitoli di spesa che ricomprendono le cooperative e i medici gettonisti, il cui costo è aumentato, nel triennio analizzato, di 173 milioni (+66,22%), passando da 261,5 milioni a 434,7 milioni di euro.

Con il segno positivo anche altri capitoli, come la spesa per le assicurazioni

(cresciuta, tra il 2019 ed il 2021, del 13,08%) e per i servizi non sanitari, ed in particolare i costi legati ai sistemi informativi (+35,49%), allo smaltimento dei rifiuti (+48,78%) e ai servizi di trasporto non sanitari (+25,59%).

«Si tratta di numeri impietosi, che vanno al di là delle polemiche politiche su quale governo abbia introdotto il tetto alla spesa del personale – commenta **Guido Quici**, presidente CIMO-FESMED -: la volontà di tagliare sulle figure professionali che tengono in vita il Servizio sanitario nazionale è bipartisan, e tale è la responsabilità delle condizioni drammatiche in cui oggi versa la sanità pubblica. Per risollevare il SSN, allora, è essenziale invertire il trend, e rilanciare l’offerta sanitaria tornando ad investire realmente sul personale sanitario».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

30 gen
2024

SENTENZE

S
24

Cassazione: è soggetto a tassazione il rimborso chilometro per il medico fuori sede

di Alberto Santi* e Alessandro Zeccolella*

Il rimborso spese di accesso alla sede di lavoro che si trovi in un Comune diverso da quello di residenza del medico ambulatoriale convenzionato, determinato con il criterio forfettario della indennità chilometrica, concorre alla formazione del reddito ed è pertanto soggetto a tassazione personale. Il chiarimento è stato fornito dalla Cassazione con la sentenza 22 gennaio 2024, n. 2124 in relazione ad una controversia promossa dal contribuente che aveva chiesto il rimborso delle ritenute IRPEF operate dal sostituto d'imposta e trattenute quanto dallo stesso percepito a titolo di rimborso spese di viaggio per l'attività professionale svolta presso ambulatori situati in Comuni diversi da quello di residenza. In particolare, il medico specialista riteneva che le somme in questione non avrebbero natura retributiva, bensì risarcitoria e pertanto non integrano il reddito imponibile. I giudici di legittimità, come detto, sono di contrario avviso, facendo propria l'interpretazione già espressa dall'Agenzia delle entrate con la propria Risoluzione 21 dicembre 2015, n. 106/E.

A tale riguardo, la Cassazione valorizza l'art. 35 del DPR n. 271/2000, il quale prevede la corresponsione di un "rimborso spese di accesso" alla sede di lavoro che si trovi in un Comune diverso da quello di residenza del medico



ambulatoriale convenzionato. Tale rimborso è determinato con il criterio forfettario della indennità chilometrica ed è ontologicamente diverso dalle "indennità percepite per le trasferte", di cui all'art. 51, comma 5, del TUIR. Queste ultime, infatti, consistono in spostamenti temporanei del luogo di esecuzione della prestazione lavorativa in un Comune diverso da quello ove essa è ordinariamente effettuata.

Il cosiddetto principio di onnicomprensività del reddito di lavoro dipendente comporta che tale voce, non essendo riconducibile alla previsione di cui all'art. 51, comma 5, cit., debba essere ricompresa tra "le somme a qualunque titolo percepite" in relazione al rapporto di lavoro dipendente e, pertanto soggette, ad imposizione fiscale.

La sentenza qui richiamata segna un cambio di orientamento della giurisprudenza sul punto, atteso che la Cassazione si era già espressa con pronunce anche recenti, ravvisando la natura non reddituale delle somme in questione, in quanto percepite a titolo di rimborso spese ed aventi funzione restitutoria e di ripristino del patrimonio del prestatore d'opera.

In tutti i precedenti di esito favorevole, tuttavia, i medici ambulatoriali sono stati ricondotti alla categoria dei "trasfertisti abituali", vale a dire dei lavoratori tenuti contrattualmente ad espletare la propria attività in luoghi sempre variabili e diversi, in esecuzione di un ordine di servizio del datore di lavoro, al di fuori del territorio comunale della sede di lavoro.

Contrariamente, nel caso di specie, si verte in tema di indennità corrisposte al medico per svolgere attività di ambulatorio al di fuori del proprio Comune di residenza, situazione differente da quella della trasferta comandata al di fuori del Comune della sede dell'attività lavorativa e disciplinata dall'Accordo collettivo nazionale di lavoro.

Né può validamente sostenersi, aggiunge la Corte, che gli importi in questione rientrino nella fattispecie derogatoria prevista dall'art. 51, comma 2, del TUIR, secondo cui non concorrono alla formazione del reddito di lavoro le somme corrisposte in relazione ai servizi di trasporto collettivo per raggiungere dal luogo di residenza la sede di lavoro. La situazione che ha dato origine al contenzioso deciso dalla Cassazione, infatti, riguarda spostamenti individuali del medico ambulatoriale.

**Pirola Pennuto Zei & Associati
Medical & Pharma Industry*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità24

30 gen
2024

DAL GOVERNO

S
24

Consip-Federsanità: intesa per favorire soluzioni di acquisto e modelli contrattuali innovativi

Consip e Federsanità hanno sottoscritto un accordo di collaborazione per favorire - attraverso soluzioni centralizzate di acquisto e modelli contrattuali innovativi - sviluppo e investimenti in materia di servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali.

L'iniziativa vuole far convergere le rispettive conoscenze ed esperienze in materia di sanità pubblica per individuare soluzioni che rafforzino le prestazioni erogate dal SSN, favorendo la diffusione di strumenti e modelli organizzativi volti ad una maggiore efficacia nella gestione delle risorse tecnologiche, ivi compresi dispositivi medici, grandi attrezzature, sistemi informativi sanitari e soluzioni per la digitalizzazione, nonché nell'erogazione dei servizi.

Una sinergia tra due soggetti che, ciascuno nel proprio ruolo, sono attori rilevanti nel sistema sanitario pubblico.

Da un lato, Consip che, in qualità di centrale di committenza nazionale, interviene sulla spesa specifica sanitaria (grandi apparecchiature, dispositivi medici, farmaci, sanità digitale) registrando nel 2023 un valore acquistato dalle amministrazioni di oltre 4,7 mld/€.

Dall'altro, Federsanità che promuove lo sviluppo di servizi e network da



mettere a disposizione degli associati per agevolare la gestione dell'assistenza socio-sanitaria, promuovendo le migliori pratiche e favorendo l'integrazione fra i servizi sociali e sanitari.

Tra gli obiettivi dell'accordo – siglato tra Consip, nella persona dell'amministratore delegato Marco Mizzau, e Federsanità, rappresentata dal Presidente Tiziana Frittelli , vi sono quindi analisi dati e valutazioni prospettiche su spesa e tecnologie sanitarie; studi e ricerche per acquisizioni di tecnologie innovative, anche attraverso nuovi modelli organizzativi; iniziative congiunte di diffusione di buone pratiche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

30 gen
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Anelli (Fnomceo): "Solidarietà a guardia medica aggredita, chiediamo più sicurezza"

“Solidarietà, da parte dell’Esecutivo, del Comitato Centrale e del Consiglio nazionale Fnomceo alla collega di guardia medica aggredita a Campi Bisenzio, in provincia di Firenze, per non aver prescritto un farmaco oppioide. È questo solo l’ultimo episodio in pochi giorni, dopo i due medici ospedalieri colpiti in Molise, ad Agnone e a Termoli, e dopo l’equipaggio del 118

minacciato a Napoli per non aver trasportato la paziente all’ospedale più gradito: a tutti loro va la nostra vicinanza”. Lo afferma il presidente della Fnomceo, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici, **Filippo Anelli**. “La collega di guardia medica aveva già denunciato – continua Anelli – le minacce ricevute in precedenza dalla stessa paziente, sembra senza essere ascoltata. È una situazione che riporta alla mente episodi del passato, come quello che si vede nel docufilm “Notturmo”, e che avrebbe potuto avere conseguenze ancora più gravi”.

“Questi ultimi fatti di cronaca – osserva – sono accomunati dal fattore scatenante: una prescrizione negata, perché non appropriata, come a Campi Bisenzio, la mancata violazione di un protocollo, come nel caso di Napoli, la richiesta di indossare la mascherina, come accaduto a Termoli. Anche nell’ambito dei nostri incontri presso l’Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e sociosanitarie istituito presso il ministero della Salute, il rifiuto o l’impossibilità di fornire la



prestazione richiesta è stato indicato come uno dei principali fattori che innescano la violenza”.

“Proprio venerdì scorso, a Bisceglie – chiosa – sono stati presentati nuovi, drammatici, dati sul fenomeno, provenienti da un’indagine esplorativa condotta dal Sirgisl (il Sistema regionale di gestione integrata della sicurezza sul lavoro delle Asl) con il supporto della scuola di specializzazione di Medicina del Lavoro dell’Università di Bari: in Puglia, nel 2023, il 42% degli operatori sanitari è stato oggetto di qualche forma di violenza sul luogo di lavoro. Le categorie maggiormente interessate sono state quelle dei medici (34,7%) e degli infermieri (32,9%). Oltre il 90% degli episodi di violenza hanno avuto luogo all’interno delle strutture ospedaliere e il rischio di aggressione è risultato superiore in occasione del turno notturno (35,1%). Chiediamo più sicurezza, soprattutto per le postazioni di guardia medica, dove i colleghi, che spesso sono colleghe, sono lasciati soli ad affrontare turni anche notturni in zone isolate, per il 118, per il pronto soccorso dei piccoli ospedali”.

“Occorre una rivoluzione culturale – aggiunge il vicepresidente della Fnomceo, **Giovanni Leoni** – che metta al centro la comunicazione, quella tra medico e paziente e l’informazione in generale”.

“Siamo vicini ai colleghi aggrediti – conclude il segretario della Fnomceo, Roberto Monaco, che è anche presidente dell’Ordine di Siena – e condanniamo questa escalation di violenza. Qui in Toscana i numeri sulle aggressioni verso medici e operatori sanitari sono stati recentemente presentati in Commissione sanità del Consiglio regionale: nel 2022 sono stati 1.258 i casi che hanno riguardato infermieri e medici, mentre i dati del 2023, in corso di elaborazione, sembrano indicare una crescita ulteriore. In un’ottica di risk management, episodi come quello di Campi Bisenzio sono veri e propri eventi sentinella e come tali vanno gestiti. Diventa importante anche la formazione del medico a gestire e disinnescare l’aggressività: come Fnomceo abbiamo già in passato offerto corsi in materia e altri ne stiamo progettando e accreditando”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Scenari

Tutti pronti per la “malattia X”? Tra piani pandemici e profezie di Davos

Sarà il 2025 l'anno dei prossimi contagi? Intanto, l'Oms prepara il nuovo Trattato e i governi approntano i piani per affrontare l'emergenza di virus ancora (apparentemente) sconosciuti

PAGINA

5

Raffaella Vitulano

VIZI E VIRTÙ DELLE ESERCITAZIONI. In attesa del Trattato pandemico Oms, si prefigura lo scenario per il 2025

Tutti pronti per la “malattia X”? Nuova pandemia annunciata a Davos

Tutti pronti per la prossima pandemia X, che arriverà probabilmente nel 2025? Sono sicura che la maggior parte delle persone nel leggere quest'articolo farà gli scongiuri, ma a sentire i guru di Davos, ebbene loro ci ragionano su per il nostro bene e il nostro benessere. Ma possiamo esserne sicuri? Mah. Intanto, su Google la parola Disease X occupa ormai pagine e pagine di ricerca e notizie, senza che ancora sia successo nulla. Ma questo qualcosa vorrà dire. Il direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha lanciato un avvertimento ai paesi affinché si preparino all'arrivo della nuova malattia X, riferisce tra gli altri Fox News. Intervenedo al World Economic Forum di Davos, Tedros ha esortato le nazioni a unirsi e firmare un trattato sulla pandemia che le aiuterebbe a prepararsi al potenziale scoppio di questa malat-

tia, che prevede potrebbe essere 20 volte più mortale del Covid-19 e che potrebbe potenzialmente uccidere fino a 50 milioni di persone. E forse è proprio il controverso Trattato sulle pandemie, che in pratica sottrarrà ancor più azione politica ai governi col pretesto dell'emergenza, a lasciare perplessi. Adottando misure per prepararsi in anticipo alla Malattia X, i funzionari sanitari ritengono che in futuro si possano risparmiare vite umane e costi. Tedros ha aggiunto che affermato che l'Oms si sta già preparando per un'altra epidemia istituendo un fondo pandemico e un “hub di trasferimento tecnologico” in Sud Africa per facilitare la produzione locale di vaccini e affrontare la disuguaglianza dei vaccini nei paesi ad alto e basso reddito. Che attività frenetica, per contrastare una malattia oggi attualmente sconosciuta ma che potrebbe rappresentare una seria minaccia per gli esseri umani in tutto il mondo. Che zelo. A Davos e dintorni si è detto con chiarez-

za che la pandemia di Covid-19 ha portato a un'ondata di disinformazione senza precedenti riguardante non solo la malattia stessa ma anche il vaccino. E su questo, in un modo o nell'altro, concordiamo. La pandemia è stata lo spartiacque della tifoseria mediatica, poi cavalcata nei conflitti bellici in divenire. Niente più confronti, solo insulti tra chi la pensa diversamente. Il mainstream ribadisce che la futura pandemia potrebbe rivelarsi ancora più devastante grazie ai teorici della cospirazione che sicuramente crederanno che un nuovo virus sia parte di un complotto sinistro o addirittura una bufala. Resta il fatto che il mondo dell'informazione è ormai alquanto contraddittorio: se da un lato si allarma per virus ancora sconosciu-



ti, dall'altra non si interroga su concreti malori improvvisi, morti fulminanti e aumento di tumori nell'ultimo triennio, che lascia perplessi molti cosiddetti luminari. Da dati di recente presentati relativi a tutte le età, si parla di una vera ondata di tali malattie, con un incremento nel triennio 2020-2023 a 18.000 casi, rispetto ai 7.700 del triennio 2015-2019. A questo punto arriva la domanda scomoda ma, a logica, inevitabile: "Cosa è successo di diverso nell'ultimo triennio che ha aggravato in modo così drammatico una situazione già di per sé preoccupante soprattutto nei giovani? Sul punto ci sono le riflessioni dell'anatomopatologa-patologa svedese Ute Kruger, esperta di tumori mammari che nell'agosto 2022 coniò il termine "Turbo Cancer" per indicare tumori molto aggressivi, di grandi dimensioni, spesso in giovane età, che comparivano entro pochi mesi dalla vaccinazione e che sempre più frequentemente osservava; e quella di Angus Dalgleish, Direttore del Dipartimento di Oncologia della St George's University di Londra che ha scritto una lettera aperta al British Medical Journal denunciando l'insueta ripresa di tumori o la comparsa ex novo a seguito della vaccinazione a mRNA. Ma anche quelle della dottoressa Patrizia Gentilini, oncologa ed ematologa, che sul sito di Assis, Associazione di Studi e Informazione sulla Salute precisa che il problema è noto da anni e che già nel 2004 un articolo su Lancet lo aveva evidenziato, mostrando una costante crescita dell'incidenza di cancro da 0 a 14 anni in Europa dal 1970 al 1990. La dottoressa Gentilini riferisce di una ventina di lavori scientifici che riportano l'insorgenza di tumori (soprattutto linfomi e leucemie) a distanza di pochi giorni/settimane dalla somministrazione dei preparati contro Covid19 e altri studi eseguiti

su soggetti sani, prima e dopo la somministrazione dei vaccini mRNA anti covid-19, dai quali sono emerse "profonde alterazioni nelle funzioni delle cellule coinvolte nella risposta immunitaria, con esiti addirittura controproducenti per l'immunocompetenza sia a breve che a lungo termine". Inoltre, la dottoressa Gentilini - medico oncologo ed ematologo, che ha lavorato per oltre 30 anni nel reparto di Oncologia di Forlì - fa cenno ai molteplici meccanismi patogenetici "attraverso cui la trasformazione neoplastica può essere indotta dai preparati con tecnologia a mRNA". Infine, conclude così il suo intervento: "Utilizzare questa tecnologia su soggetti sani nel corso della recente pandemia attraverso 'vaccini' da somministrare fin dai primi mesi e in tutte le età della vita, compreso soggetti fragili e donne in gravidanza, nonostante queste categorie fossero state escluse negli studi registrativi, e soprattutto continuare a insistere con queste raccomandazioni, mi appare un atto di inaudita sfrontatezza". Prepararsi alla malattia X, nuova ipotetica pandemia, sembra però spingere di nuovo sulle inoculazioni. Nell'agosto del 2023, una nuova struttura di ricerca sui vaccini è stata creata nel Wiltshire, in Inghilterra, ed ha iniziato a lavorare su un vaccino contro la sconosciuta "Malattia X". Nel giugno 2023, il Congresso degli Stati Uniti ha introdotto il "Disease X Act of 2023" (H.R.3832, disegno di legge che prevede l'istituzione del programma Barda (Biomedical Advanced Research and Development Authority) per lo sviluppo di "contromisure mediche per minacce virali con potenziale pandemico". Di certo, lontano da complottismi occorre comunque ammettere che la pandemia covid-19 ha consentito un cambiamento senza precedenti nella distribuzione del potere e della ricchezza in tutto il

mondo e, come previsto, non sarà un evento unico. Un nuovo contagio nascerà probabilmente nel 2025 e i media ci stanno già preparando. E i complottisti si scatenano: "La malattia X sta arrivando. Ma non è una pandemia caotica che dobbiamo gestire. È un'arma mortale genocida concordata dai peggiori membri dell'umanità", afferma il fondatore di InfoWars Alex Jones su X, ex Twitter. La narrazione si è diffusa anche su Instagram, dove un post pubblicato lo stesso giorno dice: "I globalisti non hanno problemi a rilasciare un'altra arma biologica per il potere supremo". Un portavoce del World Economic Forum ha tagliato corto in una e-mail del 19 gennaio: "La sessione è stata progettata per rispondere alla necessità di migliorare l'accesso e la resilienza nei sistemi sanitari e consentire la collaborazione pubblico-privato per garantire il benessere di tutti gli individui e mitigare i rischi, compresi carenze di personale sanitario". Altri esperti hanno affermato all'Afp che questo tipo di preparazione è effettivamente utile in caso di nuova epidemia. Ma paradossalmente il Wef rischia proprio di ripetere gli errori dell'era Covid nelle future pandemie. La tavola rotonda di Davos sulla "Malattia X" al 54esimo incontro annuale del World Economic Forum ha infatti rivelato segnali preoccupanti dell'accelerazione delle tendenze tecnocratiche nella preparazione alla pandemia, che si sono solo consolidate dopo il Covid. Il dottor Tedros Adhanom Ghebreyesus, direttore generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, fa bene a sostenere, giustamente, il rafforzamento dell'assistenza sanitaria primaria, l'istruzione e il sostegno alle comunità per aiutare a prepararsi alla Malattia X, ma non affronta le paure, né le ragioni per cui le persone potrebbero essere diffidenti nei confronti dei relatori.

Raffaella Vitulano



30 gen
2024

DAL GOVERNO

S
24

Schillaci: pronti ad accogliere i bambini di Gaza, a disposizione mediatori culturali

“L’Italia è pronta ad accogliere i primi bambini in arrivo da Gaza che saranno curati nelle strutture pediatriche che ringrazio per il loro grande impegno. Per agevolare la presa in carico dei piccoli pazienti ci siamo attivati anche per assicurare un supporto di mediazione culturale. Nei prossimi giorni assicureremo massima attenzione e cura a tutti gli altri bambini coinvolti in questa importante iniziativa umanitaria”. È quanto dichiara il Ministro della Salute, Orazio Schillaci.

Su mandato del Ministero della Salute, l’Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) partecipa alla missione umanitaria garantendo la presenza di una mediatrice culturale sui voli militari che trasportano i bambini e un supporto di mediazione culturale anche negli ospedali che li accoglieranno. La figura del mediatore culturale in ambito sanitario, di cui l’INMP è centro nazionale, rappresenta infatti un elemento centrale per un’appropriata ed efficace presa in carico dei migranti.



L'esperimento Impiantato in un uomo paralizzato. Il dibattito, gli scenari

Il primo chip in un cervello La nuova frontiera di Musk

di **Massimo Gaggi**

L'annuncio di Elon Musk. «Impiantato il primo chip nel cervello di un uomo». Si chiama Neuralink, è un chip grosso come una moneta da

cui partono con fili sottilissimi mille elettrodi collocati nella zona del cervello responsabile dei movimenti. L'intervento su un volontario tetraplegico. Il dibattito sul futuro. a pagina 21



Elon Musk, 52 anni, co-fondatore di Neuralink, l'azienda con sede in California, nel cuore della Silicon Valley, che ha prodotto il chip trapiantato

L'esperimento

L'annuncio di Elon Musk «Impiantato il primo chip nel cervello di un uomo»

L'intervento su un volontario tetraplegico. Dibattito sugli scenari futuri

di **Massimo Gaggi**

NEW YORK «Elon Musk ha creato il primo cyborg». «Ci trascina nel mondo di Matrix». «No, è un pioniere che esplora le frontiere più misteriose e affascinanti: quella dello Spa-

zio e, ora, quella della mente». Tre brevi tweet con l'annuncio del primo impianto di un microchip nel cervello di un uomo con gli arti paralizzati, pubblicati sulla sua rete sociale che Musk ha ribattezzato X, hanno già scatenato reazioni estreme di sostenitori e detrattori, eccitati dalle imprese di questo geniale e controverso personaggio.

Sappiamo, per ora, solo il poco che è stato comunicato dall'imprenditore e inventore: il visionario che quasi vent'anni fa ispirò Iron Man e nel frattempo è diventato l'uomo



più ricco del mondo che sembra ambire ormai anche a un ruolo geopolitico con il suo social network, i satelliti di comunicazione Starlink, le tecnologie spaziali e militari di SpaceX e il suo stesso ruolo di influencer planetario.

I messaggi di Musk

I fatti: domenica scorsa Neuralink, la società creata nel 2016 da Musk con l'obiettivo di arrivare a realizzare un collegamento diretto tra la mente umana e l'intelligenza artificiale delle macchine, ha installato per la prima volta un impianto cerebrale nel cervello di un volontario tetraplegico con risultati considerati per ora incoraggianti. L'imprenditore è stato telegrafico, usando espressioni misteriose per i non addetti ai lavori come «un promettente rilevamento di picchi neurali». Poi una spiegazione più concreta: la tecnologia sperimentata è stata chiamata Telepathy e ha l'obiettivo di consentire a chi non ha l'uso degli arti di attivare uno smartphone, un computer o altri apparecchi digitali solo con la forza della mente. E poi, per farsi

capire meglio: «Immaginate Stephen Hawking (lo scienziato totalmente paralizzato che comunicava attraverso movimenti del viso interpretati da un computer, scomparso sei anni fa, ndr) che riesce a comunicare alla velocità di un dattilografo: questo è l'obiettivo».

Dopo un lungo periodo di esperimenti sugli animali non privi di controversie e di accuse di trattamenti crudeli, e a quasi due anni dal video di Neuralink nel quale un macaco sembra fare un videogioco elementare, il Pong, solo con la mente, è giunta, dunque, l'ora della sperimentazione sull'uomo. La Fda, l'agenzia federale Usa che autorizza farmaci e trattamenti sanitari innovativi, aveva dato via libera agli esperimenti sull'uomo nel maggio scorso dopo alcune esitazioni iniziali legate a timori di infezioni che l'impianto potrebbe provocare nel cervello e a dubbi sull'eventuale rimozione di microchip malfunzionanti.

Gli altri neuro impianti

Non era, comunque, il primo caso: quello di Musk è probabilmente l'esperimento più

avanzato e più sofisticato, ma non l'unico nel campo dei neuro impianti: a parte i pazienti epilettici curati inserendo nel cervello sistemi che mandano segnali elettrici, in America ci sono almeno altre otto start up che stanno sviluppando tecnologie elettroniche cerebrali. Ed è stato proprio Musk con l'annuncio, otto anni fa, della creazione di Neuralink, a rendere più visibili e a legittimare questi sforzi fino a creare una serrata competizione tra aziende come Paradromics, Synchron, Precision Neuroscience e Blackrock Neurotech che hanno raccolto centinaia di milioni di dollari di finanziamenti: tra i loro investitori anche celebri miliardari della tecnologia come Bill Gates e Jeff Bezos. Un'indagine condotta un anno fa aveva individuato già 42 casi di impianti elettronici installati nel cranio di pazienti paralizzati. Il primo caso noto risale al 2016 quando l'allora presidente Barack Obama, in visita al Medical Center dell'Università di Pittsburgh, scambiò un saluto con il pugno chiuso con Nathan Copeland, paziente te-

traplegico apripista della nuova tecnologia.

Neuralink è sicuramente l'azienda più avanzata e sofisticata: implanta un chip grosso come una moneta dal quale partono con fili sottilissimi mille elettrodi collocati con precisione nella zona del cervello responsabile dei movimenti da un robot chirurgico sviluppato dalla stessa società di Musk.

Applicazioni mediche utili e promettenti, insomma. Dubbi e timori riguardano la missione ulteriore che Musk ha dato a Neuralink: inserire nel cervello un microprocessore collegato alle macchine capace di trasferire tutta la potenza dell'intelligenza artificiale nella mente di chi riceve il trapianto. Non accadrà domani, né tra pochi anni, ma i problemi etici sono, ovviamente, enormi.



NEURALINK

È una società fondata nel 2016 da Elon Musk (foto) insieme ad altri imprenditori e scienziati. È una delle tante aziende di settori molto diversi di proprietà del miliardo di origine sudafricana, tra queste Space X (Spazio e costellazione Starlink per internet satellitare), Tesla (auto elettriche), il social X (ex Twitter), xAI (intelligenza artificiale)

Le tappe

- Neuralink ha annunciato ieri di aver impiantato per la prima volta il suo chip elettronico nel cervello di un uomo

- A maggio aveva ricevuto il benestare dall'agenzia Usa Fda, che autorizza farmaci e trattamenti sanitari, per avviare i test. A fine 2023 ha iniziato il reclutamento dei volontari

La tecnologia

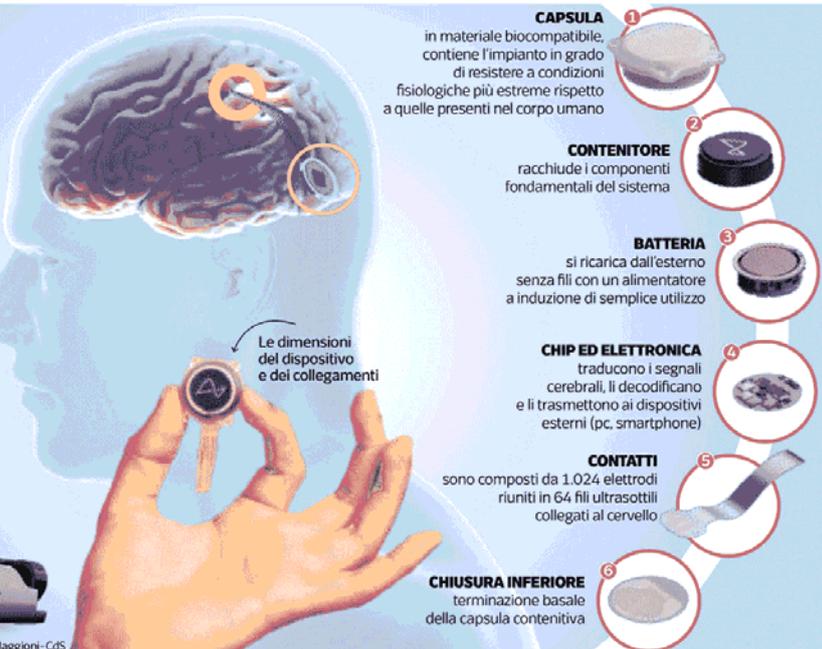
I test sono eseguiti su volontari tetraplegici con più di 22 anni per sperimentare la tecnologia Telepathy che permette di controllare smartphone e computer tramite il pensiero

IL ROBOT
Il collegamento dei fili del chip al cervello avviene con un «robot chirurgico» (sotto) sviluppato da Neuralink

La testa robotica
Contiene sensori di 5 telecamere e un sistema di tomografia ottica a coerenza di fase (OCT). L'ago di inserzione dei contatti è più sottile di un capello



Fonte: Neuralink. Illustrazione 3d di Marco Maggioni - Cds



42
I casi di impianti di chip elettronici nel cervello effettuati da altre aziende, secondo un'indagine eseguita un anno fa. Si tratta di interventi su pazienti paralizzati: il primo risale al 2016



Progetto Telepathy
Neuralink di Musk
impianta un chip
nel cervello umano
«Aiuterà i disabili»

Montebelli a pag. 19



La Neuralink di Elon Musk ha realizzato il primo impianto su un umano: il dispositivo Telepathy punta alla comunicazione con computer e telefoni grazie al pensiero. Per ora per i disabili. E poi?

Un chip nel cervello e inizia la rivoluzione

LA SPERIMENTAZIONE

La start up Neuralink, di proprietà del miliardario Elon Musk, ha effettuato il primo impianto di chip nel cervello di un uomo. Un evento importante nel campo della neurotecnologia, annunciato dallo stesso Musk su "X" (già Twitter, il suo social media). Le parole: «Il paziente si sta riprendendo bene. I risultati iniziali mostrano un promettente rilevamento dei picchi di neuroni». Questo vuol dire che i risultati permettono l'individuazione di spike neuronali (picchi di attività elettrica).

LA CHIMICA

Questi "spike" rappresentano l'attività dei neuroni, le cellule del cervello che parlano tra loro e con il resto dell'organismo, scambiando informazioni, attraverso segnali elettrici e chimici. La Food and Drug Administration (l'Agenzia americana per i medicinali e gli alimenti) aveva dato l'ok all'impianto di Neuralink nell'uomo già a maggio dello scorso anno, aprendo così la strada al primo trial clinico nell'uomo.

Questa fase della ricerca era stata preceduta da esperimenti su animali che, tra l'altro, erano sta-

ti oggetto di dure critiche da parte degli animalisti che sostenevano che Musk con questi suoi esperimenti avesse violato i diritti degli animali previsti dall'Animal Welfare Act.

La notizia del primo impianto di un'interfaccia cervello-computer (BCI) ha comunque fatto in un attimo il giro del mondo, anche per l'esposizione mediatica offerta da Elon Musk. Il suo ambizioso scopo è quello restituire la capacità di movimento alle persone affette da paralisi per una serie di patologie neurologiche come la sclerosi laterale amiotrofica (SLA) o la quadriplegia per una lesione midollare.

L'impianto del chip viene effettuato nella regione del cervello responsabile del movimento. In questo modo, l'intenzione di movimento espressa dal paziente viene trasformata dal chip in se-

gnali elettrici, inviati attraverso una speciale App a un computer o a un cellulare. In pratica questo impianto fa da ponte tra il pensiero del paziente e un computer o altro device. A questo innovativo prodotto è stato dato il nome di "Telepathy", perché potrebbe consentire di controllare il telefono o il computer (e attraverso

questi, altri device), letteralmente con la forza del pensiero.

Nella prima fase del trial sull'uomo comunque bisognerà dimostrare soprattutto la sicurezza dell'impianto e del robot operatore coinvolto nella procedura. I 64 sottilissimi fili flessibili di cui è composta l'interfaccia cervello-computer vengono infatti impiantati a livello della corteccia cerebrale responsabile del con-

trollo dei movimenti, da uno speciale robot operatore.

L'impianto viene quindi collegato ad una batteria, che può essere ricaricata in modalità wireless (senza fili). Il chip, una volta impiantato nel cervello, registra e trasmette i segnali cerebrali, senza fili, ad un'App, che decodifica l'intenzione di movimento, espressa dal paziente. Il trial appena avviato si chiama Prime



(*Precise Robotically Implanted Brain-Computer Interface*) e avrà una durata di 6 anni.

LA PARALISI

Oltre alla sicurezza della procedura e dell'impianto, che rappresenta la conditio sine qua non per andare avanti, si valuterà anche la funzionalità iniziale dell'interfaccia cervello-computer wireless nel consentire alle persone con paralisi di controllare i dispositivi esterni con il pensiero. In particolare, il primo step sarà arrivare a controllare il cursore o la tastiera di un computer, attraverso il pensiero del paziente.

«Se Stephen Hawking, il grande astro-fisico inglese affetto da SLA, lo avesse avuto a disposizione - ha commentato Musk -

IL NEUROLOGO PAOLO MARIA ROSSINI INVITA ALLA CAUTELA: «ANCORA PREMATURO PENSARE A UN'APPLICAZIONE, ASPETTIAMO CONFERME»

IL PATRON DELL'AZIENDA: «SE STEPHEN HAWKING LO AVESSE AVUTO AVREBBE POTUTO COMUNICARE MOLTO PIU VELOCEMENTE»

avrebbe potuto comunicare più velocemente di un dattilografo». Se l'entusiasmo abbonda dall'altra parte dell'Oceano, da noi c'è chi riporta alla realtà. Sul primo impianto di un chip nel cervello di un essere umano non c'è al momento una pubblicazione scientifica. I ricercatori invitano alla cautela prima di ipotizzare applicazioni per la cura di malattie neurologiche.

GLI ERRORI

«È prematuro - commenta il professor Paolo Maria Rossini, direttore del Dipartimento di Neuroscienze e neuroriabilitazione dell'Irccs San Raffaele di Roma - pensare ad un'applicazione sull'uomo nell'ambito di malattie neurologiche. Per ora sappiamo solo che il paziente al quale è stato effettuato l'impianto si sta riprendendo bene dall'intervento e che i contatti tra microelettrodi e neuroni sono funzionanti. Nelle prossime settimane potremo capire se questo device sarà in grado di dare le risposte sperate, interpretando in modo corretto il pensiero o con quanti errori. Altre incognite sono la durata della funzionalità dell'impianto, il rischio di interferenze con i campi elettromagnetici generati dalle apparecchiature di uso comune e quello di un'irritazione dei neuroni, che può portare al rischio di epilessia».

Maria Rita Montebelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Elon Musk, 52 anni. A fianco, una schermata di un video di Neuralink che spiega come funziona l'impianto neurale

I NUMERI

600

Sono le patologie neurologiche comuni, poco comuni e rare: dal mal di testa all'Alzheimer

3

Le aree colpite dalle malattie neurologiche: il sistema nervoso, il midollo spinale e i nervi

26

I milioni di italiani che soffrono di mal di testa: si definisce cronico con 10-15 attacchi al mese

200

In migliaia i casi di ictus l'anno nel nostro Paese, 500 mila con epilessia e 250 mila con il Parkinson

120

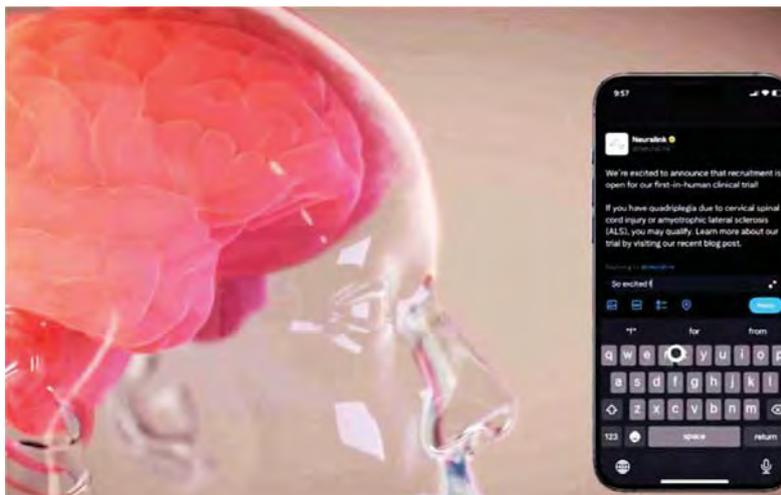
In migliaia gli italiani colpiti da sclerosi multipla con circa 1800 nuovi casi diagnosticati ogni anno

10-15%

Delle visite al pronto soccorso si ritengono legate alla presenza di una malattia neurologica

50%

Dei traumi cranici nei pazienti più giovani si devono a incidenti stradali soprattutto nel week end



Giannicola Angotzi

L'impianto legge l'attività della mente si potrà scrivere sul pc senza le mani

SIMONA REGINA

Potenziare le attività del cervello umano fino a raggiungere una simbiosi con l'intelligenza artificiale? «Fantascienza». L'impianto di elettrodi nel cervello potrebbe invece cambiare la vita delle persone con disabilità, perché grazie alle interfacce computer-cervello potrebbero governare, solo con il pensiero, dispositivi esterni, come una tastiera del pc, e così poter comunicare con il mondo esterno. A riaccendere i riflettori su questa sfida ambiziosa è stato l'annuncio di Elon Musk. È stato installato per la prima volta su un essere umano l'impianto cerebrale di Neuralink, la sua azienda di neurotecnologie.

«L'annuncio era atteso da tempo, dopo che un anno fa l'FDA, l'agenzia Usa che regola i prodotti farmaceutici e i dispositivi medici, ha dato l'ok a portare avanti la sperimentazione clinica sulla base dei risultati ottenuti su modelli animali». Lo afferma Giannicola Angotzi, ricercatore dell'Istituto Italiano di Tecnologia e cofondatore di Corticale, startup che opera nel settore della neuroelettronica e punta alle applicazioni cli-

niche di questi strumenti per migliorare la vita delle persone che soffrono di malattie legate al sistema nervoso. «I risultati della sperimentazione preclinica di Neuralink hanno evidenziato la capacità di questa tecnologia di leggere l'attività elettrica del cervello e decodificarne le intenzioni del movimento». «Ricorderete - dice il ricercatore - la scimmia che riusciva a giocare a un videogame controllandolo con il pensiero, grazie all'impianto di elettrodi nel cervello».

1 Come è possibile?

«Il nostro sistema nervoso è composto da milioni di cellule che quando comunicano fra loro producono un'attività elettrica riconducibile all'intenzione del movimento, della parola, del pensiero. Ebbene, attraverso l'impianto di elettrodi nel cervello, è possibile leggere e decodificare questa attività e tradurla in segnali digitali leggibili da un computer per esempio».

2 Quindi basterebbe pensare di digitare una lettera sulla tastiera del computer per farlo realmente?

«Esattamente. Questi impianti cerebrali decodificano l'attività del cervello e consentono di con-

trollare dispositivi esterni, una tastiera per esempio, e scrivere così quello che la persona pensa. È dirompente e lo testimoniano le persone a cui sono stati impiantati nel cervello le interfacce sviluppate da Blackrock Neurotech, che è stata la prima azienda ad aver ricevuto l'autorizzazione della Food and Drug Administration. Parliamo di pazienti tetraplegici che in questo modo hanno avuto la possibilità di interagire con il mondo esterno, potendo scrivere testi controllando appunto un mouse, una tastiera, un computer».

3 Se l'interfaccia cerebrale di Musk non è la prima a essere impiantata su cervelli umani, qual è la novità?

«Elon Musk sposta più avanti la frontiera delle neurotecnologie perché se l'interfaccia cervello-computer di Blackrock Neurotech registra l'attività neurale attraverso un centinaio di elettrodi, quella di Neuralink ne impianta un migliaio, in punti diversi del cervello e questo consente di avere più informazioni sull'attività cerebrale e una migliore capacità di interpretare l'intenzione di movimento, parola e pensiero. Del resto, immaginate una festa con tante persone che parlano. Se posizioniamo diversi microfoni vicini a ciascuna delle persone presenti riusciamo a ricostruire meglio la conversazione in corso. Con un solo microfono invece captiamo un'informazione caotica e difficilmente comprensibile. Le persone sono i nostri neuroni e i microfoni gli elettrodi: implan-

tare più elettrodi aiuta a decodificare meglio l'attività del sistema nervoso».

4 Elon Musk sostiene di riuscire a potenziare in questo modo le capacità umane, di arrivare a una simbiosi con l'intelligenza artificiale. Scienza o fantascienza?

«L'idea che chiunque possa impiantare nel proprio cervello degli elettrodi per comunicare con il cellulare o vedere un film senza bisogno di uno schermo è lontana dalla realtà e dal punto di vista etico è anche discutibile: un conto è sviluppare questa tecnologia per offrire un supporto alle persone con gravi disabilità, altro è usarla per voler potenziare le capacità umane».

5 Ma non è rischioso impiantare elettrodi nel cervello?

«La sperimentazione con gli animali si è dimostrata sicura. Per questo ora si procede con gli esseri umani. I rischi sono contenuti, altrimenti l'FDA non avrebbe dato l'approvazione a procedere. Se saranno confermati i risultati ottenuti con gli animali, sarà un traguardo importante per tutti coloro che hanno subito una notevole riduzione delle proprie capacità motorie. In questo modo potranno controllare con il proprio cervello diversi dispositivi esterni, potenzialmente anche arti artificiali ed esoscheletri». —



La tecnologia Bci (interfaccia cervello-pc), una storia che parte negli anni Settanta

Le società concorrenti
A segnare una pietra miliare nel settore è stata la biotech australiana Synchron

L'hype attorno a Neuralink è opera del suo creatore, l'istrionico Elon Musk. Al punto che quando pensiamo alla tecnologia interfaccia cervello-computer (Bci) è proprio lui il primo riferimento. In realtà, le Bci esistono da molto più tempo e quella di Musk è solo una di un elenco crescente di aziende focalizzate al progresso di questa tecnologia.

Sviluppate negli anni '70, le prime Bci erano relativamente semplici, utilizzate negli animali per sviluppare percorsi di comunicazione. Il primo dispositivo impiantato in un essere umano è stato sviluppato da Jonathan Wolpaw nel 1991 e consentiva all'utente di controllare un cursore con i segnali cerebrali. Nel corso degli anni, i progressi nell'apprendimento automatico hanno aperto la strada a interfacce più sofisticate, capaci di controllare dispositivi complessi, come arti robotici, sedie a rotelle ed esoscheletri, mentre i dispositivi diventavano progressivamente più piccoli e più facili da usare grazie alla connettività wireless.

A segnare una pietra miliare nel settore è stata nel 2022 la società di interfacce endovascolari cervello-computer Synchron. Fondata nel 2016 a Melbourne, in Australia, nel 2019 è diventata la prima azienda a essere approvata per gli studi clinici in Australia. Poi, nel 2020, è stata la prima a ricevere l'approvazione della Fda per condurre studi clinici utilizzando una Bci impiantata in modo permanente. E nel 2022 ha realizzato il primo impianto Bci umano negli Stati Uniti utilizzando un sistema endovascolare, che non richiede quindi un intervento chirurgico a cervello aperto.

La procedura, eseguita da Shahram Majidi, professore di neurochirurgia, neurologia e radiologia alla Icahn School of Medicine del Mount Sinai di New York, consiste infatti nel bypassare l'intervento chirurgico al cervello utilizzando i vasi sanguigni per impiantare gli

elettrodi cerebrali, in modo simile ad altre procedure di stent eseguite di routine nelle cliniche. Una volta impiantato nella corteccia motoria del cervello tramite la vena giugulare, Stentrode - questo il nome del device - rileva e trasmette in modalità wireless l'intento motorio tramite il linguaggio digitale in modo che i pazienti gravemente paralizzati possano controllare i dispositivi con la funzione "punta e clicca" a mani libere, con cui possono mandare sms, e-mail, fare acquisti online e accedere a servizi di telemedicina, nonché la possibilità di vivere in modo indipendente.

Fondato nel 1998 in Massachusetts, il sistema BrainGate esiste dalla fine degli anni '90. Ciò lo rende uno dei più antichi sistemi impiantari avanzati Bci. Il suo dispositivo viene posizionato nel cervello utilizzando microaghi, simili alla tecnologia utilizzata da Neuralink. Sono stati pubblicati nel gennaio 2023 i risultati dei dati raccolti in 17 anni su 14 partecipanti. Durante questo periodo si sono verificati 68 casi di "eventi avversi" tra cui infezioni, convulsioni, complicazioni chirurgiche, irritazione attorno all'impianto e danni cerebrali. Tuttavia, l'evento più comune è stata l'irritazione. Solo sei dei 68 incidenti sono stati considerati "gravi".

In Europa, il Centro medico universitario di Utrecht, nei Paesi Bassi, è stato il primo a realizzare la tecnologia Bci impiantata completamente wireless che i pazienti potevano portare a casa. Il suo dispositivo utilizza un'interfaccia basata sull'elettrocorticografia: gli elettrodi sotto forma di dischi metallici vengono posizionati direttamente sulla superficie del cervello per ricevere segnali. Si collegano in modalità wireless a un ricevitore, che a sua volta si collega a un computer. In uno studio clinico svoltosi tra il 2020 e il 2022, i partecipanti che lo hanno usato a casa ogni giorno per circa un anno, po-

tevano controllare lo schermo di un computer e digitare a una velocità di due caratteri al minuto. Anche se questa velocità di digitazione è lenta, si prevede che le versioni future con più elettrodi avranno prestazioni migliori.

In Svizzera, a Losanna, l'anno scorso un paziente paraplegico ha potuto rimpossessarsi del controllo delle proprie gambe grazie a un'interfaccia digitale collocata tra il cervello e il midollo spinale. «Abbiamo sviluppato un collegamento digitale tra il cervello e il midollo spinale basato su una tecnologia che permette di trasformare il pensiero in azioni», hanno dichiarato Grégoire Courtine e Jocelyne Bloch, professori dell'Università di Losanna (Unil), su Nature. Per rendere questo possibile, i ricercatori hanno dovuto usare due impianti elettronici, uno da collocare nel cervello e l'altro nel midollo spinale. Grazie a un algoritmo che sfrutta l'intelligenza artificiale, le intenzioni da cui scaturisce il movimento possono essere codificate e convertite in sequenze di stimoli elettrici nel midollo spinale in tempo reale, che a loro volta attivano i muscoli degli arti inferiori.

Le risposte sul futuro di queste innovative interfacce emergeranno man mano che sempre più dispositivi otterranno l'approvazione per gli studi clinici e la ricerca verrà pubblicata sui risultati, ma senza affrettare le sperimentazioni. Gli sviluppatori hanno infatti la responsabilità di essere trasparenti sulla sicurezza e l'efficacia dei loro dispositivi, in modo che i pazienti possano decidere sulla base di informazioni aperte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A LOSANNA
In Svizzera
un paraplegico
ha camminato grazie
a un'interfaccia tra
cervello e midollo spinale



Gli esperti: senza pubblicazioni occorre cautela

Le reazioni

L'entusiasmo che
ha suscitato è per ora
poco motivato

Tanto rumore per nulla? Sul primo impianto di un chip nel cervello di un essere umano non c'è al momento una pubblicazione scientifica e occorre quindi cautela prima di pensare ad applicazioni per la cura di malattie neurologiche: lo rileva in una nota Paolo Maria Rossini, direttore del dipartimento di Neuroscienze e neuroriabilitazione dell'Irccs San Raffaele di Roma.

«L'annuncio dell'impianto cerebrale su di un essere umano è interessante, ma l'entusiasmo che ha suscitato è per ora poco motivato», osserva. Al momento, prosegue, «sappiamo solo che il paziente si sta riprendendo bene dall'intervento e che i contatti tra microelettrodi e neuroni sono funzionanti». Di conseguenza «le prossime giornate e settimane saranno determinanti per comprendere se e quanto questo tipo di approccio potrà dare le risposte paventate». Rossini dice che «numerosi tentativi precedenti sono stati fatti con un approccio simile da un punto di vista teorico. In questo esperimento di Neuralink si dovrà verificare quante volte il comando inviato dal paziente viene interpretato in modo corretto dall'apparecchio e viene quindi

eseguito con efficacia e quanti errori e di quale portata - anche in termini di rischio - esso compie. Si dovrà verificare la durata della bontà del contatto nel tempo perché attorno alla punta degli elettrodi si crea una reazione fibrosa che ne diminuisce l'efficacia».

E ancora. Si dovrà, continua Rossini, «valutare poi il rischio di interferenze con le onde elettromagnetiche emesse da comuni apparecchiature e che riempiono oggi l'ambiente di una casa normale e verificare se la presenza di microelettrodi inseriti in corteccia induca una irritazione dei neuroni penetrati dagli elettrodi con relativo aumento del rischio di epilessia». E sempre secondo l'esperto: «pensare già oggi di utilizzare questo tipo di approccio in casistiche estese e in patologie di grandi numeri come i pazienti colpiti da stroke, da Parkinson e addirittura da malattie psichiatriche è non solo molto prematuro, ma fuorviante perché induce speranze del tutto immotivate in malati e famiglie già troppo provati dalle loro condizioni».

Invece, rispetto ai tempi di sviluppo di questi sistemi "brain-computer interface", che consentono il controllo di protesi o computer soltanto con il pensiero, non

sono facili da definire. «Il progresso non è lineare, ma esponenziale - dice Sergio Barbieri, direttore del dipartimento di Neuroscienze e Salute mentale della Fondazione Ca' Granda Ospedale Policlinico di Milano e socio fondatore nel Cda dello spin off Newronika - La diffusione di Chat-Gpt, (l'applicazione di intelligenza artificiale), per esempio, è completamente diversa da quella delle tecnologie che l'hanno preceduta. Si sono raggiunti 100 milioni di utenti in pochissimi giorni quando altri, come Amazon, ci hanno messo mesi, se non anni, per raggiungere una tale diffusione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Servono verifiche
sui comandi inviati,
sugli errori e di quale
portata, anche
in termini di rischio**



IL NEUROLOGO

«Ma c'è il rischio
di illudere i pazienti»

Maria Sorbi a pagina 19

L'INTERVISTA PAOLO MARIA ROSSINI

«I neuroni più complessi di un chip Il rischio adesso è di illudere i pazienti»

Il neurologo del S. Raffaele: «La scienza ha i suoi tempi, rischi per la salute»

Maria Sorbi

■ E niente. Quando Elon Musk parte, ingrana la quarta e asfalta tutto. Nessuna pubblicazione scientifica sull'intervento del microchip, nessun iter canonico. Marketing. Puro e spavalamente americano. Lasciando basita l'intera comunità scientifica, compreso Paolo Maria Rossini, direttore del Dipartimento di Neuroscienze e Neuroriabilitazione dell'Irccs San Raffaele di Roma.

Tocca tirare il freno dopo l'annuncio sensazionale?

«Quella che fa Musk è scienza commercializzata. Del resto il suo obiettivo è vendere, fine. Ma direi che è un po' troppo presto per dire che l'intervento è andato bene. Solitamente i medici aspettano di capire se tutto funziona prima di fare annunci. Non si sbilanciano di certo il giorno dopo l'inserimento del microchip».

Insomma, il metodo Musk ha poco a che fare con la medicina?

«Apparecchi del genere esistono già, ma il fatto che sia stato Musk a lanciare questo ne fa un'operazione mediatica ampia. Non ho molto apprezzato certe sue dichiarazioni per pubblicizzare il prodotto. Ha

detto che, se lo avesse avuto il cosmologo Stephen Hawking, avreb-

be comunicato più di un dattilografo e di un banditore. Capisco il concetto, ma è un marketing poco delicato e poco scientifico».

Detto questo, crede che Neuralink possa cambiare la vita di chi è imprigionato dalla disabilità?

«Non è mai facile commentare una notizia scientifica che non sia stata pubblicata su una rivista di settore con tutte le informazioni e i dettagli del caso. L'annuncio dell'impianto cerebrale su di un essere umano è interessante, ma l'entusiasmo che ha suscitato è per ora poco motivato».

Come mai?

«Intanto perché già numerosi tentativi precedenti sono stati fatti con un approccio simile da un punto di vista teorico (anche se, ovviamente, le tecnologie diventano sempre più avanzate in termini di miniaturizzazione del device e di autonomia delle batterie) con impianti di microelettrodi su piastrine inserite chirurgicamente sulle aree motorie, visive e acustiche in varia tipologia di malati. E poi perché per ora sappiamo solo che il paziente si sta riprendendo bene dall'intervento e che i contatti tra microelettrodi e neuroni sono funzionanti».

Cosa può andare

storto?

«Le puntine inserite possono irritare i neuroni e provocare episodi di epilessia. Oppure, attorno al mini apparecchio si può formare una guaina fibrotica che potrebbe compromettere la capacità di tradurre i messaggi».

Nello specifico, quanto è potente Neuralink?

«Immagini una monetina composta da 64 fili sottili, con mille punti di contatto: sembra tanto ma è poco. Solo per muovere un dito attiviamo milioni di neuroni. Quindi è difficile attivare un ordine complesso come ad esempio accendere la tv».

In realtà si parla già di applicazioni su una larga scala di pazienti.

«Pensare già oggi di utilizzare questo tipo di approccio in casistiche estese e in patologie di grandi numeri come i pazienti colpiti da stroke, da Parkinson e addirittura da malattie psichiatriche è non solo molto prematuro, ma fuorviante perché induce speranze del tutto immotivate in malati e famiglie già troppo provati dalle loro condizioni. È una speranza che per ora si focalizza in una nicchia di soggetti totalmente privati della capacità di movimenti (SLA in fasi molto avanzate, lesioni del midollo cervicale alto, polineuropatie acute) in cui un intervento di tipo invasivo con apertura della teca cranica è giustificato anche sul piano etico».



5 | Farmaci, esperti Sif 'dallo Spazio speranze di aiuto per i pazienti fragili'

“I tanti tipi di stress a cui sono sottoposti gli astronauti, le variazioni a cui vanno incontro tutti gli apparati e la impossibilità di monitorare e intervenire in tempo reale in situazioni di emergenza, fanno sì che il soggiorno nello Spazio rappresenti un modello di studio per pazienti fragili, impossibilitati a muoversi e che devono mettere in atto procedure mediche in maniera autonoma”. La conferma arriva da Gianluca Trifirò, professore ordinario di Farmacologia all’Università di Verona, e Lucia Morbidelli, professoressa ordinario di Farmacologia all’Università degli Studi di Siena, entrambi soci della Sif - Società italiana di farmacologia che sottolineano come “la sfida spaziale porterà a notevoli migliorie nella gestione della salute pubblica, come ha già fatto in passato con tante tecnologie innovative che ci aiutano nella vita di tutti i giorni”.

La Ricerca spaziale biomedica – si legge in una nota Sif - ci ha permesso di realizzare o migliorare molte tecnologie, dalle lenti antigraffio e fotocromatiche, ai termometri a infrarosso, alla analisi delle microcalcificazioni nelle mammografie, fin alle tecniche avanzate di imaging funzionale, ai microsensori ed ai dispositivi medici ad autolettura. Ma può servire anche per lo studio dei farmaci da usare sulla Terra?

“Riguardo ai farmaci – spiegano Trifirò e Morbidelli - oltre all’aggiustamento del dosaggio e alla scelta dei principi attivi più adatti, una sfida riguarda le tecnologie della ricerca di nuovi medicinali in assenza di gravità e lo sviluppo di formulazioni per un uso efficace e sicuro”.

Nello Spazio “i farmaci servono sia per il trattamento di sintomi che si possono verificare comunemente - aggiungono dalla Sif - che per eventuali situazioni di emergenza come traumi ed emorragie. Nei kit medici forniti agli astronauti, in particolare, vengono inclusi farmaci per trattare disturbi del sonno, allergie, cinetosi spaziale, nausea, dolore e congestione sinusale. Il volo spaziale comporta alterazioni nella fisiologia umana con conseguenti modifiche farmacocinetiche, come assorbimento, distribuzione, metabolismo ed escrezione del farmaco, e



farmacodinamiche, cioè l'effetto farmacologico in risposta all'interazione del farmaco con il suo specifico bersaglio molecolare. Tutto ciò può inevitabilmente avere un impatto sull'efficacia e sulla sicurezza dei farmaci". La ricerca nell'ambito "dell'astrofarmacia contribuisce a rendere l'esplorazione umana nello spazio sicura e accessibile. Abbiamo approfondito questo tema nell'ultimo numero di Sif Magazine pubblicato sul sito della Sif e realizzato in collaborazione con l'Unione astrofili napoletani", concludono Trifirò e Morbidelli.



Tabù obesità: la campagna che combatte il pregiudizio

IL PROGETTO

Circa il 10% degli adulti e il 4% degli adolescenti in Italia è affetto da obesità. Numeri destinati a crescere. Per sensibilizzare sul tema, nasce Feel Good, la campagna di informazione sull'obesità rivolta ad adolescenti e adulti attraverso attività di formazione e prevenzione di Cittadinanzattiva (cittadinanzattiva.it).

«L'obesità è una patologia

dalle forti implicazioni sociali, oltre che di grande impatto per i costi sanitari, individuali e collettivi - dichiara Anna Lisa Mandorino, segretaria generale di Cittadinanzattiva -. Con Feel Good vogliamo promuovere l'informazione e l'educazione ai corretti stili di vita, ma anche favorire un atteggiamento che combatta pregiudizi e stereotipi». Tra le iniziative promosse da Cittadinanzattiva in collaborazione con Federfarma, il coinvolgimento di scuole e farmacie di cinque città in Piemonte, Lazio e Sicilia, con corner informativi dedica-

ti e un percorso online su tre tematiche specifiche: curare e favorire il proprio benessere fisico e psichico, promuovere la body positivity, riconoscere e affrontare fenomeni di body shaming.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



30 gen
2024

IN PARLAMENTO

S
24

PRO4All: un manifesto per includere la voce dei pazienti nelle decisioni su ricerca clinica e regole

Migliorare la vita dei pazienti ascoltando il loro punto di vista sull'esito di un trattamento. Su questo assunto si muove oggi il Gruppo PRO4All, con l'intento di implementare anche in Italia l'utilizzo dei dati raccolti direttamente dai pazienti nelle decisioni che riguardano la ricerca clinica e i percorsi regolatori dei

farmaci. L'evento "Pazienti PROtagonisti per la salute di tutti", tenutosi oggi al Senato su iniziativa della Sen. Tilde Minasi, ha portato all'attenzione delle Istituzioni il dibattito sull'utilizzo dei PROs (Patient Reported Outcomes), strumenti che raccogliendo la voce dei pazienti - senza mediazioni - possono migliorare i percorsi di cura e supportare la sostenibilità del Sistema Salute. Nato due anni fa grazie al supporto di Roche Italia, il Gruppo di lavoro PRO4All - composto da AIM, AIOM, AISM, FAVO, FICOG, SIN, UNIAMO e SDA Bocconi - ha presentato alle Istituzioni e ai tecnici presenti i risultati del lavoro svolto fino ad oggi nel corso di un dibattito articolato in tre tavole rotonde.

La prima sessione, dedicata all'analisi dello stato dell'arte sui PROs dal livello europeo a quello nazionale, ha visto come protagonisti: On. Elena Bonetti, Componente Commissione Affari Sociali; On. Vanessa Cattoi, Componente Commissione Bilancio; Adele D'Amico, Membro PRO4All e Consigliere Direttivo AIM; Francesco De Lorenzo, Membro PRO4All e Presidente FAVO;

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA



Sen. Beatrice Lorenzin, Componente Commissione Bilancio; Guido Rasi, Direttore Esecutivo di EMA.

“I PROs sono ampiamente impiegati in Usa dalla FDA e in parte anche dall’Agenzia europea del farmaco ed è grazie al valore comprovato che tali strumenti hanno per il Sistema se numerosi Paesi europei stanno già adottando strategie innovative per garantire che la voce dei pazienti sia centralizzata nei processi decisionali e nelle politiche sanitarie” ha affermato **Francesco De Lorenzo**, Membro PRO₄All e Presidente FAVO . “In Italia, invece, non esistono ancora delle linee di indirizzo o meccanismi strutturati per l’utilizzo e la valutazione di questi valori – ha continuato **Adele D’Amico**, membro PRO₄All e consigliere direttivo AIM – grazie ai quali sarebbe possibile rilevare gli aspetti intangibili della patologia e dei trattamenti, contribuendo a una maggiore efficienza nella valutazione dei farmaci”.

Tuttavia, in parte grazie al lavoro del Gruppo PRO₄All, anche nel nostro Paese sono stati fatti i primi passi in questa direzione. Se ne è parlato durante la seconda tavola rotonda, che ha visto la partecipazione di: Mario Alberto Battaglia, Membro PRO₄All e Direttore Generale AISM; Oriana Ciani, Membro PRO₄All e Professore Associato SDA Bocconi; Massimo Di Maio, Membro PRO₄All e Presidente Eletto AIOM; Achille Iachino, Direttore generale Dispositivi medici e servizio farmaceutico; Sen. Elisa Pirro, Componente Commissione Affari Sociali; Giulio Pompilio, Referente dei Direttori scientifici degli IRCCS privati; Patrizia Popoli, Direttore del National Center for Drug Research & Evaluation dell’ISS; Sen. Ignazio Zullo, Componente Commissione Affari Sociali.

“Ormai è ampiamente provato che per migliorare il Servizio Sanitario Nazionale è necessario mettere i bisogni e i diritti dei pazienti al centro delle decisioni di politica sanitaria. Per farlo, il Gruppo PRO₄All sta lavorando da più di due anni per promuovere la necessità di raccogliere i dati dei pazienti basati direttamente sul vissuto che gli stessi hanno delle cure e dei servizi”. – ha spiegato **Mario Alberto Battaglia**, membro PRO₄All e direttore generale AISM.

“Pertanto, l’impegno del nostro Gruppo di lavoro ha visto in una prima fase lo sviluppo di alcuni lavori pubblicati su riviste scientifiche – ha aggiunto **Massimo Di Maio**, membro PRO₄All e presidente eletto AIOM – per ampliare la letteratura in materia di utilizzo dei PROs. Siamo certi che, basandoci su evidenze e dati scientifici solidi, si possa accelerare una standardizzazione e un’applicazione degli esiti di salute nell’ambito della ricerca clinica, ma anche la stesura di linee di indirizzo sulla raccolta, analisi ed interpretazione dei PROs in fase valutativa dei trattamenti, auspicando infine una presenza istituzionalizzata dei rappresentanti dei pazienti negli Enti regolatori”.

Il dibattito ha inoltre messo in luce il bisogno di introdurre anche in Italia una disciplina chiara sul coinvolgimento dei pazienti nelle decisioni che riguardano la ricerca clinica e i percorsi regolatori dei farmaci, priorità di cui si è discusso nella sessione conclusiva che ha visto la partecipazione di: On. Luciano Ciocchetti, Vicepresidente Commissione Affari Sociali; On. Simona Loizzo, Componente Commissione Affari Sociali; Francesco Saverio Mennini, Direttore EEHTA del CEIS, Tor Vergata; Sen. Elena Murelli, Componente Commissione Affari Sociali; Carmine Pinto, Membro PRO4All e già Presidente FICOG; Valeria Sansone, Membro PRO4All e Delegata AIM; Annalisa Scopinaro, Membro PRO4All e Presidente UNIAMO; Sen. Ylenia Zambito, Segretario Commissione Affari Sociali. Quest'ultima sessione è stata l'occasione per rilanciare l'appello alle Istituzioni attraverso il "Manifesto sui PROs", già sottoscritto negli scorsi mesi da On. Elena Bonetti, On. Vanessa Cattoi, On. Luciano Ciocchetti, On. Simona Loizzo, Sen. Beatrice Lorenzin, Prof. Francesco Saverio Mennini, Sen. Clotilde Minasi, Sen. Elena Murelli, Sen. Elisa Pirro, Sen. Ylenia Zambito, Sen. Ignazio Zullo.

Sei le richieste, indicate come impegni per le Istituzioni:

Il primo impegno, proposto all'attenzione delle Istituzioni e dei decisori politici nel corso del convegno, riguarda l'aggiornamento delle linee di indirizzo dell'AIFA in merito alla compilazione del dossier di prezzo e rimborso dei farmaci, per includere le segnalazioni dei PROs specifici per patologia. Ne segue, come secondo impegno, la necessità di prevedere la presenza e la partecipazione attiva dei rappresentanti delle associazioni dei pazienti nella governance dell'AIFA, traendo esempio dalle best practice consolidate a livello europeo. Il terzo impegno chiede di sensibilizzare il mondo della ricerca clinica, la comunità scientifica, i comitati etici nazionali e territoriali e le Istituzioni sull'importanza di dare la massima diffusione agli esiti riferiti dai pazienti tramite Patient-Reported Outcomes Measures (PROMs), che misurano le condizioni dei pazienti al di là del dato clinico di efficacia e sicurezza, come condizione fisica e cognitiva, burden sociale, benessere psichico ed emotivo.

Promuovere una convergenza tra i protagonisti delle varie aree terapeutiche circa l'identificazione e la standardizzazione dei PROMs specifici per patologia, al fine di avviare una maggiore armonizzazione della disciplina, è il quarto impegno proposto del Gruppo. La quinta proposta mira a sfruttare ogni veicolo normativo utile per divulgare il tema dei PROs e promuoverne l'uso sistematico nel SSN, per esempio dando seguito a documenti programmatici e agli atti istituzionali in cui è segnalato il tema del coinvolgimento delle associazioni di pazienti nel percorso di cura e nei processi regolatori (es. Piano Oncologico Nazionale, mozioni e risoluzioni parlamentari). Infine, la richiesta conclusiva riguarda l'impegno a investire

in iniziative di ricerca clinica e cura che abbiano l'obiettivo di validare l'uso di strumenti di eHealth per facilitare l'adozione di PROMs nella ricerca, nelle sperimentazioni e nella gestione clinica. “Il paziente deve partecipare, al pari degli altri stakeholders del Sistema Salute, ai processi valutativi e organizzativi, portando il proprio punto di vista che va però sistematizzato con strumenti standardizzati e validati quali i PROs e i PROMs – è scritto nel Manifesto -. Il nostro Paese garantisce universalmente l'accesso alle terapie, ma tenendo conto dell'innovazione crescente e della sostenibilità della stessa è possibile che l'Italia si faccia promotrice di nuove realtà e modelli, come stiamo facendo nelle malattie rare. Se non si parte dall'ascolto del paziente non è possibile conoscere alcuni aspetti intangibili della terapia né confrontare trattamenti diversi per una stessa patologia. L'impiego sistematico e standardizzato dei PROs permette ciò, ma il Sistema va armonizzato e reso adatto alla raccolta e utilizzo di questi strumenti”.

“Il paziente deve partecipare, al pari degli altri stakeholders del Sistema Salute, ai processi valutativi e organizzativi, portando il proprio punto di vista che va però sistematizzato con strumenti standardizzati e validati quali i PROs e i PROMs – ha dichiarato **Annalisa Scopinaro**, presidente UNIAMO e membro PROAll -. Il nostro Paese garantisce universalmente l'accesso alle terapie, ma tenendo conto dell'innovazione crescente e della sostenibilità della stessa è possibile che l'Italia si faccia promotrice di nuove realtà e modelli, come stiamo facendo nelle malattie rare. L'ascolto del paziente permette di conoscere e valorizzare alcuni aspetti della terapia, nonché confrontare diversi trattamenti per la stessa patologia. L'impiego sistematico e standardizzato dei PROs permette ciò, ma il Sistema va armonizzato e reso adatto alla raccolta e utilizzo di questi strumenti”.

“Quantificare situazioni e sintomi è fondamentale per non rischiare di sottostimare o sovrastimare l'effetto di un trattamento, per questo i PROs hanno un ruolo chiave anche nella pratica clinica – ha spiegato **Valeria Sansone**, membro PRO4All e delegata AIM – Ecco quindi che la voce del paziente non è un semplice strumento in più, ma una necessità. In Italia la rete per le malattie neuromuscolari è piuttosto avanti in questo senso e anche nei centri della rete neuromuscolare europea è prevista da qualche anno la partecipazione di pazienti e di associazioni che li rappresentano. I clinici hanno oggi a disposizione validi strumenti che possono aiutare nella pratica quotidiana, ma occorre renderli obbligatori grazie all'intervento delle Istituzioni”.

“Ad oggi, la conclusione a cui è giunto il Gruppo di lavoro PRO4All è che per far crescere il valore della voce dei pazienti nell'ambito dei tavoli decisionali clinici e regolatori occorre da un lato una armonizzazione e standardizzazione dell'uso di PROs e PROMs in ricerca clinica – ha concluso

Carmino Pinto, membro PRO4All e già presidente FICOG – e dall'altro un impegno concreto da parte delle Istituzioni tecniche e politiche per far sì che i pazienti siano al centro dei processi di valutazione in ogni fase dello sviluppo del farmaco. Facciamo quindi appello affinché questa opportunità venga colta anche dal nostro Paese al fine di garantire i migliori standard di cura a tutti cittadini”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

30 gen
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Malattie tropicali: Italia osservata speciale con il rischio endemico di dengue e chikungunya

di Federico Gobbi*

Nel 2023, in Italia sono stati 82 i casi autoctoni di dengue, la “febbre spaccaossa”, avvenuti direttamente nel nostro Paese, e 280 quelli importati da viaggiatori tornati da luoghi in cui la malattia è endemica; 7 i casi di chikungunya; 600 i casi diagnosticati di malattia di Chagas dal 1998, e centinaia i positivi alla strongiloidosi, una forma di parassitosi, diffusa soprattutto tra gli over 65. Questi sono i dati che riguardano solo alcune delle 12 patologie, che hanno trasmissione sul territorio italiano, delle 21 che compongono il mosaico delle malattie infettive tropicali neglette (NTDs). Un gruppo eterogeneo di patologie, molte delle quali a carattere infettivo, causate da virus, batteri, funghi e tossine che comprendono anche, tra le altre, scabbia, echinococcosi e leishmaniosi, accomunate dall’essere più diffuse in zone povere, specialmente tropicali, con scarse risorse e dimenticate dall’agenzia politica, dalla ricerca scientifica e invisibili all’opinione pubblica. A livello globale sono quasi 1,7 miliardi le persone che richiedono interventi sanitari per queste malattie, con più di mezzo milione di morti l’anno. Circa 4000-5000 le persone colpite nel nostro Paese dove, in particolare la dengue, secondo i dati della sorveglianza dell’Istituto Superiore di Sanità, ha fatto registrare nel 2023 il record europeo per casi autoctoni. Sembrano cifre irrisorie, ma in realtà il fenomeno è sottostimato e in continua crescita, non solo a livello globale e



nel resto di Europa, ma anche da noi. L'Italia è un osservato speciale, complice il cambiamento climatico che ha determinato la diffusione della zanzara tigre su tutto il territorio nazionale. A destare preoccupazione è il rischio endemico di dengue e anche di chikungunya in aumento con l'arrivo della primavera.

È importante focalizzare l'attenzione su queste 2 patologie, in quanto in Italia è presente la zanzara vettore, che può acquisire questi virus da viaggiatori infetti e trasmettere queste malattie che causano febbre, mal di testa, manifestazioni cutanee, e soprattutto fortissimi dolori osteoarticolari. A confermare ciò una analisi della letteratura condotta da ricercatori svizzeri e pubblicata di recente su *New Microbes and New Infections* che ha evidenziato come *Aedes albopictus* (più comunemente conosciuta come zanzara tigre), uno dei principali vettori della febbre dengue e chikungunya, sia presente in Europa che ormai insediata nelle regioni meridionali del continente. In Italia queste zanzare sono giunte per la prima volta nel 1990 dagli Stati Uniti, arrivando a Genova e Padova e diffondendosi poi in tutto il Paese. Laddove è presente un vettore, vi è il rischio di trasmissione di tutte le patologie connesse al vettore stesso: è sufficiente che arrivi un viaggiatore con la malattia per innescare epidemie autoctone di quella patologia "di importazione". Nel 2020 in Veneto, in provincia di Vicenza, si è verificata la prima epidemia autoctona di dengue in Italia con 11 casi e nel 2023 si sono registrati tre differenti cluster indipendenti tra loro: uno in Lombardia nella provincia di Lodi e due nel Lazio, a Roma e nel Circeo, arrivando a 82 casi autoctoni nel 2023. Poiché nel 50-90% degli individui la dengue appare in forma asintomatica o molto lieve, molti casi passano inosservati e si può quindi ipotizzare che l'incidenza sia molto più alta di quanto non emerga dalle statistiche di sorveglianza.

Dobbiamo prepararci a epidemie autoctone di dengue e chikungunya sempre più importanti. Nei prossimi anni, diventerà sempre più frequente una globalizzazione delle malattie infettive: viaggiano merci, viaggiano persone e viaggiano vettori. In un mondo sempre più interconnesso, interconnesse saranno anche le patologie. Ad accentuare il fenomeno e i contagi, il cambiamento climatico che, provocando un innalzamento delle temperature crea le condizioni ideali per la proliferazione delle zanzare tigre. L'*Aedes albopictus* prospera a temperature comprese tra i 15°C e i 35°C, ma può tollerare anche inverni generalmente caldi come quello che stiamo vivendo, che non sono quindi in grado di decimare le larve e ciò comporterà un aumento delle zanzare con l'arrivo della primavera. È quindi importante attuare una sorveglianza attiva dei casi di importazione, per evitare che da pochi episodi limitati si generino epidemie estese. È urgente mettere in atto maggiori misure contro questo problema di salute pubblica. La mancata attenzione nei confronti delle patologie infettive "dimenticate", aumenta il

rischio che anche i paesi non endemici ne siano interessati, come sta accadendo appunto in Italia.

Nel 2021 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha lanciato una road map per le malattie tropicali dimenticate per il decennio 2021-2030 nella quale vengono definiti gli obiettivi globali per prevenire, controllare, eliminare ed eradicare queste patologie. Ad oggi siamo ancora lontani dal raggiungere pienamente questi risultati e secondo il report 2023 sul progresso della road map, solo 47 Paesi hanno eliminato almeno una NTDs. C'è quindi ancora molto lavoro da fare per diminuire le infezioni e la circolazione delle malattie e per ridurre il pericolo a livello globale.

** Direttore del dipartimento di malattie infettive e tropicali dell'ospedale Sacro Cuore Don Calabria di Negrar (Verona) e professore associato di malattie infettive all'università di Brescia*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

30 gen
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

La leucemia acuta mieloide e il ruolo cruciale della terapia di supporto

di Giovangiacinto Paterno*

La Leucemia Mieloide Acuta (LMA) è tumore del sangue che origina dalle cellule staminali mieloidi del midollo osseo. Le cellule leucemiche, proliferando in modo incontrollato, interferiscono anche con la normale produzione di globuli rossi, globuli bianchi e piastrine. Questa forma di leucemia è definita “acuta” per la sua rapida progressione.

In Italia, nonostante la LMA sia la forma di leucemia acuta più comune nell’adulto, colpendo oltre 2.000 persone all’anno, rimane una patologia rara, dal momento che rappresenta circa l’1% di tutte le patologie oncologiche.

L’incidenza della LMA è strettamente correlata all’età, con un picco di insorgenza intorno ai 60-65 anni. Fattori di rischio aggiuntivi includono l’abitudine al fumo di sigaretta, l’esposizione a specifiche sostanze chimiche come il benzene e le radiazioni ionizzanti.

Il trattamento più efficace per la LMA viene determinato in base alle caratteristiche individuali del paziente e della malattia. La prognosi varia da paziente a paziente, e dipende da vari fattori come l’età, eventuali comorbidità, specifiche alterazioni genetiche delle cellule leucemiche, la risposta alla terapia antileucemica, e l’insorgenza di infezioni o altre condizioni patologiche durante i trattamenti. In casi selezionati, per ottenere la guarigione, è necessario un trapianto di midollo osseo da donatore.



Oltre alla terapia antileucemica, è di cruciale importanza la terapia di supporto, che mira a gestire i sintomi correlati alla LMA e a prevenire o mitigare gli effetti collaterali dei trattamenti. I pazienti con LMA possono essere soggetti a infezioni e sanguinamenti, ma possono anche sperimentare problemi psicologici come ansia e stress.

Le malattie ematologiche, tra cui la LMA, possono essere difficili da affrontare per i pazienti e le loro famiglie. Un'informazione chiara e accurata è fondamentale per aiutare i pazienti a comprendere la loro condizione, le opzioni di trattamento e le prospettive future. Strumenti informativi come Mi dica!, il portale informativo sui tumori del sangue creato con i pazienti per i pazienti, possono fornire informazioni aggiornate e verificate, contribuendo a ridurre l'ansia e la confusione associate alla malattia e a far sentire coinvolti i pazienti e i loro familiari nelle decisioni riguardanti il trattamento e le terapie, permettendo loro di partecipare in modo più consapevole e responsabile alla gestione della malattia.”

**Dirigente Medico presso l'Unità Operativa di Patologie Mieloproliferative della Fondazione Policlinico Tor Vergata*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

30 gen
2024

IN PARLAMENTO

S
24

Diagnostica e prevenzione: medicina, istituzioni e impresa, insieme per la salute dei cittadini

La prevenzione è uno strumento riconosciuto, in grado di assicurare salute, ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse sanitarie e sostenibilità per i sistemi sanitari nazionali. In questa cornice, si inserisce la diagnostica specialistica, che rappresenta un "asset" strategico per il Paese, in grado di rispondere efficacemente sia alle situazioni emergenziali, come nel caso della pandemia Covid-19, sia nella gestione ordinaria della domanda di salute del cittadino-paziente.

Affrontando il tema dell'evoluzione del Sistema Sanitario Nazionale, reso imprescindibile dalle sfide future, si rende necessario sottolineare ancora come diagnostica e prevenzione siano centrali nel raggiungimento degli obiettivi di salute e di sostenibilità del sistema.

Da qui la Campagna "La Diagnostica e la Prevenzione: Medicina, Istituzioni, Impresa, insieme per la salute dei Cittadini", ideata e realizzata congiuntamente da AMCLI ETS, Cittadinanzattiva, Federchimica Assobiotec e Diasorin, che si pone l'obiettivo di offrire al cittadino e al paziente uno spazio di formazione, di discussione, di identificazione delle soluzioni per far crescere la consapevolezza su questi temi e per promuovere l'utilità dello screening su temi di antibiotico resistenza, infezioni materno-fetali e tubercolosi.

Si tratta di aspetti diversi per diffusione del problema e impatto su individuo



e collettività. Le infezioni resistenti agli antibiotici provocano ogni anno oltre 35.000 decessi in Europa e purtroppo un terzo di questi avviene in Italia, mentre l'incidenza dell'infezione congenita da citomegalovirus in gravidanza può raggiungere nel nostro Paese fino all'1%. Per la tubercolosi l'obiettivo per la Regione Europea dell'OMS è quello di ridurre l'incidenza della malattia dell'80% nel 2030 rispetto al dato del 2015. Una maggiore conoscenza e consapevolezza di quanto la diagnostica, gli screening e la prevenzione possano fare nel contrastare queste patologie, è elemento fondamentale non solo per una pianificazione sanitaria efficace ma anche per una partecipazione consapevole della collettività soprattutto nelle sue fasce meno integrate e/o con difficoltà di accesso ad informazione e servizi. La Campagna, illustrata questa mattina a Roma nel corso di un incontro svoltosi al Senato su iniziativa della Senatrice Elena Murelli, Capogruppo Lega in Commissione Sanità del Senato – si svilupperà nell'arco di tre anni e vedrà nel corso del 2024 una serie di eventi a livello di capoluogo regionale (Torino, Milano, Roma, Napoli e Bari) in cui si approfondiranno i tre aspetti sopra indicati per arrivare a una visione condivisa e all'elaborazione di proposte concrete da trasmettere al legislatore, volte al miglioramento del sistema sanitario stesso. L'auspicio, in vista della scadenza del Piano Nazionale della Prevenzione nel 2025, è di inserire una sezione dedicata alla diagnostica specialistica, nel nuovo Piano che coprirà il quinquennio a seguire.

Sul tema dell'Antibiotico resistenza gli incontri si terranno a Torino il 27 febbraio 2024; a Roma il 9 aprile e a Milano il 14 maggio.

La Tubercolosi sarà oggetto degli incontri previsti a Bari il 17 giugno e a Milano il 24 settembre.

Infine, gli appuntamenti dedicati alle Infezioni materno-fetali sono previsti a Roma il 15 ottobre; a Napoli il 5 novembre e Bari il 20 gennaio 2025.

La Campagna si concluderà a Roma l'11 febbraio 2025 con la presentazione dei risultati e la presentazione della seconda edizione.

Nel corso dell'incontro **Nino Cartabellotta**, presidente Fondazione GIMBE, ha fornito un quadro della diffusione delle tre infezioni evidenziando come “In Italia, le percentuali di resistenza agli antibiotici per alcuni patogeni rimangono alte”, ad esempio per alcuni Enterococchi resistenti alla vancomicina si è passati dall'11,1% del 2015 al 30,7% nel 2022. L'incidenza della tubercolosi è leggermente aumentata nel 2021 raggiungendo i 4 casi per 100.000 abitanti. La rosolia ha registrato 252 casi dal 2013 al 2019, mentre per la rosolia congenita sono stati segnalati 88 casi dal 2005 al 2018. Il numero di casi di toxoplasmosi non è addirittura noto a causa della mancanza di registrazione sistematica. La prevalenza dell'infezione congenita da citomegalovirus in Italia varia infine dallo 0,15% nei bambini nati da donne sopra i 24 anni allo 0,51% in donne al di sotto di questa età”.

Nell'inaugurare l'incontro, la senatrice **Elena Murelli**, ha ricordato che "occorre iniziare a concepire la prevenzione come un investimento e non più come un costo per il Servizio Sanitario Nazionale, uno strumento in grado di portare innovazione e risposte rapide al paziente". In questa cornice, - ha proseguito Murelli - la diagnostica specialistica si pone a favore del sistema ed è un asset che ben si inserisce nel nuovo riassetto organizzativo coinvolgente anche la medicina territoriale. L'efficientamento della gestione terapeutica del paziente passa attraverso un utilizzo capillare di test diagnostici veloci e appropriati. Un piano nazionale di prevenzione che abbia al suo interno un'attenzione specifica alla diagnostica e programmi di screening ampi, - ha concluso la Senatrice - sarebbe un'adeguata risposta al bisogno di salute e un primo passo importante nel garantire un elevato standard qualitativo di vita della popolazione".

"I Laboratori di Microbiologia e gli Specialisti della Disciplina rappresentano a questo riguardo il fulcro di tutte le azioni di sorveglianza e prevenzione avendo in tempo reale il polso dell'evoluzione delle malattie infettive tramite l'identificazione e tipizzazione dei patogeni responsabili e la valutazione dello stato immunitario della popolazione. - ha ricordato **Pierangelo Clerici**, presidente AMCLI ETS. - Questa Campagna di sensibilizzazione è fondamentale nell'ottica di una partecipazione attiva e fattiva dei Cittadini e delle Istituzioni, per implementare il valore reale del Servizio Sanitario Nazionale, bene prezioso del nostro Paese".

Secondo **Francesca Moccia**, vicesegretario Generale Cittadinanzattiva "le disuguaglianze di salute sono quel fenomeno per il quale lo svantaggio economico, geografico, sociale e culturale porta le persone che lo vivono ad ammalarsi di più nel corso della vita e a morire prima di altri che non vivono tale condizione. Molti sono gli studi che dimostrano il peso dei determinanti sociali sulla salute e altrettanti che provano quanto le disuguaglianze siano evitabili o mitigabili, realizzando interventi universalistici di prevenzione che possano raggiungere anche i più vulnerabili, spesso "invisibili". A questo scopo - ha concluso Moccia - Cittadinanzattiva, promotrice di una Carta civica della salute globale, vede con favore questa Campagna che mira a garantire attraverso una prevenzione più diffusa la riduzione dei rischi, per una salute che sia davvero di tutti".

In questo nuovo scenario, un ruolo determinante è anche svolto da Federchimica Assobiotec e dalle imprese più innovative, sempre impegnate nel tradurre l'innovazione tecnologica in soluzioni più mirate ed efficaci.

"In DiaSorin pensiamo che una maggiore e nuova consapevolezza, sia pubblica che istituzionale - in parte derivata anche dall'esperienza pandemica - di quanto la diagnostica specialistica, lo screening e la prevenzione siano funzionali per la clinica e per le nuove sfide di salute

pubblica possa concretamente tradursi in un elemento centrale. Questo sia per i programmi di aggiornamento ed efficientamento in sanità, che per un coinvolgimento informato della collettività”, ha concluso **Ugo Gay**, amministratore delegato Diasorin Italia.

Nella foto, da sinistra: *Giorgio Ghignoni, Corporate Vice President Scientific Affairs and Innovation Lead Gruppo Diasorin; Francesca Moccia, Vicesegretaria generale Cittadinanzattiva; Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI ETS; Raffaella Cesaroni, giornalista e moderatrice dell'incontro, Sen. Elena Murelli, Capogruppo Lega Commissione Affari sociali del Senato*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

30 gen
2024

IMPRESSE E MERCATO

S
24
▲

Assosalute: dispensate 282 mln confezioni di farmaci senza obbligo di ricetta nel 2023 con fatturato a 3 mld

Nel 2023 il mercato dei farmaci senza obbligo  di prescrizione, riconoscibili grazie al bollino rosso che sorride sulla confezione, mostra resilienza e adattabilità, in linea con le normali dinamiche del settore, caratterizzate, storicamente, da una contrazione nei volumi e da una tenuta dei fatturati. Infatti, le confezioni di farmaci senza obbligo di ricetta dispensate nel 2023 – pari a poco più di 282 milioni – si contraggono del 2%, mentre i fatturati – 3 miliardi di euro – crescono del 4,8%. Lo rilevano le elaborazioni e delle analisi di Assosalute (Associazione nazionale farmaci di automedicazione, che fa parte di Federchimica) sui dati IQVIA, che fotografano l'andamento del mercato dei farmaci senza obbligo di prescrizione nell'anno appena concluso. I dati evidenziano la progressiva "normalizzazione" della situazione epidemiologica, dopo un 2022 eccezionalmente positivo a causa di una vigorosa e anomala incidenza delle affezioni respiratorie dovute a differenti agenti patogeni. In seguito all'azzeramento delle misure di controllo della diffusione del Covid-19, proprio nel 2022 i virus stagionali, tipici soprattutto della stagione fredda, hanno ripreso a circolare, mentre il virus SARS-CoV-2 è diventato progressivamente endemico, manifestandosi con sintomi generalmente non gravi.

Nel 2023 sembra, quindi, essersi realizzata quella pacifica "convivenza virologica" che gli esperti avevano predetto durante la pandemia: al Covid-19 ci si è abituati, e il SARS-CoV-2 sembra fare meno paura tanto che si è assistito anche a un più un limitato ricorso, nella popolazione generale, alla

vaccinazione anti-Covid-19 per le quarte o successive dosi.

Sul fronte dei fatturati, se da un lato si rileva, in linea con le caratteristiche del settore, uno spostamento del mix di consumo verso nuovi prodotti e confezioni, dall'altro, sono le dinamiche inflattive e, soprattutto l'aumento dei costi logistici e delle materie prime (p.es. per il confezionamento) a contribuire maggiormente alla crescita del 2023.

DINAMICHE DI MERCATO

I risultati 2023 del mercato farmaceutico senza prescrizione confermano quanto, sul breve periodo, i consumi dei farmaci senza obbligo di ricetta siano determinati da fattori esogeni e, quindi, dalla minore o maggiore incidenza di disturbi non gravi.

Infatti, guardando più approfonditamente all'andamento annuale delle vendite a volumi, si osserva, fatta eccezione per il primo trimestre 2023, un calo delle confezioni vendute, in linea con la curva epidemiologica e la diffusione dei virus influenzali e parainflenzali nell'ultimo trimestre quando si osserva un significativo -7,4% rispetto allo stesso periodo del 2022.

Se si confrontano nel dettaglio i soli mesi di novembre e dicembre 2022 e 2023 si vede chiaramente, infatti, come l'incidenza delle sindromi respiratorie (incluso il Covid-19) nel 2023 superi il 2022 solo tra la 50esima e la 52esima settimana dell'anno, quando, secondo i dati del Rapporto RepiVirNet dell'Istituto Superiore di Sanità, si è avuto il picco della attuale stagione influenzale, con impatti anche sul ricorso ai farmaci senza obbligo di prescrizione, di conseguenza, inferiore nel 2023 rispetto al 2022.

Infatti, i farmaci per la cura delle affezioni respiratorie e gli analgesici, la prima e la seconda classe terapeutica del mercato non prescription – con una quota cumulata del 59,1% dei volumi –, fanno osservare una contrazione delle confezioni vendute del 2,4% e del 5,8% rispettivamente.

"Dopo i difficili anni della pandemia, i risultati 2023 evidenziano il ritorno alla normalità, per quanto anche il nostro settore risenta delle incertezze del contesto macroeconomico - afferma **Salvatore Butti**, presidente di Federchimica Assosalute . Indubbiamente i farmaci di automedicazione confermano la loro importante valenza terapeutica per la cura di tutte quelle patologie non gravi, tra cui anche il Covid-19 nelle sue manifestazioni sintomatologiche lievi – che le persone hanno imparato a conoscere e a gestire anche grazie all'irrinunciabile consiglio del farmacista e del medico di famiglia. È essenziale però - continua Butti - continuare a promuovere un uso responsabile e appropriato dei farmaci di automedicazione attraverso azioni di informazione ed educazione. In tale contesto", conclude il Presidente, "è oggi più che mai urgente la definizione di una governance per la salute che tenga conto anche di un più maturo contesto culturale in tema

di farmaci e cura a beneficio della salute individuale e della sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale”. Sul lungo periodo, il settore risente strutturalmente della mancanza di leve di crescita: dal 2008, i volumi fanno osservare una erosione media annua del -1,7% mentre i fatturati si muovono in un range ristretto, mostrando un aumento medio annuale pari al +1,4%. Il comparto soffre degli effetti della concorrenza dei prodotti per la salute e il benessere che non sono farmaci nonché della mancanza dell’allargamento dell’offerta a nuove aree terapeutiche e a principi attivi, in linea rispetto a quanto avviene in altri Paesi europei.

OTC e SOP

Guardando alle vendite delle due categorie in cui è suddivisa la classe dei farmaci senza obbligo di ricetta, quali i medicinali di automedicazione o OTC (Over The Counter) – che rappresentano più del 77% del mercato dei farmaci senza obbligo di prescrizione, per un giro d’affari che supera i 2,3 miliardi di euro e volumi venduti per quasi 219 milioni di confezioni – e i SOP (Behind The Counter), si osservano trend simili anche se migliori per gli OTC rispetto agli SP. Infatti, entrambe le specialità medicinali chiudono il 2023 con un decremento dei volumi – modesto per gli OTC (-1,1%), rispetto ai SOP (-5,1%) – e un aumento dei fatturati (+5,4% per gli OTC e +2,7% per i SOP).

CANALI DI VENDITA ED E-COMMERCE

Le dinamiche competitive tra farmacie, parafarmacie e corner della Grande Distribuzione Organizzata (GDO) mantengono una sostanziale stabilità. La farmacia fisica conserva una solida quota di mercato, pari all’89,3% a volumi e al 90,8% a volumi (85,8% e 88,2%, rispettivamente, se si includono le vendite on line).

La pandemia ha dato impulso, infatti, all’incremento delle vendite on line di medicinali non prescription, per i punti vendita autorizzati. Tuttavia, il fenomeno continua a registrare numeri non paragonabili a quelli di altri mercati. Infatti, nel 2023 i volumi, pari a 11,6 milioni, rappresentano circa il 3,9% del totale delle confezioni distribuite mentre i fatturati, pari a 89,6 milioni di euro, hanno un peso pari al 2,9% del giro d’affari complessivo del settore. Si evidenzia che i fatturati derivanti dai soli acquisti on line di farmaci senza obbligo di ricetta registrano un aumento del 15,2%, a fronte di un aumento dei volumi del 5,8%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA NUOVA AGENZIA DEL FARMACO

Aifa, Palù presidente In arrivo Cda e direttori

Conto alla rovescia per la nuova Agenzia del farmaco - da ieri è in vigore la nuova governance - dove a meno di sorprese dell'ultima ora sarà confermato Giorgio Palù come presidente, mentre i nomi dei nuovi direttori, quello tecnico scientifico e amministrativo, sono attesi brevemente. Anche il nuovo cda si sta componendo: le Regioni hanno designato i loro due esperti e cioè l'assessore alla Sanità della Liguria Angelo Gratarola e il direttore del Dipartimento della promozione della salute della Puglia, Vito Montanaro. Per il membro di nomina Mef del cda si fa il nome di Ida Fortino mentre per quello della Salute si scioglie-

rà la riserva nelle prossime ore. Le Regioni hanno designato anche i loro 3 esperti nella nuova Commissione scientifica ed economica del farmaco: si tratta di Elisa Sangiorgi (Emilia Romagna); Giuseppe Toffoli (Friuli); Giovanna Scroccaro (Veneto).

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Legge sul Fine vita, si comincia con le audizioni

Convocata l'associazione Luca Coscioni. Cappato: "Una norma di civiltà"

L'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale della Lombardia incontrerà in audizione lunedì prossimo a Palazzo Pirelli i responsabili dell'associazione "Luca Coscioni", promotori del progetto di legge sul fine vita che vevano depositato nei giorni scorsi il testo in Consiglio regionale accompagnato da 8.181 firme. Entro il 12 febbraio l'Ufficio di Presidenza dovrà pronunciarsi sull'ammissibilità del progetto di legge, che si pone l'obiettivo di regolamentare il suicidio assistito.

L'ITER

"In Italia è già un diritto essere aiutati a morire in determinate condizioni", aveva detto il tesoriere dell'associazione Coscioni, **Marco Cappato**, il giorno del deposito: "Questa legge regionale chiede semplicemente che ci siano tempi certi per rispondere alle persone che chiedono di essere

aiutate a morire, per evitare che si tenga per mesi o anni una persona, affetta da sofferenze insopportabili, senza nemmeno dare una risposta. È competenza del servizio sanitario e quindi della Regione". Il regolamento prevede che l'Ufficio di presidenza si pronunci entro due settimane dalla data in cui sono state depositate le firme, a meno che non decida di avviare delle audizioni, come in questo caso. Qualora la decisione, qualunque essa sia, non dovesse essere unanime, l'ammissibilità della proposta legislativa dovrà essere sottoposta al voto dell'Aula nella prima seduta utile, che si esprimerà a maggioranza, come avvenuto per il referendum sulla sanità, dichiarato inammissibile.

A.M.

Prima tappa

Al Pirellone
 si cerca una svolta
 Il 12 febbraio
 la pronuncia
 sull'ammissibilità
 della norma



■ Il tesoriere dell'associazione Luca Coscioni, Marco Cappato



Le verifiche

Farmaci per bloccare la pubertà

Il ministro: «Garantire la sicurezza»

Caso Careggi, la risposta all'esposto dell'avvocata Bernardini de Pace. L'appello di Arcilesbica

di **Alessandra Arachi**

ROMA Il ministro della Salute vuole andare fino in fondo sulla vicenda che riguarda il centro per minori disforici al Careggi di Firenze. La settimana scorsa Orazio Schillaci ha mandato gli ispettori all'ospedale e lo ha fatto anche con carattere di «urgenza», come ha specificato in una lettera ad Annamaria Bernardini de Pace. L'avvocata, esperta di diritto di famiglia e dei minori, aveva mandato al ministro un esposto-appello: «Salviamo i bambini», gli aveva scritto. Il timore dell'avvocata è che la loro salute possa essere in pericolo nel reparto del Careggi dove con un farmaco viene bloccata una pubertà sana in ragazzini che la pubertà l'hanno appena cominciata.

«Condivido pienamente le sue parole: la prudenza e la sicurezza del paziente devono essere garantite», ha scritto il ministro a Bernardini de Pace». E ha aggiunto: «Siamo in attesa di documenti richiesti

alla direzione sanitaria dell'Aou (Azienda ospedaliera universitaria, ndr) Careggi di Firenze. Solo dopo potrò dare risposta ai suoi legittimi quesiti».

Nel suo esposto l'avvocata ha incrociato dati, fornito elementi, verificato documenti: «Il ministro — ha affermato — ha capito bene che il problema è molto serio e sta facendo indagini mirate e capillari». Lei, intanto, ha presentato un esposto alla procura di Firenze e ne presenterà altri ai Tribunali per i minori di Firenze, Roma e Milano: «È prezioso avere un ministro che risponde così velocemente e mostra non solo competenza ma anche attenzione reale e responsabilità genitoriale».

Sono tanti i dubbi sollevati nella denuncia sul reparto del Careggi dove lavorano l'endocrinologa Alessandra Fisher e la psicologa Jiska Ristori. Tutti mirati a rispondere a una domanda: operano secondo le regole? Il farmaco che blocca la pubertà (triptorelina) è stato autorizzato *off label* dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) nel 2019, dopo il parere favorevole del Comitato na-

zionale di bioetica. Viene distribuito a carico del Sistema sanitario nazionale e prevede che prima della somministrazione della triptorelina debba esserci una diagnosi confermata da un'équipe multidisciplinare la cui assistenza psicologica, psicoterapeutica e psichiatrica non sia stata risolutiva. Bernardini de Pace ha allegato al suo esposto anche un audio in cui parlano le due dottoresse. Ora si esamina la risposta della Regione e del Careggi a due interrogazioni (una parlamentare di Maurizio Gasparri e una regionale di Marco Stella, tutti e due di Forza Italia) che secondo quanto filtra dal ministero conterrebbe delle contraddizioni. Schillaci ha deciso anche di mettere fine al «Far West» che c'è in Italia su questo tema: il ministro vuole redigere «linee di indirizzo che possano essere scientifiche, garantiste e di appoggio ai centri di disforia».

A Firenze l'assessore alla Sanità, il pd Simone Bezzini, non si è presentato all'audizione al Consiglio regionale e l'aula ha bocciato la mozione di Marco Stella che voleva

portare in audizione i medici del reparto. «Il Pd ha votato contro, ma qui l'ultima cosa da fare è mettere sul piano ideologico una vicenda tanto delicata», ha commentato il consigliere. Poi c'è un altro appello al ministro Schillaci: viene da Arcilesbica ed è firmato da 80 femministesse. «Siamo contrarie all'uso del farmaco e chiediamo un controllo puntuale su tutte le strutture che operano nel campo».



Le cure I piccoli curati nei nostri ospedali

Da Gaza al Bambino Gesù: bimbi in fuga dall'inferno

«Abbiamo lasciato l'inferno», hanno detto i piccoli palestinesi che sono arrivati lunedì notte da Gaza all'ospedale pediatrico Bambino Gesù. Si tratta di tre bambini di 2, 4 e 13 anni e di una ragazza di 15 anni, atterrati a Ciampino con un volo dell'Aeronautica militare.

Troili a pag. 39



Una piccola paziente appena arrivata in ospedale



Da Gaza al Bambino Gesù «Bimbi fuori dall'inferno»

►L'ospedale pediatrico ha accolto quattro ►Hanno 2, 4, 13 e 15 anni e sono arrivati giovanissimi palestinesi feriti di guerra lunedì notte con un volo dell'Aeronautica

IL RACCONTO

Si coprono gli occhi per pudore e incredulità. Rigidano tra le mani i piccoli doni che gli offrono, sono al sicuro, ma hanno lo sguardo di chi ha visto e subito l'orrore, il volto che parla di lacrime e incredulità. «Abbiamo lasciato l'inferno», hanno detto i piccoli palestinesi che accompagnati da un familiare sono arrivati lunedì notte da Gaza all'ospedale pediatrico Bambino Gesù. Si tratta di tre bambini di 2, 4 e 13 anni e di una ragazza di 15 anni, atterrati a Ciampino con un volo dell'Aeronautica militare. «Affetti da diverse patologie di tipo cardiologico, ematologico, ortopedico e neurologico, sono stati ricoverati nei vari reparti dopo una prima valutazione clinica associata ad esami diagnostici e consulenze specialistiche», fa sapere l'ospedale.

Ieri pomeriggio, hanno ricevuto la visita di Padre Ibrahim Faltas, Vicario della Custodia di Terra Santa. Con lui il presidente del Bambino Gesù Tiziano Onesti e l'ambasciatore di Palestina presso la Santa Sede, Issa Kassissieh che ha ringraziato «l'Italia e Papa Francesco per questo gesto di speranza». Piccoli frugoletti, feriti di guerra, seduti con i loro pigiamini a cui padre Ibrahim ha posto sulla testa una corona di cartone. Un passaggio da tutti, per conoscerli, capire le loro condizioni. Una giovane stesa a letto, più grave. Chi

era con lei ha spiegato: «Abbiamo presentato i nomi agli israeliani, al papà non hanno dato il permesso e la mamma stava per uscire ma è caduta e si è fratturata». Padre Ibrahim ha commentato: «Se sono qui, è molto meglio, almeno abbiamo visto il sorriso, sono contenti, hanno detto: "Siamo usciti dall'inferno" e che "per loro era un sogno venire qui in Italia" nessuno poteva immaginarlo di arrivare qui. Grazie al Bambino Gesù, è una cosa molto bella: accoglie tutti, i 4 sono musulmani. Vengono dalla Striscia di Gaza ognuno di loro ha una storia». Tra loro il figlio di un giornalista: «Ha perso 26 familiari, la moglie e nell'ospedale degli Emirati Arabi con due figlie anche loro ferite, amputate alla gambe».

La lista, ha detto padre Ibrahim Faltas, era di cento bambini «ora ne sono arrivati 11 con 13 accompagnatori» (altri tre sono al Meyer di Firenze, tre bambine ferite al Gaslini di Genova, un 18enne al San Camillo). Il presidente Onesti ha riferito: «Hanno patologie precedenti e non c'è più un ospedale a Gaza, sono 4, ce ne sono tantissimi altri. È una goccia di speranza, rispetto al grande problema, il Bambino Gesù è pronto

ad accogliere, non hanno più ospedali, sentiamo l'esigenza di curarli proprio come un sentimento di vicinanza forte a prescindere dalla religione, da tutto.

E la vita questa e noi siamo sempre per la vita».

VISTO UMANITARIO

Al Bambino Gesù staranno il tempo che servirà «avranno un visto umanitario - dice ancora padre Faltas - per farli uscire abbiamo parlato con autorità palestinesi, egiziane, con Israele, con tutti, è stato molto difficile». Quando torneranno a Gaza? «Torneranno nella loro terra quando sarà tutto finito, ora è difficile uscire ed entrare e chi entra va a morire. Speriamo in un cessate il fuoco, basta morti e feriti, la comunità internazionale deve fermare questa guerra, trovare la pace e due Stati sono l'unica soluzione. Se non la faranno adesso non la faranno mai. Nessuno sta bene lì, tutti stanno soffrendo». Padre Faltas ha voluto sottolineare come «l'idea di portare i bambini in Italia è nata qui al Bambino Gesù, ho chiesto loro, hanno accettato, da qui è partita l'idea del progetto». Quanto ai piccoli pazienti Onesti ha raccontato: «Basta guardare i loro occhi, c'è tristezza ma sono anche fiduciosi e curiosi, sono improvvisamente in una terra che non conoscono per un diritto alla salute che per noi è basilare. Una piccola cosa, ma un segnale forte. Vorremo fare molto di più, noi siamo a disposizione».

Raffaella Troili

**PADRE FALTAS, VICARIO
IN TERRA SANTA:
«TORNERANNO
NELLA STRISCIA
QUANDO SARÀ
TUTTO FINITO»**

**DI UNA LISTA DI 100
NE SONO GIUNTI UNDICI
GLI ALTRI 7 SONO
TRE A FIRENZE,
TRE A GENOVA
E UNO AL SAN CAMILLO**



30 gen
2024

NOTIZIE FLASH

S
24

Bambino Gesù e Centrale del latte di Roma: oltre 1000 litri donati con la Banca del latte materno

Contribuire alla salute dei bambini e sostenere la missione dell'Ospedale attraverso le donazioni di attrezzature vitali e campagne solidali. È questo l'obiettivo della storica collaborazione, che ha festeggiato il 25esimo anniversario, tra la Centrale del Latte di Roma e l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù.

Tanti i progetti che dimostrano l'impegno concreto della Società lattiero casearia e dell'Ospedale Pediatrico romano nel garantire l'accesso a questo elemento vitale per la crescita e lo sviluppo dei neonati, specialmente in situazioni di nascite premature o difficili.

La Banca del Latte è una delle iniziative che meglio racconta questo sodalizio attraverso la distribuzione di oltre 1000 litri di latte materno ogni anno per i piccoli che non possono essere allattati. Un successo che dimostra la forte vocazione solidale della Centrale del Latte di Roma e dell'Ospedale Bambino Gesù che grazie alla rete costituita da 100 mamme donatrici riescono ad aiutare oltre 200 neonati con particolari esigenze terapeutiche.

Nel 2019, la Centrale del Latte di Roma ha inoltre ampliato il suo sostegno attraverso la donazione di un'automobile per il ritiro a domicilio del latte materno che rende ancora più preziosa una realtà come la Banca del Latte Materno.

