

15 maggio 2025

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

IL FOGLIO

quotidiano

15/05/2025

Rione Sanità

**La guerra (tutta politica)
di Fdi a Bertolaso e i guai
irrisolti. Con i privati è caos**

Caccia grossa al Pirellone. E' la premiata ditta La Russa (il fratello Romano) a puntare "la volpe" Guido Bertolaso. I motivi sono arcinoti: i 23 miliardi del bilancio della Sanità che fanno gola, la pioggia di nomine sulla quale Bertolaso non ha usato il bilancino dei partiti ma il suo approccio professionale. E poi il carattere: l'assessore al Welfare non è uno che le mandi a dire e gli scontri in giunta con gli assessori di Fratelli d'Italia, che criticano praticamente tutto ciò che riguarda la Sanità, sono settimanali. Un paio di giorni fa sono volati gli stracci e solo la pazienza di Attilio Fontana ha evitato le dimissioni di Bertolaso che, interrogato ieri durante il convegno "Il Tour della Salute 2025", ha commentato: "Dimissioni? Non ne so nulla". C'è chi spiega che Fontana starebbe pensando a un sostituto, ma il sospetto è che si tratti di un tentativo dei "cacciatori". Fontana ha sempre rinnovato la fiducia a Bertolaso, perché dovrebbe cedere ora? Il motivo di facciata della lite tra La Russa e Bertolaso sarebbe stavolta il protocollo della Regione con i Carabinieri dei Nas per controllare le liste e i tempi di attesa per esami e visite mediche, voluto dall'assessore al Welfare. La Sanità lombarda intanto resta un gigante dai piedi d'argilla. Esprime grandi potenzialità sul versante della ricerca, mettendo a segno risultati importanti. Niguarda è uno dei migliori ospedali al mondo, secondo la classifica World's Best Hospitals, di Newsweek su 2.400 ospedali di 30 paesi. Un riconoscimento di grande valore per l'ospedale pubblico, che sale al primo posto in assoluto nella classifica italiana. Non è da meno il Gruppo ospedaliero San Donato (che

comprende il San Raffaele), apprezzato anche a livello internazionale per la sua attività clinica, didattica e di ricerca. E' il primo gruppo ospedaliero privato in Italia e tra i primi in Europa. Ma benché non manchino i punti di forza la Sanità regionale non riesce a dare le risposte che i cittadini vorrebbero, anche se 180 mila pazienti arrivano ogni anno negli ospedali lombardi dal resto del paese, dimostrando che le strutture sono le migliori. Ma non basta. Le giornate di Bertolaso sono lunghe e viaggiano sulle montagne russe: carenza di personale, ruolo e deficit dei medici di famiglia (ne mancano 1.500), liste d'attesa, poche risorse, case e ospedali di comunità da realizzare. Ogni giorno un guaio da risolvere in fretta. E ora si aprono nuovi fronti: con le strutture private convenzionate e col mondo universitario. Nei giorni scorsi Aiop (Associazioni italiana ospedalità privata) Lombardia, con le altre associazioni di categoria **Aris**, Confindustria Sanità e Anisap, ha scritto al governatore Fontana per lamentare la gestione dei finanziamenti, la mancanza di trasparenza e il presunto favoritismo verso alcune strutture, facendo capire che, senza un'intesa, potrebbero interrompere l'offerta di visite ed esami. In ballo infatti c'è la convenzione con la Regione che dovrebbe essere rinnovata ad horas. Le strutture private - ma l'impressione è che a protestare siano le più piccole - lamentano difficoltà "nell'interlocuzione programmatica e negoziale" con la Regione. La minaccia è di non rinnovare i contratti con il Servizio sanitario regionale che scadono oggi, interrompendo l'offerta in convenzione. "Domani (oggi per chi legge) abbiamo

convocato tutti i responsabili della sanità privata convenzionata - taglia corto Bertolaso - e ragioneremo insieme a loro. E' buffo però che la sinistra ci accusi di essere succubi dei privati e poi la sanità privata scrive protestando e dicendo che non li tuteliamo. Qualcuno deve mettersi d'accordo". L'altro nodo da sciogliere riguarda le università. Giorni fa la direzione Welfare ha informato gli atenei che dal 14 aprile "non verranno autorizzate nuove convenzioni per l'affidamento di funzione assistenziale a personale universitario in attesa della ridefinizione del protocollo d'intesa tra Regione Lombardia e le università lombarde, sedi delle facoltà di Medicina e chirurgia". In soldoni: tocca anche a Palazzo Lombardia e non solo agli atenei decidere quando i professori universitari debbano dirigere i reparti ospedalieri. Fino a ieri spettava alle università, in accordo con i direttori generali, scegliere nomi e ruoli. Un accordo del 2022. La rettrice dell'università Statale (che fa la parte del leone sul versante sanità) Marina Brambilla getta acqua sul fuoco: "La collaborazione è solida e impostata nel solco della trasparenza e dei comuni interessi. Il mondo sanitario potrà trarre beneficio da questa collaborazione, auspico si arrivi al protocollo d'intesa tra atenei e Regione, dopo aver definito il perimetro delle singole competenze".

Daniele Bonecchi

La cura sei tu
Firma per il 5x1000 a
Medici Senza Frontiere



Codice fiscale:
970 961 20 585
msf.it/5x1000

la Repubblica

La cura sei tu
Firma per il 5x1000 a
Medici Senza Frontiere



Codice fiscale:
970 961 20 585
msf.it/5x1000

Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO



DOMANI IN EDICOLA

il venerdì

il venerdì
L'incubo che l'America
non pensava di vivere

R sport

Dopo mezzo secolo
Coppa Italia al Bologna

di BORTOLOTTI, MARRESE e SERENI
alle pagine 38 e 39



Giovedì
15 maggio 2025

Anno 50 - N° 114

Oggi con

Door e Traveler omaggio

In Italia €2,50

“Europa, nessun dorma”

Su difesa e dazi arriva la scossa di Mattarella e Draghi: stare fermi non è più un'opzione
Scontro Meloni-Schlein sulla sanità. Decreto infrastrutture, dubbi del Colle: slitta il cdm

LE IDEE

Referendum i quesiti sul lavoro sono mal posti

di TITO BOERI

I referendum dell'8-9 giugno non sembra catturare l'attenzione dell'opinione pubblica. Complici una Rai silente e politici che promuovono l'astensione, nessuno ne parla. Molti quesiti sono mal posti e comportano cambiamenti opposti a quelli che hanno in mente i proponenti. Ma c'è un referendum, quello sulla cittadinanza, molto importante. E il confronto sugli altri quesiti sottoposti agli elettori può servire per capire i cambiamenti degli ultimi anni.

alle pagine 19

Al simposio Cotee Sergio Mattarella scuote l'Europa. Dopo il "Nessun dorma" cantato a Coimbra, rilancia l'invocazione della Turandot: «Potrebbe applicarsi alla nostra Unione. È urgente che l'Europa agisca». Al suo fianco Mario Draghi. Ed è scontro Meloni-Schlein sulla Sanità, dal nostro inviato **CONCETTO VECCHIO** e di **DE CICCO e RICCIARDI**
alle pagine 2, 3 e 14

Negoziati a Istanbul Putin rinuncia si sfilano anche Trump

di CASTELLETTI e TITO

alle pagine 4 e 5



Il vescovo di Kiev: in atto un genocidio spero nel dialogo

di ANDREA GUALTIERI

alle pagine 7

Quell'incontro tra il Papa tennista e il tennista divino “Giochiamo”

di GABRIELE ROMAGNOLI

Ma scherzare con la realtà: poi succede. Da giorni Roma evoca l'avvento dei due papi: la guida della Chiesa e il numero uno del tennis, Leone XIV e Jannik Sinner. E ancora: il cavaliere bianco e il cavaliere nero (per gli indumenti indossati nelle recenti apparizioni). Il "papa tennista" e il tennista divino. Ed ecco che la profezia si autoavvera e i due si incontrano, sul campo del primo, nelle stanze dietro l'aula Paolo VI, al cuore del Vaticano.

alle pagine 8



Jannik Sinner ricevuto ieri al Vaticano da papa Leone XIV

Cinque sì per migliorare la vita di tutti

di ELENA GRANAGLIA
e ANDREA MORNIROLI

Un'occasione da non mancare. Votare sì ai 5 referendum è un modo per tornare a contare per migliorare la vita di tutti e tutte noi. Si tratta di quesiti significativi. Essi hanno un tratto in comune: correggono i gravi errori commessi da governi di ogni colore tra gli anni '90 e l'inizio di questo secolo, quando furono approvate norme che indebolivano il potere contrattuale del lavoro.

alle pagine 19

octopusenergy
TAGLIA LE BOLLETTE
PASSA A OCTOPUS ENERGY!
Energia pulita a prezzi accessibili
Trustpilot
octopusenergy.it

LE INTERVISTE

Carrère: cosa ho imparato dal mio maestro Roth

dalla nostra corrispondente
ANAIS GINORI

Nel 1969 *Portnoy's Complaint* sconvolgeva l'America. Cinquant'anni dopo, il monologo più esplosivo della letteratura americana torna nella traduzione italiana di Matteo Codignola, intitolato *Portnoy*. Emmanuel Carrère, che di Roth è stato lettore vorace, sarà al Salone del libro di Torino.

alle pagine 32



Emmanuel Carrère, 68 anni, al Salone di Torino parlerà di Philip Roth

De Niro: il popolo insorga contro il bullo Donald

dalla nostra inviata
ARIANNA FINOS



Robert De Niro, 81 anni, al festival di Cannes ha criticato Trump

Il giorno dopo il discorso sul filisteo Trump, la libertà dell'arte e la difesa della democrazia che ha infiammato il Festival di Cannes. Robert De Niro, 81 anni, commenta: «Spero che abbia avuto un qualche tipo di impatto, sa? Con la situazione attuale, specialmente nel nostro Paese... Spero».

alle pagine 11

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

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

BANOR



Diego Abatantuono
«Compio 70 anni,
invincibilità addio»
di Renato Franco
a pagina 45



Domani su 7
I Clooney, sfida
al presidente
di Mazza e Rampini
nel magazine del Corriere

25+ banor.it

Prevost: «I nemici si incontrino». Anche Trump non si presenterà. Ha visto il siriano al-Sharaa: «Un vero leader»

Ucraina, vertice senza Putin

Il Cremlino invia da Zelensky in Turchia solo un consigliere. Il Papa si offre per mediare

Nel giorno in cui papa Leone XIV invita i «nemici» a parlarsi e ribadisce che il «Vaticano è a disposizione» per trattare la pace, non si sa ancora che vertice sarà, oggi in Turchia, tra Russia e Ucraina. Zelensky si dice pronto, ma Putin non andrà, invierà un consigliere. Intanto Trump vede il siriano al-Sharaa: «È un vero leader».



L'incontro Il campione ricevuto con la famiglia, i doni e le gag

Sinner da Leone XIV: Santità, giochiamo?
I numero uno del tennis Jannik Sinner a sorpresa da papa Leone XIV, cui ha regalato una racchetta simile alla sua. «Giochiamo?», ha detto il campione che aveva pure la pallina. E il Pontefice, dato uno sguardo a mobili e lampadari intorno, con un sorriso: «Qui è meglio di no».

GIANNELLI
DONALD D'ARABIA

LA DIPLOMAZIA DEL COMMERCIO

LA DIPLOMAZIA DEL COMMERCIO
di Massimo Gaggi
Mentre il Medio Oriente è in ebollizione, dalla Palestina alla Siria, passando per la minaccia houthi nel Mar Rosso e per la tentazione di Israele di colpire gli impianti nucleari dell'Iran, Donald Trump dedica il primo viaggio del suo secondo mandato a tre Paesi del Golfo in un'ottica soprattutto di business. E lo rivendica. Di più: un presidente che vede tutto, anche politica estera e dazi, come dealmaking, ha usato una logica da asta per questo primo viaggio: «L'altra volta ho cominciato dall'Arabia che comprava 450 miliardi di dollari di nostri prodotti. Se lo rifianno, anzi dovrebbero essere 500 con l'inflazione, vado di nuovo». Immediata la risposta del leader saudita bin Salman: 600 miliardi. Dobbiamo rassegnarci, dalle miniere ucraine al Medio Oriente, a una politica estera trasformata in diplomazia commerciale?

Calcio Battuto il Milan. Città in delirio per il trofeo dopo 51 anni



La festa del Bologna: la Coppa Italia è sua
Dopo 51 anni il Bologna torna a vincere la Coppa Italia. E lo fa a spese del Milan che inseguiva il secondo titolo stagionale. Eroe della serata Ndoye, che ha folgorato Maignan con un destro micidiale all'inizio del secondo tempo.

Alla Camera Su sanità e Gaza



Meloni, è scontro con Schlein e Conte Show ed espulsioni

di Paola Di Caro e Roberto Gressi
Alla Camera è comparso anche un fantasma, subito espulso. Era il deputato Magi di «Europa travestito per protesta contro la disinformazione, a suo dire, sui prossimi referendum. Mattina movimentata in Aula per il premier time. Con Meloni allo scontro con Schlein sulla sanità. La premier: «Aumentati i fondi». La replica: «Decreti fuffa, gli italiani non sono fessi». E poi il botto e riposta con Conte sul riarmo e Gaza.

A Coimbra Il doppio appello Mattarella-Draghi, spinta all'Europa: «Nessun dorma»

di Monica Guerzoni
Da Coimbra, in Portogallo, il doppio monito all'Europa di Sergio Mattarella e di Mario Draghi. «È urgente la difesa europea — ha detto il presidente —. È prioritario che l'Europa agisca, perché stare fermi non è più un'opzione». E ha citato la Turandot di Puccini, con il suo «Nessun dorma». Quindi la scossa dell'ex premier: «Sui dazi siamo a un punto di rottura grave con gli Usa. Ecco cosa deve fare l'Ue».

Pavia Un martello trovato nel canale Garlasco, perquisiti Sempio e due amici

di Cesare Giuzzi e Pierpaolo Lio
Delitto di Garlasco, su ordine della Procura di Pavia i carabinieri hanno perquisito le case di Andrea Sempio e due suoi amici. Pe e telefonini sequestrati. Dragato un canale, ripescato un martello.

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini
In un pianeta dove imperversano gli arroganti, i personaggi del momento sono due fidi: la Pope e Sinner, il Papa e il Peccatore. Leone XIV è talmente riservato che al confronto Jannik i sembra un gigione. Forse perché ha ormai fatto pace con l'idea di essere il numero uno del mondo, mentre l'altro ci si deve ancora abituare. Ieri si sono incontrati in Vaticano e faceva un certo effetto che a usare il plurale maiestatis fosse il tennista. Quando poi Sinner ha allungato una racchetta al Papa e gli ha proposto di tirare due colpi direttamente lì, sotto i lampadari del salone dei ricevimenti, Leone si è schermato con una battuta che tradiva il suo imbarazzo, mentre Francesco avrebbe risolto la questione con una pacca sulla spalla o direttamente con uno smash.

I gesti bianchi

I gesti bianchi
Adesso che si comincia a vedere all'Opera il nuovo Pontefice, si resta sorpresi dalla capacità del più longevo organo elettorale della storia, quello dei cardinali riuniti in Conclave, di alternare i caratteri dei prescelti. A un Papa estroverso e carismatico segue immancabilmente un Papa introverso e intellettuale che ne condivide le idee, però non il modo di esporle e di tradurle in pratica. Prevost promette di essere, rispetto a Bergoglio, quel che Montini fu rispetto a Roncalli e Ratzinger a Wojtyła: un discontinuo continuatore. E anche chi non crede all'intervento divino nella Cappella Sistina, deve arrendersi al mistero di questo inefabile, ma si direbbe implacabile, bipolarismo dello Spirito Santo.

Buona Spesa! Qualità per tutti, ogni giorno. MD Rigatoni

LA POLITICA

Ora Pozzolo non ha più Fratelli "Io espulso dai ducetti d'Italia"

IRENE FAMÀ, FRANCESCA RIVANO - PAGINA 19



LA CRONACA

Garlasco, carabinieri da Sempio Trovato martello in un canale

MONICA SERRA, ANDREA SIRAVO - PAGINE 20 E 21



IL RICORDO

I miei dialoghi con Pepe Mujica il contadino delle libertà

CARLO PETRINI - PAGINA 22



LA STAMPA

GIOVEDÌ 15 MAGGIO 2025



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 159 II N. 132 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it

GNN

LA GEOPOLITICA

Draghi scuote l'Europa "Dazi punto di rottura con gli Stati Uniti" Il Colle: nessun dorma

MARCO BRESOLIN, UGO MAGRI



«La globalizzazione non tornerà più. Abbiamo bisogno di un nuovo modello per l'Europa» dice Draghi. - CON IL TACCUINO DI SORGI - PAGINE 2-4

IL COMMENTO

Essere più autonomi la vera sfida della Ue

PIETRO REICHLIN

È sempre più evidente che la guerra commerciale di Trump si sta rivelando un atto di autolesionismo che il partito repubblicano potrebbe pagare caro. Forse la perdita della maggioranza al Congresso nelle elezioni di metà termine. Il crollo di Wall Street tra marzo e aprile e la frenata del Pil dimostrano che i mercati sono, qualche volta, il mezzo più efficace per limitare la stupidità dei politici. La conseguenza è che i consiglieri più avveduti di Trump lo stanno spingendo a una parziale marcia indietro. - PAGINA 5

I DIBATTITI

Perché lo spread adesso è sotto quota 100

Stefano Lepri

Che cosa dà un peso ai referendum

Serena Sileoni

OGGI VERTICE A ISTANBUL SENZA LAVROV: CAPO DELEGAZIONE L'EX MINISTRO MEDINSKY

Pace, lo strappo di Putin Zelensky: io pronto a tutto

Trump apre alla Siria. Meloni: "Netanyahu rispetti il diritto internazionale"

L'ANALISI

La melina dello Zar per allungare la guerra

ETTORE SEQUI

AGLIASTRO, BRAVETTI, DEL GATTO LOMBARDO, SIMONI, SCHIANCHI

Mosca ha rotto il silenzio ieri notte. A guidare la delegazione ai negoziati diretti con l'Ucraina non sarà Putin. - PAGINE 6-13

Quell'eterno teatrino della politica italiana

Alessandro De Angelis

IL PERSONAGGIO

Il tycoon e lo jihadista ferita alla democrazia

DOMENICO QUITRICO

Con gli islamisti, gli uomini del jihadomicida, non sono furibondi perché l'aereo ha sostituito il cammello, come credono ingenui esegeti. - PAGINA 9

SINNER A SORPRESA IN VATICANO DA PAPA LEONE XIV, GRANDE APPASSIONATO DI TENNIS

Gioco, partita, Incontro

DOMENICO AGASSO, GIACOMO GALEAZZI, CATERINA SOFFICI



IL COLLOQUIO

Sara Gama: basta calcio combatto ancora per i diritti

GIULIA ZONCA - PAGINA 23



MILAN KO

Bologna in estasi Coppa Italia dopo 51 anni

BARILLA, BUCCHERI, SCACCHI - PAGINE 34 E 35

BUONGIORNO

Intellettuale è una parola detestabile, dice Giordano Bruno Guerri, e vorrei abbracciarlo più di quanto già non voglia, ogni qual volta lo leggo. La trova limitante poiché lo studio presuppone anche emozioni e sentimenti. Per ragioni simili, io la trovo altezzosa e ridicola, come un tempo l'unghia affilata del mignolo di chi inorridiva all'idea di passare per contadino, o l'appellativo di dottore che si prende e si dà, con vanagloria castale. E infatti lo scorso millennio mi capitò di scrivere dell'obbligo per noi cronisti di chiamare dottore i pm, altrimenti nemmeno si girano, e Francesco Saverio Borrelli, aristocratico procuratore della Milano di Mani pulite, replicò dandomi ironicamente dell'intellettuale bergamasco. Precisa, autoironicamente ma non troppo, che intellettuale bergamasco è

Prima o dopo la pipì

MATTIA FELTRI

un ossimoro: i bergamaschi sono muratori e operai e non hanno l'unghia del mignolo affilata ma corta, rovinata, sporca di terra o di calce. Però non ho mai capito la distinzione fra lavoro intellettuale e lavoro manuale: il primo di chi usa la testa e l'altro di chi usa le braccia. Ma non funziona, è una distinzione stupida. Ho visto idraulici dare prove di genio nell'affrontare un guasto, e nel farsi pagare profumatamente. E un filosofo o un violinista o un notaio che non sa che la sua è anche una prova fisica, di fatica, di uso di gambe e braccia e occhi, si dirà intellettuale proprio perché è il meno intellettuale di tutti, con un cervello che gli suggerisce idee così tronfie e balzane. La sola differenza fra l'intellettuale e l'operaio, disse il poeta, è che l'intellettuale si lava le mani dopo aver fatto pipì, l'operaio prima.

Salone Internazionale del Libro

Al via il Salone delle parole leggere Da Ardone a Dicker tutti a La Stampa

ELENA MASUELLI



Per cinque giorni, da oggi a lunedì, il Lingotto di Torino torna a essere la casa del Salone Internazionale del libro. - PAGINA 25

LA LECTIO INAUGURALE

Se la letteratura sonda le nostre imperfezioni

YASMINA REZA

Prendere la parola a prescindere da ciò che scrivo, e senza che qualcuno mi faccia delle domande, non è un esercizio che mi sia familiare. Questo esercizio, però, mi ha offerto l'occasione di riflettere sull'origine della piccola popolazione che ho messo in moto nel corso degli anni e che ha avuto la fortuna di arrivare fino a voi. Spero perdonerete la relativa brevità di questo testo. Ho la mania della concisione. - PAGINE 24 E 25

LE IDEE

Leggere e ascoltare due cose da imparare

Giulio D'Antona

Conoscere l'economia aiuta a scegliere

Elsa Fornero, Anna Lo Prete



CZ CENTRI DENTALI ZANARDI

UN'ALTERNATIVA ITALIANA AL TURISMO DENTALE

Novara
Via Valsesia, 7
0321 1828313

CENTRIDENTALIZANARDI.IT



Giovedì 15 maggio 2025

ANNO LVIII n° 114
1,50 €
Sanct'Isidoro
l'agricoltore
avve

Avvenire



Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

Editoriale

LA PACE CHIAMA PER NOME

FRANCO VACCARI

Il salo di san Francesco, ben visibile nella teca custodita nel santuario de la Verna, consente di immaginare in modo realistico quell'uomo che lo indossava per le vie di Assisi e del mondo. È permesso anche di intuire le reazioni di chi lo incontrava, ben diverse dall'odierna oscurità generale: forse simili a quelle che papa Leone XIV ha indicato come alcune del mondo contemporaneo davanti alla testimonianza cristiana autentica, come quella del Poverello d'Assisi. «Gesù: una persona totalmente priva d'importanza, al massimo un personaggio curioso, che può suscitare meraviglia con il suo modo insolito di parlare e di agire». Guardando quel salo, mi spingerei a dire che quell'uomo poteva apparire ridicolo. Del resto, papa Leone lo afferma con chiarezza: «La fede cristiana è spesso percepita come qualcosa di assurdo, destinata a persone deboli o poco intelligenti, in un mondo che preferisce altre sicurezze - tecnologia, denaro, successo, potere, piacere... le armi. Eppure, il Papa insiste: Gesù è «un modello di umanità, di santità che tutti possiamo imitare». Allora collocare questa imitazione possibile nelle quattro parole che il Pontefice ha scelto come sigillo iniziale del suo pontificato - pace disarmata, pace disarmante - significa prenderle sul serio. Non come uno slogan poetico o un invito spiritualizzante, ma come un asse radicale, esigente, che interpella sia il credente sia ogni persona e ogni struttura di potere. La pace disarmata è una provocazione per il mondo. È la pace che rinuncia, per principio, alla logica della minaccia e del possesso. Non si fonda su deterrenti, muri, alleanze belliche o ritrosioni economiche.

continua a pagina 16

Editoriale

COSÌ IL LAVORO SI FA ASCOLTARE

FRANCESCO SEGNEZZI
MICHELE TIRABOSCHI

Il Parlamento italiano ha approvato in via definitiva la legge di iniziativa popolare voluta dalla Cisl sulla partecipazione dei lavoratori. Potrebbe sembrare un passaggio come tanti nella vita politica del nostro Paese, ma per chi si occupa delle complesse e controverse questioni del lavoro non sarà eccessivo parlare di un momento storico. Non fosse altro che, dopo quasi ottant'anni di attesa, viene data attuazione all'articolo 46 della Costituzione italiana che riconosce il diritto dei lavoratori a collaborare alla gestione delle aziende, in armonia con le esigenze delle imprese e nei modi e nei limiti previsti dalla legge. Solo pochi giorni fa Papa Leone XIV nel motivare la scelta del suo nome, ci ha ricordato che siamo davanti a una nuova rivoluzione industriale, quella dell'intelligenza artificiale e della transizione ecologica, che avrà profondi impatti economici e sociali, soprattutto sul lavoro e sulle persone più fragili. È una nuova grande trasformazione del lavoro che richiede un accompagnamento e una condivisione dei processi di implementazione, sia per mitigare i rischi sia per farne esplodere le potenzialità. In questo senso non è possibile leggere in modo disinteso l'approvazione della legge sulla partecipazione dei lavoratori, il momento storico nel quale questa avviene e il metodo che ha portato all'approvazione stessa. Infatti, non è affatto secondario che la legge derivi proprio da una pratica partecipativa, quella di un disegno di legge di iniziativa popolare che poche volte in Italia ha visto una approvazione e quasi mai su tematiche legate al mondo del lavoro. Delle oltre duecentocinquanta proposte di legge di iniziativa popolare presentate in Parlamento negli ultimi trent'anni solo cinque sono infatti diventate legge dello Stato.

continua a pagina 16

IL FATTO Il Pontefice incontra i pellegrini delle Chiese Orientali, molti provenienti anche da zone di guerra. «Preziosi i vostri riti e la testimonianza»

«Ogni sforzo per la pace»

Leone XIV si impegna in prima persona affinché «i nemici si guardino negli occhi. Dialoghiamo e negoziamo»
Pizzaballa: il futuro del mondo passa da Gerusalemme, fermare subito la guerra. Ennesima strage nella Striscia

INCONTRO COL JIHADISTA

Trump cancella le sanzioni alla Siria
«Ma ora al-Sharara deve riconoscere Israele»

Brogi e Geronico
a pagina 5

MIMMO MUOLO - GIACOMO GAMBASSI

C'è un altro accorato appello alla pace nel discorso che papa Leone XIV ha tenuto ieri davanti ai pellegrini giunti a Roma per il Giubileo delle Chiese Orientali. «La Santa Sede - ha sottolineato il Pontefice - è a disposizione perché i nemici si incontrino e si guardino negli occhi, perché ai popoli sia restituita una speranza e sia ridata la dignità della pace». Parole cui fa eco il patriarca di Gerusalemme, Pizzaballa: «C'è che accada in Terra Santa è un paragona per l'intero pianeta. E i cristiani sono stanchi, ma vogliono rimanere qui».

Capuzzi, Molinari e Faltas alle pagine 2-3 e 16

CARCI E MIGRANTI

Inchiesta a Tripoli sul generale Almasri
Rischia l'arresto e la consegna alla Cpi

Scavo
a pagina 7

I nostri temi

È VITA
Nella malattia serve la cura della speranza

DALDISO, GUERRIERI, MUOLO
a pagina 17



LA PREMIER «A Gaza situazione ingiustificabile». Ma niente azioni

Meloni critica Netanyahu E difende le sue scelte sul riarmo e la sanità

Matteo Marcelli a pagina 8



LA LEADER PD Messaggio pure al partito: noi per 5 sì ai quesiti

Schlein: ma per la salute la spesa viene tagliata Modello Albania inumano

Roberta D'Angelo a pagina 9

LAVORATORI E IMPRESE

La partecipazione è legge Fumarola: svolta storica

Campisi, Picariello e Riccardi a pagina 10

TRIBUNALE EUROPEO

Sms Von der Leyen-Pfizer non più coperti da segreto

De Re a pagina 11



POPOTUS

Campi Flegrei la terra trema

Dodici pagine tabloid

Attenzione, con cautela

Arrivano momenti di sfinito per una inaspettabile stanchezza, come se le riserve di energia fossero esaurite, e non capiamo perché. Non sempre è uno stato d'animo che ha a che fare con la quantità di lavoro, con particolari recenti sforzi fatti, fisici o mentali. Si è abbattuti perché ci si sente depredati: depredati dell'attenzione. Non si pensa abbastanza a come la stanchezza sia stanchezza della nostra attenzione. E lei ad essere stata vampirizzata, di lì il senso di esaurimento che proviamo. La nostra capacità di attenzione è un bene prezioso,

Svolte
Lisa Ginzburg

tanto da dover essere amministrato con saggezza, prudenza, molta cautela. Ogni giorno si è vittime più o meno involontarie di centinaia di distrazioni, distrazioni, cattive abitudini dell'attenzione. Troppo volatili, volubili, solo superficiali, l'attenzione allora si esaurisce e ci stacca e ci sfinisce. «C'è qualcosa nella nostra anima che respinge la vera attenzione» scriveva la filosofa Simone Weil. Curare l'attenzione vera, ossia quella più concentrata e focalizzata, è gesto quotidiano salutare, svolta tra le più amarevoli nei nostri propri riguardi. E invece così poco lo tentiamo presente, così poco ci facciamo attenzione.

Agorà

SALONE DEL LIBRO

Brokken: Quando l'arte si incontra in hotel sul mare e non solo

Giannetta a pagina 20

EPISTOLARI

Tutto Pier Paolo Pasolini lettera per lettera e parola per parola

Carnero a pagina 21

CANNES

Sulla Croisette contro l'antiverità Cruise diventa pacifista

De Luca a pagina 22

GIUSSANI INEDITO, OGGI AL SALONE DI TORINO

ORE 15.15 SALA VIOLA

Con Matteo Lancini, Massimo Camissica e Paola Bergamini

PAD. 2 - STAND LOS

LIBRERIA EDITRICE VATICANA
www.libreriaeditricevaticana.it

Schlein all'attacco sugli ospedali: siamo la Repubblica delle liste d'attesa

Le opposizioni

Scintille con la premier sul taglio ai fondi. Conte critica sul riarmo e su Gaza

Emilia Patta

«Curarsi è diventato un lusso. Siamo la Repubblica delle liste d'attesa. Mentre tra i vostri c'è chi guadagna, vero?, con le cliniche private». E ancora: «Volete una sanità a misura del portafoglio delle persone, i suoi tagli li pagano i cittadini. Letteralmente, presidente, perché secondo i dati della Corte dei conti la spesa dei cittadini è aumentata del 10% in un anno, mentre voi eravate al governo. Sono 4 miliardi di euro, gli stessi che avete messo sulla riforma dell'Irpef. Perché voi togliete con una mano quello che fingete di dare con l'altra. È una vera e propria tassa Meloni».

La segretaria del Pd Elly Schlein prende la parola per ultima, subito dopo il presidente del M5s Giuseppe Conte, con una scaletta che sembra scritta ad arte verso il "duello" più atteso: Elly contro Giorgia, appunto. Schlein, in una sorta di divisione di compiti con Conte che punta tutto sul riarmo e su Gaza, alza la voce sulla sanità. Tema po-

polarissimo, scelto non a caso, e che

non a caso fa innervosire una premier che fino a quel momento si era sforzata di mantenere un contegno piuttosto british. Il tono della replica si alza, Meloni parla di «propaganda» (tra i «buuu» dei deputati dem) e di «macumbe», ma è quando Schlein accusa il governo di aver effettuato tagli alla sanità che ad ampi gesti, agitando l'indice, esclama «non è vero, non è vero, è una bugia». Se la premier rivendica che a inizio legislatura il Fondo sanitario nazionale era di 126 miliardi, «10 miliardi in meno di adesso», Schlein le ricorda che la spesa sanitaria si calcola in rapporto al Pil; se la premier rivendica che è stato il suo governo a «fermare il fenomeno dei medici a gettone, che è sì una privatiz-

zazione della sanità, con medici dipendenti degli ospedali che guadagnavano di meno di quelli che venivano guardati caso dalle cooperative», Schlein quasi grida rispondendole «si vede che non è mai stata in un ospedale, presidente, i medici a gettone ci sono ancora, e ci sono perché quando lei era al governo con Berlusconi e io studiavo all'università lo avete messo voi un tetto alle assunzioni negli ospedali. La gente non si

riesce a curare, si vergogni!».

Vexata quaestio, quella dei tagli alla sanità, quando la realtà è che spesa sanitaria da molti lustri aumenta tutti gli anni sia pur in misure diverse. Anche i governi a guida Pd, da Letta a Renzi a Gentiloni, furono accusati dalle opposizioni di allora di tagli. Resta il fatto che il tema è altamente attenzionato dai cittadini, affezionatissimi al Servizio sanitario nazionale indipendentemente dall'appartenenza politica e alle prese con liste d'attesa divenute effettivamente insostenibili. Lo sa Schlein, che proprio su questo tema - così come sul tema del lavoro povero e precario - ha centrato la sua narrazione antigoverno, nella convinzione che alla fine gli italiani decideranno con il portafoglio e non in base ai posizionamenti sulle crisi internazionali. E lo sa naturalmente Meloni, che infatti su questo tema si inalbera ben più che sugli attacchi di Conte in merito al riarmo e a Gaza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA STRATEGIA
La segretaria Pd vuole mettere in difficoltà il governo su temi cari ai cittadini: lavoro e salute



Leader dem. La segretaria del Pd Elly Schlein



Schlein: ma per la salute la spesa viene tagliata Modello Albania inumano

Roberta D'Angelo a pagina 9



LA LEADER PD Messaggio pure al partito: noi per 5 sì ai quesiti

Schlein: «Sbagliati i dati della premier La spesa pubblica per la salute è scesa»

ROBERTA D'ANGELO
Roma

La replica della premier Giorgia Meloni proprio non convince Elly Schlein: «Stanno smantellando la sanità pubblica», ripete. La segretaria del Pd tiene stretti i due grafici mostrati anche in Aula. E si appella a dati e numeri per contrastare la narrazione meloniana sui temi cari ai dem.

Che la sanità sia in sofferenza è indubbio. Ma i soldi stanziati dal Governo non stanno avendo effetti?

Stanno smantellando la sanità pubblica senza il coraggio di ammetterlo. Meloni continua a mentire agli italiani dicendo che hanno fatto il più grande investimento della storia nella sanità. Il problema è che la spesa sanitaria si calcola in tutto il mondo sul

Pil. E quella sta scendendo al minimo storico degli ultimi 15 anni. I suoi tagli li stanno pagando direttamente i cittadini, perché la Corte dei conti dice che nel 2023 la spesa per curarsi è au-



mentata del 10 per cento, cioè di 4 miliardi. Gli stessi che hanno messo sulla riforma fiscale. Tengono con una mano quello che fingono di dare con l'altra. Per questo la chiamo tassa-Meloni. Chi può va nel privato. Per l'Istat 4,5 milioni di persone (600mila in più nel 2022) non possono permettersi di curarsi.

C'è una parte di responsabilità delle Regioni?

Le responsabilità non stanno mai solo da una parte. Ma qui siamo allo scaricabarile. Meloni dà sempre la colpa a qualcun altro. Sulle liste di attesa dà la colpa alle Regioni, facendo infuriare anche quelle che governano loro, ma non gli hanno dato un euro in più, mentre avevano lanciato un piano di assunzioni sparito nel nulla. Il personale è stremato con turni massacranti, in fuga verso il privato o all'estero (40mila i medici fuggiti negli ultimi anni). Ma questo fatto che danno sempre la colpa a qualcun altro, dopo tre anni al governo, gli italiani non se lo fanno raccontare, non sono fessi. Così come del calo della produzione industriale è colpa dell'Europa. Ma anche la Spagna è in Europa e il costo dell'energia è di un terzo, l'economia va bene e hanno un salario minimo.

Una battaglia persa, la vostra,

sul salario minimo?

Il Governo sta bloccando la proposta unitaria delle opposizioni per il salario minimo in Italia, do-

ve abbiamo tra i salari più bassi e da fame in Europa. Meloni ha un brutto rapporto con i dati e quindi con la realtà. L'Istat dice che a marzo di quest'anno i salari reali erano dell'8 per cento più bassi del 2021. Eurostat, non il Pd, ha detto che il 9 per cento di chi lavora a tempo pieno in Italia è comunque povero. E le Acli hanno evidenziato come i salari bassi colpiscono 4 volte di più i giovani e le donne.

È vero che il Governo ha fermato i medici "a gettone"?

Non so da quando la premier non esce dal Palazzo e va in un ospedale. Ci sono ancora i "gettonisti" e se ci sono è perché, quando lei era al governo con Berlusconi e io all'università, hanno messo il tetto alle assunzioni. Oggi detassano gli straordinari. Ma il personale è allo stremo. Servono risorse per fare nuove assunzioni.

Ieri è stata approvata la legge sulla condivisione degli utili delle imprese. Il Pd si è astenuto. Cosa non vi ha convinto?

Il tema ci è sempre stato caro, ma contestiamo gli emendamenti del governo che hanno svuotato il testo, firmato anche da una parte di noi, rendendo tutto facoltativo, rimandandolo alla volontà delle imprese. Noi siamo per una partecipazione piena, anche gestionale.

Il Pd ha sposato i referendum, ma resta diviso sui quesiti sul lavoro. Le crea problema?

Il Pd ha una linea approvata senza voti contrari in Direzione e prevede l'appoggio ai 5 referendum. Un sondaggio di Pagnoncelli ha mostrato come la nostra base è la più convinta dei quesiti - tra il 92 e il 97 per cento - compreso quello sulla cittadinanza.

Quindi non sta pensando al Congresso?

Siamo impegnati nelle campagne delle amministrative e nel favorire la più ampia partecipazione possibile ai referendum. E come anche Stefano Bonaccini, che ha ricordato l'importanza di votare tutti i quesiti.

Per le amministrative continuate a tessere la tela dell'alleanza?

Siamo sempre testardamente unitari. A Genova, Assisi, Ravenna abbiamo costruito coalizioni su un programma condiviso da tutte le forze alternative alla destra. Continuiamo a favorire mozioni unitarie. Lo abbiamo fatto anche sul dramma di Gaza.

Anche su questo Meloni ha dato la sua versione.

Ha perso un'altra occasione per una ferma condanna del governo di Netanyahu che sta compiendo crimini orribili. Se è sempre stata molto silente su Gaza, da quando c'è Trump si è ammutolita.

Che segnale ha dato la premier non andando a Kiev?

Su quel treno ci sono state Italia, Francia e Germania dopo l'invasione di Putin. Meloni ha perso

letteralmente il treno. Specie oggi, che finalmente i leader europei parlano di un cessate il fuoco e di pace giusta, l'Italia doveva esserci.

Non vede vantaggi per il nostro Paese dall'amicizia tra Meloni e Trump?

Veramente sui dazi il governo si è mosso con estremo ritardo per non contraddire Trump. Abbiamo incontrato tutte le parti sociali sui dazi e registrato una forte preoccupazione. Ora l'Ue negozi compatta per sventare una guerra commerciale, dannosa per lavoratori e imprese.

Sul decreto Albania il governo ha incassato la fiducia. Per Meloni l'Europa guarda con interesse alla soluzione italiana.

È evidente il fallimento dell'inumano e illegale "modello Albania", di cui ancora una volta Meloni scarica la colpa sui giudici. I nostri deputati vanno costantemente a monitorare le condizioni e la situazione è drammatica. Ma la truffa più evidente è che hanno venduto questo modello inumano e illegale dicendo che avrebbe evitato di far arrivare le persone in Italia. Invece ora ci deportano persone che erano già detenute in Italia con un carico ulteriore di sofferenze per loro e di costi assurdi per gli italiani, perché per i rimpatri devono rimpatriarli dall'Italia. Tutta propaganda sulla pelle delle persone.

La sferzata alla minoranza dem sui referendum: «La nostra base è per cinque Sì»
Sull'Ucraina Meloni «ha perso il treno»
L'affondo contro il "modello-Albania": «È inumano, propaganda sulla pelle delle persone»

INTERVISTA

La segretaria del Pd attacca: «Il Governo dà sempre la colpa agli altri, ma la verità è che sta smantellando la sanità
La legge sulla partecipazione dei lavoratori? È stata snaturata»





Servizio Ssn in crisi

Liste d'attesa, duello al premier time tra Schlein e Meloni che guarda ai poteri sostitutivi sulle regioni

La presidente del Consiglio si è detta «ottimista» sull'Intesa con le Regioni nei prossimi giorni per la definizione dell'intervento da parte del ministero della Salute.

di Barbara Gobbi

14 maggio 2025

«La competenza in materia di sanità con il titolo V della Costituzione è delle Regioni però il Governo è anche disponibile ad attivare i poteri sostitutivi nei casi in cui le Regioni dovessero incontrare difficoltà. Il decreto per attivare i poteri sostitutivi è pronto da tempo, non si è ancora raggiunta un'Intesa, ma sono molto ottimista che ce la faremo nei prossimi giorni».

Così la presidente del Consiglio Giorgia Meloni nel corso del Premier Time alla Camera dei deputati ha risposto sul nodo cruciale per il Ssn, su cui si è inceppato il meccanismo della "leale collaborazione" con i governatori, i quali fino a oggi hanno respinto al mittente il Dpcm che prevede l'intervento dall'alto in caso di loro inadempienze sull'attuazione della legge Schillaci dell'agosto scorso in tema di contrasto delle liste d'attesa.

Il Governo «dà una mano»

«Non giochiamo a scaricare le responsabilità come si è detto. Tutt'altro - ha precisato Meloni -: quello che il Governo cerca di fare pur non avendo una competenza in materia di organizzazione della sanità è fare la sua parte per dare una mano perché qui serve il massimo impegno da parte di tutti, guardando al vero grande obiettivo di garantire una sanità efficiente e veloce. Si può fare, come insegna la storia di molte Regioni, ed è quello che vogliamo realizzare noi, anche richiamando alla responsabilità quando è necessario».

Confronto infuocato sul Ssn

Un primo annuncio che Meloni ha fatto nell'ambito di un confronto sulla sanità diventato infuocato con la leader del PD Elly Schlein, che proprio sulle tematiche del Ssn ha concentrato la propria interrogazione.

«La Sanità pubblica è al collasso - ha attaccato Schlein -: tra le liste d'attesa infinite, la mancanza di 65mila infermieri e di 30mila medici, 40mila medici già fuggiti all'estero e una migrazione sanitaria da Sud a Nord che è aumentata con 4,5 mln di persone che nel 2023 secondo l'Istat hanno rinunciato a curarsi, per lo più per motivi economici e sono 600mila in più dell'anno precedente. Avevamo trovato il modo di mettere subito 5 miliardi sulla sanità pubblica ma non avete ascoltato - ha detto rivolta a Meloni -. Avete lanciato un piano di assunzioni che è sparito nel

nulla e avete fatto un decreto-fuffa sulle liste d'attesa. La domanda è perché state smantellando la sanità pubblica italiana».

Tutta «propaganda», per Meloni: «Il Fondo sanitario nazionale è stato portato a 136,5 mld nel 2025 e questo è il livello più alto di sempre mentre nel 2022 c'erano 10 miliardi in meno - ha ribattuto -. Il PD quando è stato al Governo non si è mai sognato di fare aumenti come il nostro». Quanto al rapporto percentuale tra spesa sanitaria e Pil, «continuo a sostenere che non c'è alcun nesso tra la crescita economica e la qualità del sistema sanitario», ha detto la Presidente del consiglio.

Botta-risposta sui gettonisti

«Siamo stati noi a fermare il fenomeno odioso dei medici a gettone - ha rivendicato poi Meloni - che è sì una privatizzazione della sanità: con medici dipendenti degli ospedali che guadagnavano molto di meno di quelli che arrivavano dalle cooperative. Così come ci siamo occupati noi di mettere un limite all'intramoenia: questo fenomeno pazzesco - ha sottolineato - di medici del Ssn che in uno stesso giorno nello stesso ospedale pubblico facevano nove visite o prescrizioni e poi novanta in regime di libera professione».

«Avete messo voi un tetto alle assunzioni del personale che oggi sta svuotando i reparti, per cui la gente non riesce più a curarsi», è la replica di Schlein. «E dica al mondo intero che si sbaglia se ovunque si calcola sul Pil la spesa nazionale. Ed è quello il dato che sta scendendo e da cui si vede che volete una sanità a misura del portafoglio delle persone. Lo dice la Corte dei conti che la spesa di tasca dei cittadini è aumentata in un anno mentre eravate al Governo del 10%, per 4 miliardi di euro che sono gli stessi che avete messo sulla riforma dell'Irpef. Perché togliete con una mano quello che fingete di dare con l'altra ed è una vera e propria 'tassa Meloni'. Siamo la repubblica delle liste d'attesa mentre tra voi c'è chi ci guadagna con le sue cliniche private», ha chiosato Schlein.

Liste d'attesa work in progress

«Oltre alle risorse che sono nel decreto abbiamo stanziato altri 870 milioni in due anni per aiutare le Regioni ad abbattele, le liste», ha rivendicato Meloni dopo l'attacco di Schlein che però ha ribattuto come la legge Schillaci in realtà non preveda risorse. «Il Governo ha costruito strumenti concreti - ha rilanciato Meloni -: abbiamo attivato una Piattaforma nazionale di monitoraggio, risposta che se vogliamo è banale ma che non era mai stata data prima. Il paradosso è che fino a questa iniziativa nessuno poteva realmente dire quale fosse lo stato delle liste d'attesa sul territorio nazionale e questo rendeva difficile intervenire con precisione. Oggi la Piattaforma è operativa e ci dice che dove questi strumenti ci sono, aumenta il numero di visite ed esami per i cittadini e calano i tempi d'attesa. I dati dicono che le cose vanno meglio: ci stiamo continuando a lavorare», - ha chiosato.

Infine - dopo aver ricordato l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza fermi da decenni - la proposta di lavorare «tutti insieme» a un nuovo Piano sanitario nazionale, fermo al 2011. «Siete stati al Governo dieci anni - ha detto Giorgia Meloni a Schlein - senza aver mai scritto e messo in campo un Piano ma ora che siete all'opposizione pretendete di spiegarci quanto è importante la sanità. Noi un nuovo Piano lo vogliamo scrivere e speriamo che ci diate una mano».

IL FRONTE GIUDIZIARIO ITALIANO E LA PANDEMIA

I parenti delle vittime: «Processi da riaprire»

MARCO BIROLINI

Il fronte del Covid potrebbe inaspettatamente riaprirsi anche in Italia. Due anni fa le accuse di epidemia colposa mosse all'ex premier Giuseppe Conte e all'ex ministro della Salute Roberto Speranza erano state archiviate perché - dissero i giudici di Brescia - il reato «non è configurabile in forma omissiva». Dunque, gli esponenti del governo non potevano esser chiamati a rispondere della mancata istituzione della zona rossa ad Alzano Lombardo, vicino a Bergamo, epicentro italiano del contagio. A cascata, erano stati accantonati anche i circa 160 esposti presentati in varie procure da chi aveva visto un proprio caro stroncato dal diffondersi incontrollato del virus.

Ma un mese fa la Corte di Cassazione ha ribaltato il principio, accogliendo un ricorso della procura di Sassari: l'epidemia colposa può sussistere anche in caso di mancata adozione di misure anti contagio.

E ora l'associazione dei familiari delle vittime si prepara alla controffen-

siva giudiziaria: l'avvocato bergamasco Consuelo Locati ha già ricevuto da diversi assistiti il mandato a depositare un'istanza di riapertura dei procedimenti. «Nelle prossime settimane - spiega il legale dell'associazione - depositeremo la richiesta prima di tutto alla procura di Bergamo, poi a Monza, Pavia, Piacenza, Milano e ovviamente Roma, dove in ottobre si terrà la prima udienza preliminare nei confronti di quattro dirigenti del ministero della Salute, imputati coattivamente dal giudice - grazie alla nostra opposizione all'ennesima richiesta di archiviazione - per non aver adeguato il piano pandemico nazionale».

Il caso, insomma, non è chiuso. La Suprema Corte lo ha infatti totalmente riaperto accogliendo la tesi dei pm sardi, che si erano visti archiviare l'indagine nei confronti di un dirigente sanitario dell'Ospedale civico di Alghero il quale, secondo l'accusa, aveva ommesso di adottare misure di protezione dal rischio di diffusione del Covid-19, mancando altresì di fornire agli operatori un'adeguata formazione sui rischi biologici. Secondo i pm, con la sua presunta condotta omissiva, di fatto non aveva impedito il divampare di un focolaio nella struttura sanitaria sarda tra

marzo e aprile 2020. La Cassazione (che per ora si è limitata a un'informativa che in pratica anticipa la decisione vera e propria) ha sposato questa interpretazione "estensiva" del reato

di epidemia colposa, aprendo una breccia nel muro di gomma giuridico che finora aveva respinto tutti i rilievi mossi dai pm. A partire da quelli bergamaschi, autori di un'indagine monumentale che aveva messo impietosamente in luce errori, ritardi, incertezze e pressioni che avrebbero contribuito a provocare la morte di migliaia di persone durante l'orribile "prima ondata" della primavera 2020.

Ma i familiari delle vittime hanno alzato ulteriormente il tiro, rivolgendosi alla Corte europea dei diritti dell'uomo perché lo Stato italiano, non ammettendole al processo come parti civili, avrebbe negato loro di partecipare come persone offese. La Corte ha chiesto all'Italia di presentare le sue osservazioni entro fine maggio, ma da Roma finora non sarebbe stato spedito ancora nulla. Ora però il tempo inizia a stringere.

L'accusa a politici e dirigenti di non aver preso decisioni anti contagio era stata archiviata. Ma per la Cassazione l'epidemia colposa sussiste anche in forma omissiva
«I pm si muovano»



È VITA

Nella malattia serve la cura della speranza

DALOISO, GUERRIERI, MUOLO

a pagina 17

Prossimità e condivisione: operatori e volontari impegnati in tutta Italia a portare il Vangelo tra i sofferenti mostrano che soltanto la relazione rimette al centro la vita delle persone. E il suo significato

Con i malati la cura della speranza

ALESSIA GUERRIERI

Stare accanto, con le parole e con il silenzio, stare accanto semplicemente, che vuol dire confortare con quel "io ci sono, vedo la tua sofferenza". Non ci sono manuali già scritti per ogni occasione, né contesti prestabiliti per raccontare questa «tappa del viaggio», come la definisce il segretario generale della Cei monsignor Giuseppe Baturi intervenendo ieri all'ultima giornata del Convegno nazionale di Pastorale della Salute "Con i sofferenti pellegrini di speranza", organizzato a Roma dall'Ufficio Cei per la Pastorale della salute. «La speranza è attesa, desiderio, bisogno, senza i quali anche la consolazione è riduttiva», ricorda l'arcivescovo di Cagliari, che invita a leggere il momento della malattia e della difficoltà come «una tappa di un tempo pasquale, un lungo esodo che guarda verso la pienezza della vita». La necessità oggi, prosegue, è «imparare a raccontare con più coraggio la speranza della sofferenza, magari facendo nostro il messaggio che li fa andare avanti anche nella malattia o nella disabilità». Tutto va inteso, sottolinea monsignor Baturi, come «attesa nella preghiera, come la posizione di chi si fida del dopo e di Dio». L'attesa nel dolore però tende a schiacciarsi nel presente, perciò compito di chi si fa prossimo è proprio quello di «provare a dargli valore, a proiettarlo verso il futuro, verso il desiderio di un'oltre». Da qui la necessità di nutrire la speranza – è la conclusione del segretario generale – per «non disperare e non rassegnarsi, le due tentazioni cui non bisogna

cedere».

L'ultimo giorno di incontro di più di cento operatori e volontari della speranza arrivati dalle diocesi italiane è dedicato alle parole che infondono speranza partendo dalla figura di san Paolo e dalla basilica papale a lui dedicata, San Paolo fuori le Mura. «Paolo, grande annunciatore di speranza, ha saputo incarnare le parole della virtù teologale della speranza che è riferita a Dio – la premessa da cui parte il cardinale James Michael Harvey, arciprete della basilica –, quelle umane posso essere infatti deludenti, l'unica speranza che non delude è Dio». Come Paolo, così il cristiano è chiamato a guardare alla salute vera con uno sguardo verso il Cielo, visto che quando si cura il corpo si offre anche consolazione.

Consolazione che non è fatta solo di parole, ma alle volte soprattutto silenzio. «Il silenzio non è un vuoto, è il momento in cui si evita la retorica e si può infondere calma». Il presidente della Commissione episcopale per il Servizio della carità e la salute della Cei, l'arcivescovo di Gorizia monsignor Carlo Maria Redaelli, parla infatti di «silenzi scritti», ovvero quei momenti di presenza muta in cui ogni parola è superflua e occorre solo «chiedere aiuto allo Spirito Santo di sostenerci nel guidare chi sta al nostro fianco in difficoltà». Il buon operatore di pastorale della salute perciò è colui che riesce a trovare «il giusto equilibrio tra silenzi e parole, senza regole scritte, visto che ci sono tanti silenzi che confortano e curano». Il direttore dell'Ufficio nazionale

per la Pastorale della salute della Cei, don Massimo Angelelli, prova a delineare il momento di grande cambiamento per la sanità e la pastorale sanitaria, soprattutto dopo il Covid, e di conseguenza le sfide che attendono chi opera in questo campo. Per troppo tempo «del linguaggio si è avuta la convinzione che sia qualcosa di quasi magico, pensando che usando le parole giuste avremmo avuto il risultato, è illusorio – spiega –, c'è bisogno invece di una lettura del contesto, dell'ascolto dell'altro e di mettersi in relazione. E questo è estremamente difficile». Occorre perciò decostruire determinate certezze per poi trovarne di nuove. «La nostra è una presenza offerta, nel rispetto dell'altro non con la finalità di spiegare, di convertire o di avere ragione – aggiunge poi don Angelelli –. È presenza fisica che stabilisce una relazione di tipo umano rimettendo al centro il vissuto delle persone per arrivare al loro benessere».

Benessere delle persone che è cura, cosa ben diversa dalla guarigione, è invece relazione. L'atteggiamento giusto nell'avvicinarsi a chi vive un



momento di difficoltà, sottolinea la psicologa e psicoterapeuta Marilena Tettamanzi, è fondato su due parole, «rispetto e ascolto che sono collegate alla cura nel senso di far capire che “sono con te”. La cura deve avere al centro inoltre la speranza del cambiamento e la fiducia, cambiamento che però è possibile solo nella relazione». Certo è vero che anche le parole sono importanti, visto che ci sono «parole che attirano, sorprendono e possono avere un potere dirompente di mettere in disordine, per poi riportare l'ordine».

La parola può essere così «preghiera con un potere catartico», conferma lo scrittore Domenico Dara, ri-

cordando come in certe situazioni «la speranza rimane accesa grazie alle parole, e dunque quando riceviamo un dono gratuito, appunto il saper usare le parole, l'unica cosa da fare è restituire questo dono agli altri». Un esercizio per cui occorre formarsi. E per il 2026 ci si tornerà a riunire nel prossimo convegno nazionale di Pastorale della salute dal 18 al 21 maggio 2026 a Falerna Marina (Catanzaro).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mettersi accanto a chi soffre, con la presenza, l'ascolto, la parola: è la via indicata dal convegno nazionale di Pastorale della salute a Roma



A sinistra, un momento del convegno di Roma. Sotto, l'intervento del Segretario generale della Cei monsignor Giuseppe Baturi



LE TESTIMONIANZA TRA OSPEDALI E COMUNITÀ

«I pazienti ci domandano un rimedio alla solitudine»

GIUSEPPE MUOLO

Robert non parlava con i suoi genitori da anni. Se ne sarebbe andato nella più totale solitudine, stroncato dall'Aids. Ma un incontro gli ha ridato speranza, riaccendendo una piccola luce anche lì dove sembrava impossibile. I suoi ultimi istanti sulla terra rivivono negli occhi di suor Chiara, delle suore Francescane missionarie di Cristo. Una vita dedicata ai malati terminali. «Desiderava pregare – racconta la religiosa –. Mi chiese di aiutarlo perché non si ricordava più come si facesse. Era scappato di casa e aveva perso anche la fede. Così gli domandai che cosa avesse nel cuore. Mi rispose che aveva paura di morire. Lo invitai a gridare queste stesse parole al Signore. Dopo pochi secondi, scoppiò a piangere». Prima di chiudere gli occhi per l'ultima volta, Robert si è confessato con un sacerdote, si è riconciliato con Dio e anche con i suoi genitori. Era sereno quando si è spento nel suo letto d'ospedale. È morto stringendo le loro mani, insieme a quella di suor Chiara.

Sono tante le storie come la sua. Di ammalati che non sono stati lasciati soli nella sofferenza. Le conservano nel cuore quanti in questi giorni hanno partecipato al Convegno nazionale di Pastorale della salute organizzato dall'Ufficio Cei. «Stiamo sperimentando tutti i linguaggi e tutti i modelli che ci possono avvicinare sempre di più

alle persone, andando a curare le relazioni – spiega don Massimo Angelelli, direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Cei –. La solitudine è lo scenario peggiore in cui vivere la malattia. I pazienti hanno bisogno innanzitutto di essere ascoltati». Un aspetto che diventa centrale anche nella questione del fine vita. «In primis – aggiunge il sacerdote – dobbiamo riconciliarci con l'idea della morte, che non deve farci paura. Come cristiani, sappiamo che non è la fine ma l'inizio di una nuova vita. In questa prospettiva, siamo assolutamente convinti che la cura, l'accompagnamento e la pal-

liazione siano gli strumenti più idonei per sostenere le persone con grande dignità».

Gli fa eco Gianni Cervellera, coordinatore scientifico del Convegno. «Le richieste di suicidio assistito arrivano quando le persone si sentono abbandonate – sottolinea –. In questi ultimi anni siamo passati infatti da una pastorale di tipo esclusivamente sacramentale a una che comprende anche la dinamica relazionale. La relazione è un farmaco, una vera e propria cura palliativa». Secondo Cervellera, in questo quadro «è importante coinvolgere non solo i sofferenti ma anche tutti coloro che orbitano intorno a loro, come i parenti, gli operatori sanitari e i volontari».

Ne è convinto anche don Pasquale Pellegrino,

direttore dell'Ufficio di Pastorale della salute della diocesi di Teggiano-Policastro (Sa). «In questi ultimi due mesi siamo stati vicini alle famiglie di due adolescenti ricoverati in terapia intensiva – racconta –. Mi ha colpito il loro attaccamento alla vita. Hanno affidato i propri figli al Signore, offrendo a tutti una testimonianza cristiana che mi ha edificato».

Alfredo Mancini collabora invece con le Suore ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù nella casa di cura "Villa San Giuseppe" ad Ascoli Piceno. Una struttura che si occupa in particolare delle patologie psichiatriche. «La pastorale della salute deve abbracciare anche le famiglie dei malati – sottolinea –. Anche loro sperimentano la sofferenza dei propri cari». Alfredo è stato recentemente accanto a un papà ricoverato per una dipendenza da alcol. «Dieci giorni prima di uscire mi chiese se fosse possibile partecipare alla Cresima di suo figlio. Gli diedero il permesso. Fu un grande giorno di festa per tutti».

Di questa vicinanza silenziosa è testimone anche suor Margherita Salvatore, che svolge il servizio di assistente spirituale nell'ospedale di Tione di Trento. «Le persone non hanno bisogno di tante parole, ma di ascolto». La religiosa si porta sempre nel cuore una signora malata oncologica che è venuta a mancare qualche tempo fa: «È stata consapevole di tutto fino all'ultimo momento – racconta –. Ha voluto organizzare il suo funerale nei minimi dettagli. Come ultimo desiderio mi ha chiesto solo di stringerle forte la mano».

**Suor Chiara prega con il malato terminale, don Pasquale sta insieme ai genitori con i figli ricoverati...
«Solo chi si sente abbandonato chiede il suicidio assistito»**



RITORNARE AL CUORE DELLA SALUTE UMANA

C'è un cuore che batte al centro di ogni percorso di cura, e non solo perché del cuore di un paziente si misura il battito, o lo stato di salute, o la tenuta rispetto alle terapie e agli interventi che si prospettano in ogni percorso di malattia. Lui, il paziente, è il cuore, con le sue fragilità, i suoi interrogativi, la sua storia di vita interpellata e spesso stravolta dalla sofferenza. Il medico è il cuore, con le sue parole, le sue competenze, con la sua, anche, di storia di vita, altrettanto interpellata dal male che si trova davanti e dalla risposta che è chiamato a dargli perché non prevalga. Le famiglie dei pazienti sono il cuore, ciascuna col proprio diverso modo di farsi carico del dolore, col proprio spazio di relazione sfidato dalla malattia, con la solitudine e le paure.

A guardarla così, quella che con un termine generico ed esteso viene chiamata "salute", ha a che fare con l'umano prima che con ogni altro paradigma quantitativo o tecnico con cui la si voglia avvicinare. Nel tempo dell'algoritmo ci si accontenta dei

parametri vitali, ci si arrovela sulle liste d'attesa, sui codici di esenzione, sui livelli essenziali di assistenza. Ecco allora spiegato il ruolo e il valore imprescindibile di una pastorale della salute, che in questi giorni a Roma è stata protagonista del dibattito e del confronto stimolato dal Convegno nazionale della Cei: restituire centralità al cuore. Non solo nel senso astratto e romantico dell'affetto, ovviamente, ma - in una società che l'umano tende a medicalizzarlo e progressivamente a marginalizzarlo, assieme alla sua vulnerabilità - come capacità di ascolto profondo dell'altro, di empatia, di presenza gratuita. Il cuore come spazio fisico di incontro di una persona in carne e ossa con un'altra in cui si intrecciano la fede, la fragilità, la speranza, la fiducia; il cuore come luogo vivo e vissuto sulla propria pelle della relazione di cura. La pista ce l'ha indicata il compianto papa Francesco con l'enciclica "Dilexit nos", che non a caso è stata riletta in una delle sessioni dell'evento proprio in un'inedita chiave sanitaria. Gesù d'altronde è il primo operatore di

pastorale della salute della storia con la sua capacità di curare e di guarire il male (fisico o spirituale che sia) attraverso la parola, lo sguardo, i gesti. Ciechi e storpi vengono chiamati per nome, guardati nel loro essere persone e infine toccati da Cristo prima di vedersi risanati. Come dire: nel tempo della malattia e persino della morte, il significato non si trova e non può essere trovato nei protocolli, ma nelle relazioni. E la cura non è mai tecnica, o non solo, ma amore incarnato. Una testimonianza che la speranza può germogliare anche dove la scienza tace e dove la politica vorrebbe, per comodità e spesso per consenso, far finta che la dignità della vita umana non esista più.



IL PUNTO

Fine vita, perché la legge della Toscana va oltre le sentenze della Consulta

 EMANUELE BILOTTI*
 FILIPPO VARI**

Il Governo ha deciso nei giorni scorsi di impugnare davanti alla Corte costituzionale la legge della Regione Toscana sul fine vita.

La materia è chiaramente riservata dalla Costituzione alla potestà legislativa esclusiva dello Stato. In effetti, quasi dieci anni fa il “giudice delle leggi” ha avuto modo di chiarire che tale materia «necessita di uniformità di trattamento sul territorio nazionale, per ragioni imperative di eguaglianza». Neppure la mancanza di «una specifica disciplina nazionale (...) vale a giustificare in alcun modo l’interferenza della legislazione regionale in una materia affidata in via esclusiva alla competenza dello Stato». La Consulta si era espressa in questi termini con riferimento alle disposizioni anticipate di trattamento (sentenza 262 del 2016). Certe affermazioni sembrano tuttavia ancor più pertinenti per la disciplina in esame, la quale, condizionando l’applicazione delle norme penali che puniscono l’assistenza al suicidio, finisce per incidere sull’ordinamento civile e penale (articolo 117 Costituzione, comma II).

Eppure, la decisione dell’Esecutivo non ha mancato di suscitare criti-

che. Si è detto che il legislatore regionale avrebbe semplicemente dato attuazione alla giurisprudenza costituzionale e che sarebbe stato costretto a farlo a causa del prolungarsi dell’inerzia del Parlamento nonostante il richiamo del “giudice delle leggi”.

Non si tratta di rilievi persuasivi.

La legge toscana non si limita infatti a dare attuazione alle sentenze della Corte costituzionale. Com’è ormai ben noto, queste ultime hanno semplicemente individuato una circoscritta area di non punibilità del reato di aiuto al suicidio, ma non hanno riconosciuto al paziente un diritto al suicidio assistito né nei confronti dei medici né nei confronti delle strutture sanitarie. La legge regionale toscana, invece, nel regolare «le procedure relative al suicidio medicalmente assistito» e nel prevedere, in particolare, che «l’azienda unità sanitaria assicura (...) il supporto tecnico e farmacologico nonché l’assistenza sanitaria per la preparazione all’autosomministrazione del farmaco» assume che il paziente sia titolare di un corrispondente diritto almeno nei confronti del sistema sanitario. Siamo evidentemente ben al di là di quanto affermato dalla Corte costituzionale.

Quanto poi al secondo argomento,

non sembra corretto intendere l’inerzia del Parlamento come una scelta di disinteresse e di opportunismo: una scelta che dovrebbe essere imputata a ben quattro diverse maggioranze politiche succedutesi nel tempo. Si tratta in realtà di una risposta politica a un dilemma – quello posto dalle decisioni della Consulta – che appare davvero insolubile: garantire l’inviolabilità della vita – e perciò la sua indisponibilità – e, al tempo stesso, almeno in certi casi, la tragica scelta del malato di darsi la morte attraverso l’autosomministrazione di un farmaco letale.

***Ordinario Diritto privato
Università Europea di Roma**

****Ordinario
Diritto costituzionale
Università Europea di Roma**

Corte costituzionale chiamata in causa dal Governo che ha impugnato il provvedimento della Regione. Ma in passato ha già detto che l’uniformità normativa è essenziale





Servizio CITTADINANZATTIVA RISPONDE

“Invalidità in famiglia, è vero che le regole sono cambiate e come faccio a farla riconoscere?”

L'associazione per la partecipazione e tutela dei cittadini risponde alle domande sui diritti e l'accesso ai servizi sanitari.

14 maggio 2025

A seguito di una serie di accertamenti e visite specialistiche, abbiamo scoperto che mia moglie che ha sessanta anni, è affetta da una malattia neuro-degenerativa. Sia il medico di base che lo specialista ci hanno consigliato di avviare l'iter per il riconoscimento dell'invalidità, la cosiddetta legge 104. Io ho sentito che da quest'anno il sistema per il riconoscimento dell'invalidità è cambiato, non so come muovermi per avviare queste procedure. Risiedo a Perugia, è vero che nella mia città è possibile attivare le nuove procedure? (Marco F. Perugia)

Una serie di riforme legislative introdotte di recente ed ancora in via sperimentale, porteranno ad una significativa evoluzione del procedimento di riconoscimento dell'invalidità civile nel nostro Paese. Tali procedure hanno l'obiettivo di semplificare e accelerare i processi di accertamento e concessione dell'invalidità ed introducono, come già accade in altri paesi, il concetto di “persona con disabilità” che va a sostituirsi a quello di disabile e rendono operativo il Progetto di Vita individuale, tarato sulle esigenze specifiche di ogni persona con disabilità.

Il decreto 62/2024, che contiene gran parte delle novità legislative, mutua, quasi integralmente la definizione di persona con disabilità espressa dalla Convenzione ONU e lo fa modificando l'articolo 3 della legge 104/1992 (rif. art. 3, comma 1): “è persona con disabilità chi presenta durature compromissioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri, accertate all'esito della valutazione di base”. Il suddetto Decreto, introduce un sistema di valutazione della disabilità basato su criteri multidimensionali, con un forte ricorso alla digitalizzazione e alla semplificazione burocratica.

In estrema sintesi le principali novità previste sono: nuovo processo di accertamento basato su parametri che valutano non solo la patologia, ma anche il grado di autonomia della persona e il contesto in cui vive; semplificazione delle procedure con la possibilità di presentare un'unica domanda per il riconoscimento della disabilità, evitando il frazionamento attuale (invalidità civile, handicap, accompagnamento); digitalizzazione e interoperabilità delle banche dati tra Asl, Inps e ministero della Salute per ridurre i tempi di attesa; nuove modalità di revisione per evitare che le persone con patologie irreversibili debbano ripetere l'iter di valutazione. E' necessario specificare che la riforma è partita in via sperimentale dal gennaio 2025 solo in nove città: Brescia, Catanzaro, Firenze, Forlì-Cesena, Frosinone, Perugia, Salerno, Sassari, Trieste. Dunque per il signor. Marco è possibile avviare la nuova procedura.

Terminato il periodo di sperimentazione la riforma avrebbe dovuto essere operativa, a partire dal 1° gennaio 2026 su tutto il territorio nazionale. Tuttavia, Il Decreto Milleproroghe (D.L. 27 dicembre 2024, n. 202), convertito nella Legge 21 febbraio 2025, n. 15, ha posticipato al 1° gennaio 2027 l'entrata in vigore della Riforma della Disabilità. Il rinvio è stato introdotto con l'articolo 19-quater della legge di conversione, che ha anche prolungato da 12 a 24 mesi la sperimentazione del nuovo sistema di accertamento, inizialmente prevista per nove province. La fase di sperimentazione della riforma sulla disabilità, è stata dunque estesa a 24 mesi e ampliata a 11 ulteriori province a partire dal 30 settembre 2025. Le nuove province incluse nella sperimentazione sono Valle d'Aosta, Alessandria, Lecce, Genova, Isernia, Macerata, Matera, Palermo, Teramo, Vicenza e provincia autonoma di Trento.

La gestione esclusiva da parte dell'Inps del procedimento per la valutazione di base è rinviata al 1° gennaio. L'applicazione su tutto il territorio nazionale delle disposizioni non ancora attuate è rinviata al 1° gennaio 2027 e conseguentemente resta in vigore l'attuale sistema di accertamento gestito dall'Inps, con le sue criticità (tempi lunghi, frammentazione tra diversi enti). La data per il mantenimento dei diritti riconosciuti dalla disciplina in vigore è spostata al 31 dicembre 2026. Le condizioni di accesso e i sistemi valutativi precedenti continueranno ad applicarsi alle revisioni e alle revoche delle prestazioni già riconosciute fino a tale data. Il diritto a richiedere l'elaborazione del progetto di vita senza la valutazione di base è riconosciuto a chi possiede la certificazione ex L. 104/92 rilasciata prima del 1° gennaio 2027. Dunque le novità al momento riguarderanno solo i cittadini che risiedono nelle province oggetto della sperimentazione.

In particolare la circolare Inps 17 febbraio 2025, n. 42 illustra l'iter procedurale di riconoscimento dell'invalidità civile per le province non rientranti nella sperimentazione.

I Punti di intervento e tutela di Cittadinanzattiva sono un servizio di tutela gratuito presente sul territorio. Per saperne di più visita il sito di [cittadinanzattiva](https://www.cittadinanzattiva.it)

“Vaccini, mostri gli sms a Pfizer Corte Ue contro von der Leyen

La leader della Commissione aveva negato al *New York Times* l'accesso ai suoi messaggi con l'azienda per il Covid
dal nostro corrispondente

CLAUDIO TITO

BRUXELLES

Il Tribunale della Ue dà ragione al *New York Times* nel contenzioso con la presidente della Commissione, Ursula von der Leyen.

Il caso fa riferimento agli acquisti di vaccini anti-Covid da parte dell'esecutivo europeo. Il giornale americano aveva chiesto l'accesso agli atti per leggere i messaggi sms scambiati tra la stessa von der Leyen e l'amministratore delegato di Pfizer, Albert Bourla. Accesso negato a suo tempo da Palazzo Berlaymont. Provvedimento ora «annullato» dal Tribunale ma che non obbliga la Commissione a concedere la visione dei documenti. L'acquisto delle dosi aveva un valore di diversi miliardi e la lettura dei rapporti telefonici tra von der Leyen e Bourla mirava a verificare se tutte le procedure seguite fossero state corrette. La domanda avanzata dalla giornalista del *New*

York Times, Matina Stevis-Gridneff, si basava sul regolamento per gli accessi agli atti e chiedeva di poter leggere i messaggi inviati tra il gennaio 2021 e il maggio 2022. Secondo i magistrati europei, il regolamento ha l'obiettivo di garantire la visione dei documenti in possesso delle istituzioni e la presunzione di inesistenza va accettata a meno che non ci siano elementi che dimostrano il contrario. Nella fattispecie, le risposte fornite dalla Commissione si sono rivelate «mutilate o imprecise» e gli elementi messi a disposizione dalla cronista del quotidiano americano appaiono invece «pertinenti e concordanti». Quindi l'esecutivo europeo non può limitarsi ad affermarne l'inesistenza ma deve dimostrarne l'irreperibilità. E anche spiegare se i messaggi siano stati eliminati e se eventualmente contenessero informazioni sostanziali.

La Commissione, con un po' di imbarazzo e lasciando la sensazione di confusione, ha fatto sapere che emetterà una nuova decisione «con una spiegazione più dettagliata», come richiesto dal Tribunale che ha sede in Lussemburgo. Facendo così capire che sostanzialmente non saranno resi pubblici i messaggi.

Secondo Palazzo Berlaymont, «la trasparenza è sempre stata di fondamentale importanza per la Commissione e la presidente von der Leyen. Continueremo a rispettare rigorosamente il solido qua-

dro giuridico in vigore per far rispettare i nostri obblighi. Rimaniamo pienamente impegnati a mantenere l'apertura, la responsabilità e una comunicazione chiara con tutte le parti interessate, comprese le istituzioni dell'Ue, la società civile e i rappresentanti di interessi».

La portavoce della Commissione, Paula Pinho, ha successivamente voluto precisare che «non è stato trovato alcuno dei documenti richiesti». E anche tra i dati non archiviati dall'esecutivo europeo «non sono stati identificati» i messaggi oggetto della richiesta. La portavoce non ha però voluto specificare se gli sms siano stati cancellati in precedenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



TRIBUNALE EUROPEO
**Sms Von der Leyen-Pfizer
non più coperti da segreto**
Del Re a pagina 11

Sms segreti Von der Leyen-Pfizer «Annullato il divieto di accesso»

 GIOVANNI MARIA DEL RE
Bruxelles

Per Ursula von der Leyen l'imbarazzo non è da poco: con una sentenza il Tribunale Ue ha cassato in blocco la decisione della Commissione Europea di rifiutare di rivelare alla stampa i messaggi sms della presidente all'ad di Pfizer, Albert Bourla, durante la pandemia. Un verdetto che dà pienamente ragione a un esposto del *New York Times*, il quale, nel 2021, aveva chiesto che la Commissione rivelasse il contenuto di una serie di Sms, cui aveva fatto accenno lo stesso Bourla in un'intervista al quotidiano americano, affermando che avevano contribuito a creare un clima di "profonda fiducia". Clima che, a suo dire, aveva facilitato i negoziati tra Bruxelles e il colosso farmaceutico per una vasta commessa di vaccini anti-Covid, arrivata a 1,8 miliardi di dosi. Il prezzo pagato non fu mai rivelato (secondo indiscrezioni media si parlerebbe di 20 euro a dose). Viste le difficoltà degli Stati membri a ottenere milioni di dosi in piena pandemia, Von der Leyen aveva avvocato a sé un ruolo chiave a nome dei Ventisette (d'accordo con le capitali), ma è stata poi accusata di poca chiarezza sulle modalità del negoziato. Anche i contratti sono stati pubblicati solo parzialmente. Si è parlato di *Pfizerga-*

te, anche se in questo caso non è in gioco la corruzione. Piuttosto Von der Leyen è stata accusata di aver pagato troppo Pfizer assegnandole un di fatto quasi-monopolio nell'Ue sul fronte Covid. Una vicenda che, oltretutto, secondo molti critici evidenzia come sempre più la presidente tenda ad accentrare i poteri nelle proprie mani e a rinchiudersi in una ristrettissima cerchia di fedelissimi, con scarsa trasparenza verso la stampa.

Il *New York Times* aveva invocato il diritto all'accesso a documenti rilevanti Ue previsto dalla normativa comunitaria. Il Tribunale Ue contesta la risposta fornita dalla Commissione a giustificazione del diniego (in sostanza che gli sms non esistevano più e non erano stati registrati in quanto "effimeri" e irrilevanti). Risposte, si legge in una nota del Tribunale, che «si basano o su ipotesi, oppure su informazioni mutevoli o imprecise». Al contrario il quotidiano Usa ha «presentato elementi pertinenti e concordanti che descrivono l'esistenza di scambi, in particolare sotto forma di messaggi di testo, tra la presidente della Commissione e l'amministratore delegato di Pfizer nell'ambito dell'acquisto di vaccini presso tale società durante la pandemia di Covid-19». E dunque ha potuto così «superare la presunzione di inesistenza e di non possesso dei documenti richiesti». Secondo i giudici Ue, «la Commissione non può limitarsi ad affermare di non essere in possesso dei do-

cumenti richiesti, ma deve fornire spiegazioni credibili che consentano al pubblico e al Tribunale di comprendere perché tali documenti siano irrimediabilmente». L'esecutivo Ue «non ha spiegato in dettaglio quale tipo di ricerche avrebbe effettuato per trovare tali documenti, né l'identità dei luoghi in cui esse si sarebbero svolte. Pertanto, essa non ha fornito spiegazioni plausibili per giustificare il non possesso dei documenti richiesti». Inoltre, «la Commissione non ha sufficientemente chiarito se i messaggi di testo richiesti fossero stati eliminati e, in tal caso, se l'eliminazione fosse stata effettuata volontariamente o automaticamente o se il telefono cellulare della presidente fosse stato nel frattempo sostituito». Infine, punto essenziale, «la Commissione non ha neppure spiegato in modo plausibile perché essa avrebbe ritenuto che i messaggi di testo scambiati nell'ambito dell'acquisto di vaccini contro la Covid-19 non contenessero informazioni sostanziali o che richiedessero un monitoraggio di cui dovesse essere garantita la conservazione». La sentenza, ha commentato il *New York*



Times, «è una vittoria per la trasparenza e il richiamo alla responsabilità nell'Unione europea e lancia un messaggio forte: le comunicazioni effimere non sono al di fuori del controllo pubblico».

L'esecutivo guidato da Von der Leyen, che in una dichiarazione scritta afferma di aver "preso nota" della sentenza, nonostante il verdetto mostra di continuare a non avere alcuna intenzione di rivelare gli sms. In risposta alle critiche dei giudici Ue, si legge nella dichiarazione, «la Commissione adotterà una nuova decisione che fornisca

una spiegazione più dettagliata». A fronte della richiesta del New York Times, ha riferito poi la capo portavoce Paula Pinho ai cronisti, la Commissione «ha verificato se vi fossero documenti registrati utili a rispondere alla domanda e non ne ha trovato. Poi ha controllato se ci fossero documenti rilevanti non registrati, e anche in questo caso non ne ha identificati». Pinho ha peraltro avvertito di non aver mai parlato né di "messaggi" né affermato che questi siano stati "cancellati". Insomma, da trasparenze e chiarezza siamo ancora lontani. Peraltro, po-

che ore dopo la pubblicazione della sentenza, la Commissione ha annunciato il trasferimento ad altra funzione del direttore generale del Servizio legale Daniel Calleja y Crespo.

CASO VACCINI

Il Tribunale Ue accoglie il ricorso del New York Times per conoscere i contenuti dei messaggi all'epoca del Covid. Oggetto del contendere: il prezzo pagato per 1,8 miliardi di dosi e il monopolio di fatto della casa farmaceutica



IL PACEMAKER "CHICCO DI RISO" SALVA IL CUORE

Dimensioni millimetriche per un dispositivo temporaneo che aiuta pazienti con patologie transitorie: viene stimolato da impulsi luminosi e si riassorbe nel corpo. Perrone Filardi (Sic): «Prospettive interessanti»

CELESTE OTTAVIANI

P

più piccolo di un chicco di riso e capace di dissolversi e di venir riassorbito dal corpo quando ha terminato il suo compito. Si tratta del pacemaker temporaneo più piccolo al mondo, realizzato dagli scienziati della Northwestern University negli Stati Uniti.

Il dispositivo, descritto su *Nature*, è largo meno di 2 millimetri, lungo 3,5 e spesso 1, dimensioni tali da far sì che possa passare attraverso aghi poco più grandi di quelli usati nei prelievi di sangue. Ma l'eccezionalità di questo pacemaker non finisce qui, infatti può essere riassorbito dal corpo, non necessita di batterie e viene stimolato attraverso impulsi luminosi.

TRANSIZIONE

«Si tratta di un pacemaker temporaneo, necessario dopo

interventi al muscolo cardiaco o in presenza di patologie transitorie durante le quali il cuore rallenta troppo, come nel caso di intossicazione da farmaci, avvelenamento, o episodi cardiovascolari ischemici - spiega Pasquale Perrone Filardi, presidente della Società Italiana di Cardiologia - È quindi un dispositivo pensato per i pazienti che necessitano di supporto per un periodo limitato di tempo, diversamente da quanto accade con i pacemaker permanenti come quello che è stato impiantato di recente al Presidente della Repubblica Sergio Mattarella. Questi supportano un cuore che non è più in grado di garantire una frequenza di battiti sufficienti a sostenere l'organismo».

Solo in Italia, ogni anno, sono circa 50mila i pazienti che necessitano pacemaker temporanei. Oggi questi dispositivi richiedono l'inserimento di particolari conduttori elettrici, elettrocatereteri, all'interno del cuore, alimentato a batteria. Quello sviluppato dai ricercatori americani, rappresenta un grande passo avanti rispetto ai dispositivi attualmente in uso.

Il nuovo pacemaker non ha infatti bisogno di alimentazione esterna, ma è in grado di supportarsi autonomamente agendo come una cella galvanica, nella quale i diversi materiali che la compongono generano corrente elettrica a contatto con i fluidi corporei.

Inoltre, il pacemaker è costituito da elementi biocompatibili che vengono assorbiti progressivamente dal corpo eliminando così la necessità di interventi per rimuovere il dispositivo. Secondo i ricercatori, poi, variando la composizione e lo spessore dei materiali, sarebbe anche possibile stabilire il numero preciso di giorni in cui il pacemaker rimane attivo prima di dissolversi.

In aggiunta a tutto ciò, questo dispositivo sfrutta anche un sistema di attivazione differente da quelli standard, basato su impulsi luminosi infrarossi generati da un cerotto in-



telligente posizionato sul torace del paziente che rileva la frequenza cardiaca e interviene nel momento in cui questa scende al di sotto di valori predefiniti.

OBIETTIVI

«Bisognerà ancora attendere per poter vedere questi dispositivi in ambito clinico - sottolinea Perrone Filardi - Le prospettive sono però positive e molto interessanti. Questi pacemaker permetterebbero di ridurre i rischi per il paziente, legati specialmente alla fase di rimozione del pacemaker, at-

tualmente necessaria, e che può comportare traumi, infezioni o lesioni ai tessuti. Meno interventi si traducono quindi in minor stress. Inoltre, la miniaturizzazione estrema apre alla possibilità di poter usare questi dispositivi in ambito pediatrico e neonatale».

C'è infatti necessità di pacemaker temporanei proprio per i piccoli pazienti: circa l'1% dei bambini nasce con difetti cardiaci congeniti che richiedono una stimolazione provvisoria dopo un intervento chirurgico. Sono sufficienti solo

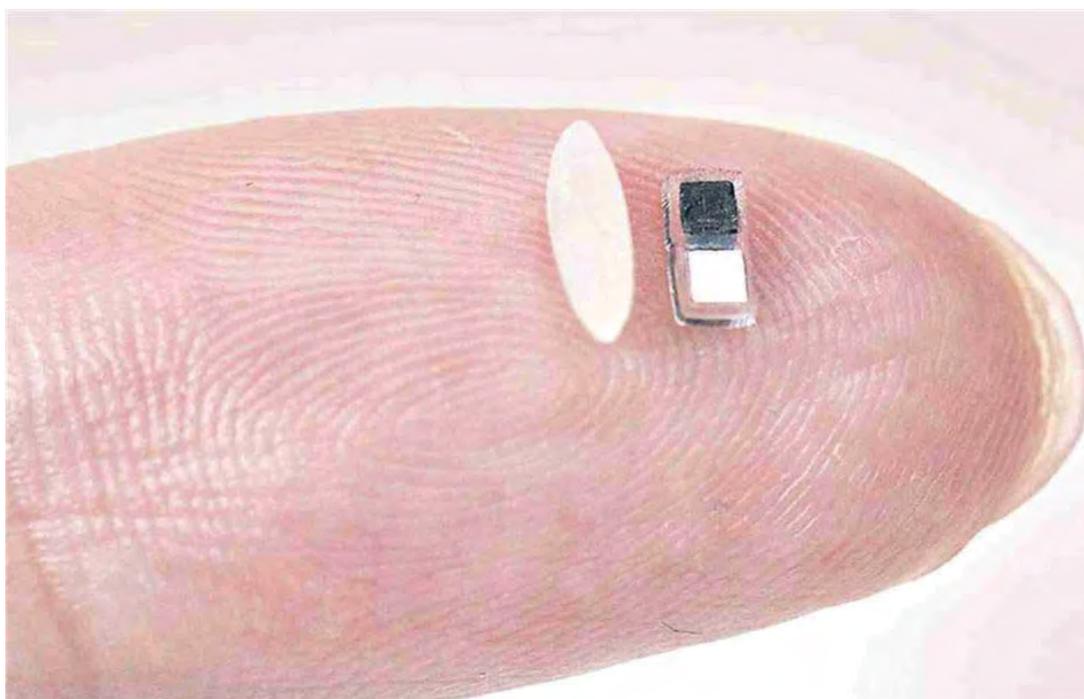
alcuni giorni per far sì che il cuore riesca a ripartire in autonomia e questo pacemaker sembra ora dare una risposta proprio a questo bisogno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

REALIZZATO
DAGLI SCIENZIATI
DELLA NORTHWESTERN
UNIVERSITY
ADESSO SI ATTENDE
LA SPERIMENTAZIONE

1%

I bambini
che nascono
con difetti
cardiaci
congeniti:
per loro
stimolazione
provvisoria
dopo
l'intervento
chirurgico





Dir. Resp.: Marco Girardo

Tumore al seno, l'Aifa approva nuovo farmaco anti metastasi

L'Aifa ha dato l'okay a un farmaco da assumere per via orale che ha già dimostrato efficacia nel combattere il tumore al seno, nella fase di metastasi, quando le altre terapie non danno più risultati. La molecola,

che blocca l'avanzare della patologia, si chiama elacestrant, ed è prodotta dalla multinazionale italiana Menarini. Il farmaco è già venduto negli Usa, in Germania e Gran Bretagna. Entro tre mesi dovrebbe essere disponibile in

Italia. Il ritrovato rientra tra le nuove molecole ad alto potenziale terapeutico, una classe innovativa di oncologia. (V.Sal.)



Un canale di finanziamento per la ricerca sull'Alzheimer

DI MICHELE DAMIANI

«Quando siamo nati, nel 2014, in Italia non esisteva un'associazione, di respiro nazionale, dedicata esclusivamente alla raccolta fondi per la ricerca sull'Alzheimer. C'erano realtà consolidate per altre malattie, come i tumori o le patologie genetiche, ma niente di simile per una malattia che colpisce milioni di persone». Così **Alessandra Mocali**, ricercatrice e docente universitaria, racconta le origini di Airalz Onlus, l'associazione da lei co-fondata e che guida con passione, al suo terzo mandato da presidente.

Nata ufficialmente il 9 ottobre 2014, Airalz Onlus (acronimo di Associazione italiana ricerca Alzheimer) ha avuto, fin da subito, un obiettivo chiaro: creare un canale di finanziamento diretto per i ricercatori impegnati sul fronte delle malattie dementiche, sempre più diffuse e che toccano, direttamente o indirettamente, circa quattro milioni di persone in Italia.

Grazie al sostegno iniziale di Coop Italia, l'associazione ha potuto attivare subito 25 assegni di ricerca triennali in altrettanti centri scientifici italiani. «Sono stati finanziati, con un contributo significativo, progetti già avviati, dando un'importante possibilità a giovani studiosi under 35. È stato

un modo concreto per iniziare subito a incidere» spiega Mocali.

Dal 2020 Airalz ha poi avviato un'evoluzione strategica, orientando i fondi verso bandi competitivi per progetti selezionati direttamente dal comitato scientifico dell'associazione. Le aree di intervento spaziano dalla genetica ai meccanismi patogenetici della malattia, fino alla prevenzione e agli stili di vita. «Con i nuovi bandi abbiamo cercato di ampliare la portata della ricerca sostenuta, premiando anche approcci traslazionali, cioè quei progetti che puntano a una ricaduta clinica concreta» precisa la presidente.

Un passaggio particolarmente significativo è stato l'introduzione degli Starting grants, bandi senza limiti di età che mirano a sostenere progetti ambiziosi con un orizzonte triennale e finanziamenti fino a 150.000 euro ciascuno. «Sappiamo bene quanto costi la ricerca. Meglio finanziare meno progetti, ma in modo sostanziale, piuttosto che distribuire piccole cifre che rischiano di non incidere davvero».

Dal 2022 Airalz ha stretto anche una collaborazione con la Fondazione Armenise Harvard di Boston, con l'obiettivo dichiarato di trattenerne i migliori ricercatori in Italia. «Fin dall'i-

nizio abbiamo lavorato per contrastare la fuga dei cervelli. È fondamentale dare ai nostri giovani motivi concreti per restare qui» aggiunge Mocali.

Un'altra sfida affrontata da Airalz è stata quella della transizione normativa verso il nuovo Registro unico del terzo settore (Runts). «Abbiamo adeguato il nostro statuto già nel 2021 per diventare un ente del terzo settore, ma siamo rimasti in una situazione di sospensione in attesa dell'autorizzazione da parte dell'Unione europea sulle misure fiscali previste dalla riforma. Questo ha comportato per noi alcune penalizzazioni sul piano operativo» spiega la presidente. L'ingresso formale nel Runts è previsto per gennaio, con l'associazione pronta a operare con le nuove prerogative giuridiche, pur mantenendo la sua natura non profit.

—© Riproduzione riservata—



FONDAZIONE PEZZOLI

La sfida contro il Parkinson? Una cura per guarire

Il presidente dell'ente: «Vogliamo identificare la malattia prima dell'esordio per bloccarla»

■ Curare non basta, bisognerebbe guarire il Parkinson. È questo l'ambizioso traguardo che spinge la ricerca scientifica a procedere con impegno e determinazione, a insistere nel trovare un rimedio risolutivo alla malattia neurodegenerativa, che solo in Italia interessa, secondo le stime, circa 400mila persone. A dimostrarlo tutti i passi in avanti fatti negli ultimi anni. Nuovi farmaci, nuove procedure diagnostiche, nuovi dati scientifici nel campo della biologia molecolare, della biochimica e della genetica della malattia di Parkinson, e nuovi sviluppi nella comprensione delle cause della malattia sono entrati in scena, alimentando concretamente la speranza di essere sulla strada giusta. Strada che, ancora lunga e in salita, vede camminare ricercatori, medici, ospedali, strutture, enti privati, no profit ita-

liani e stranieri, tutti uniti nel comune obiettivo. Tra questi spicca in Italia la Fondazione Pezzoli per la Malattia di Parkinson (ex Fondazione Grigioni per il Morbo di Parkinson). Dal 1993 protagonista di questa sfida, è il primo ente italiano privato senza fini di lucro nato e vocato a raccogliere fondi da destinare alla ricerca scientifica per combattere il Parkinson. Ed è un'eccellenza made in Italy in materia. In questi quasi trent'anni di attività la Fondazione ha finanziato e pubblicato oltre quattrocento lavori sulle più importanti riviste scientifiche del mondo, alcuni dei quali sono considerati pietre miliari nella storia della malattia. Ha sostenuto un'infinità di ricerche orientate alla diagnosi e alla terapia nel Parkinson nei migliori centri di ricerca italiani. Ha anche messo a punto iniziative infrastrutturali car-

dine della ricerca clinica, come un archivio elettronico digitale contenente tutte le informazioni cliniche, neuroimmagini, video, genetiche e anche di anatomia patologica di 40mila pazienti, una banca di tessuti nervosi unica in Italia e una banca genetica con 9mila campioni tra pazienti e controlli. Non solo. Ha raccolto negli anni una media di 25mila scelte di donatori del 5x1000 all'anno e oltre 40 milioni di euro per la ricerca, che sono tanti, ma mai abbastanza. «Perché i costi della ricerca sono molto elevati e in Italia l'impegno pubblico in questo settore è purtroppo ancora carente» spiega Gianni Pezzoli, direttore emerito del Centro Parkinson e Parkinsonismi di Pini-CTO Milano e dal 2000 Presidente della Fondazione Pezzoli. «Per questo donare una quota anche minima, anche una sola volta

alla nostra Fondazione, destinare alla Fondazione Pezzoli la scelta del 5x1000, partecipare alle campagne che la Fondazione organizza è più che mai prezioso» continua Pezzoli. Con lui, ora, la Fondazione sta puntando due obiettivi. «Oltre a trovare una cura, ci stiamo concentrando su due fronti. Il primo: identificare la malattia ancor prima dell'esordio per bloccarla anticipatamente; il secondo: rallentarne l'evoluzione per preservare una migliore qualità della vita dei pazienti».

CGS



ALLARME INSONNIA MALATTIA CRONICA

CARLA MASSI

Dodici milioni di persone in Italia trascorrono le notti a occhi aperti. L'assenza di riposo porta allo sviluppo di patologie cardiologiche, ma anche di diabete, obesità, calo delle difese immunitarie e della memoria. Lo psichiatra Claudio Mencacci: «Sintomi persistenti a un anno dalla diagnosi nell'80% dei casi. Può provocare anche depressione e ansia»

P

ensiamo al cestello della lavatrice mentre ruota per lavare i panni. Il sonno, per il nostro cervello, fa la stessa cosa.

Riposare ci permette di eliminare tutte le scorie accumulate durante la giornata e, sicuramente, di proteggere il nostro organismo. Da quella che ormai è definita una vera malattia: l'insonnia. Capace, a sua volta, di scatenare un lungo elenco di altre patologie. È l'allarmante numero di insonni che, soprattutto nei Paesi occidentali, ha trasformato il disturbo in uno stato da non sottovalutare e affrontare. Parliamo di un'incidenza stimata che va dal 10% al 30% della popolazione, 12 milioni di persone in Italia passano la notte a occhi aperti. Perché oggi, il sonno, è considerato un optional nelle 24

ore.

Il lavaggio del cervello durante le ore di sonno, dunque, è oggi considerato prioritario per vivere al meglio durante la giornata. Il processo di pulitura è attivato dalla noradrenalina, un neurotrasmettitore che induce la contrazione ritmica dei vasi del cervello. Questo può essere disturbato dall'uso di farmaci per l'insonnia, con possibili conseguenze a lungo termine sulle funzioni cognitive.

Come rivela uno studio pubblicato sulla rivista *Cell* dall'Università di Copenhagen. I risultati della ricerca dimostrano che, durante la fase di sonno profondo, una porzione del cervello nota come tronco encefalico rilascia piccole ondate di noradrenalina,



che si susseguono ogni 50 secondi circa. Il neurotrasmettitore induce una contrazione ritmica dei vasi sanguigni, facilitando così il defluire delle tossine nei vasi di scarico del sistema che drena il sistema nervoso centrale.

«È come accendere la lavastoviglie prima di andare a letto e svegliarsi con il cervello pulito» spiega il coordinatore dello studio, Maiken Nedergaard. «Si può vedere la noradrenalina come il direttore d'orchestra – aggiunge la prima autrice dello studio, Natalie Hauglund – C'è un'armonia nella costrizione e dilatazione delle arterie, che poi spinge il liquido cerebrospinale attraverso il cervello per rimuovere i prodotti di scarto».

Il sonno, in questa epoca, sembra essere diventato un lusso. Nel Global Sleep Survey 2025 si legge che una persona su 3 afferma di dormire in maniera regolare meno di quattro notti a settimana. Il sondaggio, che ha coinvolto oltre 30 mila persone in 12 nazioni, dimostra come la veglia notturna ha conseguenze in qualche modo invalidanti e pericolose nel resto della giornata. Poco più

A

MAL DI TESTA E SONNOLENZA DIURNA TRA I PRINCIPALI EFFETTI

della metà degli intervistati (51%) ha riferito di provare un'eccessiva sonnolenza diurna, mentre sentimenti negativi al mattino sono avvertiti dal 48% e una maggiore irritabilità dal 36%. Seguono poi mal di testa (32%) e difficoltà di concentrazione (31%).

Un'autentica "crisi mondiale del sonno" come l'hanno definita i ricercatori. «Oltre un terzo della popolazione mondiale è colpita da insonnia e da disturbi del sonno –

spiega Claudio Mencacci, psichiatra co-presidente della Società italiana di Neuro Psico Farmacologia – con frequenti risvegli e problemi di riaddormentamento. Per molti pazienti parliamo di forma cronica. Sintomi persistenti nell'80% dei casi dopo un anno dalla diagnosi e nel 60% dei casi a cinque anni. Studi clinici hanno evidenziato che l'insorgenza di insonnia aumenta il rischio

B

SI ALTERANO GLI ORMONI DELL'APPETITO FAVORENDO UN ECCESSO CALORICO

di sviluppare, nel breve termine, condizioni come depressione maggiore o disturbi d'ansia». E patologie cardiologiche. Oltre a diabete, ipertensione, obesità, calo delle difese immunitarie e della memoria.

Circa un terzo degli italiani dorme meno di 6 ore a notte, compromettendo l'equilibrio metabolico e aumentando così il rischio obesità. Secondo l'Associazione italiana Medicina del sonno la carenza di riposo

notturmo altera infatti gli ormoni dell'appetito: aumenta la fame e riduce la sazietà, favorendo un eccesso calorico e l'aumento di peso.

Se dormire bene è fondamentale per la vita di un adulto, lo è ancora di più per i bambini e gli adolescenti che, oggi, sembrano avere un rapporto conflittuale con il sonno. Che migliora la regolazione emotiva, la capacità di apprendimento e il comportamen-

C

PER BIMBI E ADOLESCENTI RAPPORTO CONFLITUALE CON IL SONNO

to quotidiano. Un adolescente dovrebbe dormire tra le 8 e le 9 ore. Eppure, secondo un'analisi della Fondazione Humanitas per la Ricerca Ets, oggi i ragazzi riposano in media due ore meno di quanto sarebbe necessario. Certo è che quelli che dormono le ore giuste hanno una memoria efficiente, sono in grado di stare attenti e hanno una particolare capacità di risolvere i problemi.

Riposare meno di 7,7 ore a notte per un adolescente, è il risultato di uno studio presentato agli incontri scientifici della American Heart Association's Epidemiology, Prevention, Lifestyle & Cardiometabolic Health, si associa inoltre a un rischio di ipertensione fino a 5 volte maggiore anche da giovani. «Sappiamo che il sonno disturbato e insufficiente è associato all'ipertensione negli adulti, ma non sappiamo ancora quanto sia diffuso già tra gli adolescenti – ricorda l'autore senior dello studio Julio Fernandez-Mendoza, del Pennsylvania State University College of Medicine di Hershey – È importante sensibilizzare le famiglie».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Servizio Su Sleep

Insonnia e sonniferi, un doppio rischio per la terza età

Uno studio internazionale lancia l'allarme: sia la carenza di sonno che l'uso eccessivo di farmaci aumentano il rischio di disabilità negli anziani. Servono terapie mirate e controllate

di Federico Mereta

14 maggio 2025

L'insonnia impatta sulla qualità di vita e sul rischio di disabilità per gli anziani. Ma bisogna fare attenzione anche al fatto che gli over-65 non eccedano con farmaci per riposare meglio. Ed occorre sempre affrontare il problema, sul fronte terapeutico, con obiettivi precisi e controllando la situazione. Perché alla fine, forse, sia l'impiego non controllato di sonniferi sia la carenza di sonno potrebbero creare traiettorie simili in termini di rischi futuri nella terza età.

A mettere in guardia è un'originale ricerca pubblicata su Sleep, che ha visto protagonisti ricercatori dell'Università della Pennsylvania e della Taipei Medical University. L'indagine, condotta su oltre 6500 persone ha dimostrato che sia in presenza di livelli più elevati di disturbi del sonno sia in chi assumeva farmaci per dormire si è osservato un rischio maggiore di disabilità l'anno successivo.

In particolare, l'aumento incrementale dei sintomi di insonnia appare associato a un rischio di "perdere colpi" in qualche aspetto della vita quotidiana pari a circa il 20% e in chi ha consumato un maggior numero di medicinali per contrastare il problema si è rivelato simile. Non solo: il cocktail tra insonnia e farmaci creerebbe un combinato disposto in grado di favorire un rischio più elevato di disabilità diurna.

Dormire male fa male: i numeri del rischio

Lo studio ha esaminato le informazioni relative a 722 partecipanti al National Health and Aging Trends Study (Nhats), che ha raccolto un campione nazionale di beneficiari Medicare di età superiore ai 65 anni. Il team ha utilizzato oltre 22.000 osservazioni individuali dalle prime cinque rilevazioni, tra il 2011 e il 2015. Sono stati presi in esame annualmente parametri relativi alla disabilità, con un questionario che ha registrato informazioni sulle attività di cura personale, tra cui vestirsi, mangiare, usare il bagno e fare la doccia oltre che sulla mobilità, interna ed esterna all'abitazione.

Si sono così classificati i partecipanti, divisi in categorie. Si va da chi aveva bisogno di assistenza per le attività quotidiane fino ai "vulnerabili" alla disabilità che limitavano la loro attività per arrivare a chi, invece, era pienamente in grado di assolvere ai proprio compiti. Inoltre i dati raccolti nella Survey hanno considerato cinque livelli di frequenza sia dei sintomi di insonnia che dell'uso di sonniferi: mai, una volta a settimana, alcune notti, quasi tutte le notti e tutte le notti.

“Mai” valeva un punto, e ogni livello valeva un punto in più, fino a “ogni notte”, che valeva cinque punti.

Per ogni livello di aumento della frequenza dei sintomi di insonnia segnalati, il punteggio di disabilità era, in media, più alto di 0,2 l'anno successivo. Per ogni livello di aumento della frequenza dell'uso di sonniferi segnalato, il punteggio di disabilità era, in media, più alto di 0,19 l'anno successivo. Quindi quasi uguale.

«Questi risultati indicano che sia l'insonnia che l'uso di sonniferi potrebbero contribuire alla disabilità – spiega in una nota Tuo-Yu “Tim” Chen, professore associato nel programma di salute globale e sicurezza sanitaria presso la Taipei Medical University di Taiwan e autore principale dello studio -. Come esempio medio, questi numeri suggeriscono che un anziano che ha aumentato l'uso di sonniferi da “mai” a “ogni notte” nell'arco di cinque anni avrebbe maggiori probabilità di sviluppare una disabilità clinicamente significativa». Gli esperti segnalano che ovviamente non si può spiegare il rischio a livello personale, ma che comunque è importante prendere in considerazione con cura la gestione dei farmaci.

Sonniferi sì, ma con giudizio

Fondamentale, a detta degli esperti, è che gli anziani riescano a gestire l'insonnia in modo sicuro ed efficace. In questo senso sta al medico esaminare i farmaci che i pazienti possono assumere, specie in presenza di copatologie, anche per verificare che non si rischino possibili interazioni in grado di peggiorare la situazione ipnica. Sempre ricordando una morale che emerge dallo studio: la terapia cognitivo-comportamentale, che aiuta le persone a identificare e modificare schemi di pensiero o comportamento, è un trattamento sicuro ed efficace per l'insonnia.

Terapie su misura e approccio cognitivo-comportamentale

«Lo studio conferma con chiarezza quanto l'insonnia rappresenti un importante fattore di rischio per la qualità della vita e per l'autonomia funzionale degli anziani – commenta Lino Nobili, presidente dell'Accademia Italiana di Medicina del Sonno -. È cruciale, però, sottolineare come anche l'uso protratto e l'abuso di farmaci per dormire, pur se spesso inevitabile, non sia privo di conseguenze, con un impatto che può risultare sovrapponibile a quello dell'insonnia stessa. Questi risultati ribadiscono l'importanza di adottare un approccio terapeutico bilanciato e responsabile. La terapia cognitivo-comportamentale per l'insonnia (Cbt-I) dovrebbe rappresentare il trattamento di prima scelta, in quanto sicura, efficace e priva degli effetti collaterali legati ai farmaci. L'uso dei sonniferi va comunque considerato, e viene frequentemente utilizzato, ma sempre con cautela e secondo le indicazioni degli specialisti, privilegiando cicli limitati (ad esempio 3-4 settimane per ipnotici classici) oppure optando, per farmaci con un profilo di sicurezza più favorevole anche per periodi più lunghi (ad esempio antagonisti del recettore dell'orexina). In ogni caso, è essenziale valutare sempre il bilancio tra il peso dell'insonnia e i rischi connessi alle diverse terapie, adottando un percorso personalizzato e monitorato».

SEDENTARIETÀ E OBESITÀ TORNA LA GOTTA

Stili di vita poco salutari, non solo base genetica: in aumento i casi di artrite acuta causata dall'accumulo di cristalli di acido urico. Andrea Doria, presidente Sir: «Il 20% degli adulti in Italia soffre di iperuricemia»

VALENTINA ARCOVIO

N

onostante abbia una storia lunga e sia legata a grandi personaggi del passato, da Alessandro Magno e Cesare Augusto a Newton e Darwin, la gotta è tutt'altro che una malattia scomparsa. Oggi è più attuale che mai.

La gotta è a tutti gli effetti una patologia in crescita a livello globale per il dilagare di obesità e stili di vita poco salutari. A lanciare l'allarme sono state la Fondazione Italiana per la Ricerca in Reumatologia e la Società Italiana di Reumatologia. «La gotta è l'artrite più acuta che è dato conoscere, la più comune tra gli adulti, soprattutto nei maschi sopra i 40 anni – spiega Carlomaurizio Montecucco, presidente della Fondazione Italiana per la Ri-

cerca in Reumatologia – La sua incidenza è in aumento anche in Italia, come nel resto del mondo».

IL DOLORE

Si tratta di una malattia causata dall'accumulo di cristalli di acido urico nelle articolazioni: provoca episodi di infiammazione acuta caratterizzati da dolore intenso, gonfiore e arrossamento, spesso localizzati nell'alluce o nelle ginocchia. «La gotta non è solo una malattia dolorosa, ma può avere gravi conseguenze sulla qualità di vita e sulla salute generale – sottolinea Montecucco – Ha una base genetica e può essere aggravata da fattori dietetici e dall'uso di alcuni farmaci. co-



me i diuretici».

L'evoluzione della gotta può portare a episodi sempre più frequenti fino a una condizione cronica, con il rischio di danni articolari irreversibili e la formazione di tofi, cioè di depositi di cristalli di urato monosodico nel tessuto sottocutaneo e negli organi. Inoltre, l'iperuricemia, ossia livelli elevati di acido urico nel sangue, è associata a patologie come ipertensione, diabete, sindrome metabolica e malattie cardiovascolari.

«Oggi in Italia, il 20% della popolazione adulta presenta elevati livelli di acido urico nel sangue, iperuricemia, causa diretta della gotta – afferma Andrea Doria,

presidente della Società Italiana di Reumatologia – Si tratta di persone a rischio. L'incidenza della patologia è in costante aumento a causa dell'invecchiamento della popolazione, dei tassi crescenti di obesità e diabete, di cattive abitudini come l'abuso di alcol, oltreché della diffusione di alcune classi di farmaci: fattori che causano una riduzione della funzionale renale e quindi della capacità di espellere l'acido urico».

In passato, la gotta, colpiva principalmente nobili e ricchi, anche per le loro abitudini alimentari ricche di carne. Oggi questa malattia si è “democraticizzata” e rappresenta una delle forme più comuni di artrite infiammatoria negli adulti che andrebbe diagnosticata in tempo e gestita con maggiore attenzione. La storia, così come la sua attuale diffusione, suggerisce l'importanza anche di altri fattori di rischio.

«Possiamo oggi sfatare un falso mito – spiega Leonardo Punzi, direttore dell'Istituto di Storia della Reumatologia, che

studia le patologie reumatologiche nel passato per meglio comprenderle anche nel presente – quello dell'alimentazione, che certamente ha un ruolo nel favorire l'insorgenza e l'aggravarsi della gotta, ma non è l'unica causa dell'ampia diffusione della patologia tra i ceti benestanti del passato, avvezzi al consumo di grandi quantità di carne. Molti gottosi erano, infatti, vegetariani, da Leonardo Da Vinci a Theodore Franklin, o altri piuttosto poveri, come Michelangelo Buonarroti. C'erano anche altri motivi: l'uso smodato di alcol e le frequenti intossicazioni da piombo, contenuto nei cosmetici e nei colori».

IL TRATTAMENTO

Oggi come in passato la diagnosi tempestiva può fare la differenza. Attualmente, il trattamento della gotta si basa sull'uso di antinfiammatori e colchicina per gli episodi acuti, mentre per la gestione cronica vengono impiegati farmaci ipouricemizzanti. «Fortunatamente, con la diagnosi precoce e terapie appropriate, cui affiancare sana alimentazione e moderata attività fisica, è possibile gestirla efficacemente e anche farla regredire» conclude Doria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MONTECUCCO,
FONDAZIONE ITALIANA
PER LA RICERCA
IN REUMATOLOGIA:
«COLPISCE UOMINI
SOPRA I 40 ANNI»

IMPORTANTE LA DIAGNOSI
TEMPESTIVA
CURE CON COLCHICINA
E ANTINFIAMMATORI
MA PER I CASI CRONICI
MEDICINE MIRATE



L'ALIMENTAZIONE

LA DIETA AIUTA AL BANDO DIGIUNO, ALCOL E PURINE

Il giusto approccio alla tavola è utile a prevenire la malattia e, nel caso già diagnosticata, aiuta a potenziare l'effetto dei farmaci
Frutta, verdura e cereali integrali danno una mano

U

n'alimentazione corretta, sebbene non sia sufficiente a curare la gotta, riveste un ruolo molto importante, perché permette di ridurre il rischio di recidive e rallentare la progressione del danno articolare. La gotta ha per il 70 per cento una origine genetica, a cui poi contribuiscono altri importanti fattori (invecchiamento, patologie correlate, assunzione di farmaci come i diuretici e il regime alimentare).

ORIENTARSI

È possibile aiutare il controllo e la riduzione della sintomatologia con una dieta priva (o scarsa) di purine. Si tratta di acidi nucleici che, in caso di gotta, l'organismo non ha la capacità di smaltire in maniera corretta, determinando un aumento dell'acido urico nel sangue (iperuricemia) che

tende a depositarsi nelle articolazioni.

Paradossalmente, anche una dieta troppo restrittiva conduce ugualmente a un aumento della concentrazione degli acidi urici, sostanze che

derivano dal metabolismo di particolari molecole, chiamate purine.

In caso di sovrappeso o obesità, la dieta dovrà essere moderatamente ipocalorica per raggiungere il peso desiderabile, ma non eccessivamente drastica.

Abbandonare l'alcol. Tenere a bada il più possibile gli zuccheri semplici come i grassi. In particolare, è fortemente consigliato evitare di bere alcolici, soprattutto se abbinati a pasti molto pesanti e grassi.

Sono sconsigliati i digiuni, perché possono aumentare i livelli di acido lattico nell'organismo, che rendono i cristalli di acido urico meno solubili e quindi aumentano la probabilità che si depositino.

Attenzione, dunque, alle dosi di proteine, che potrebbero affaticare i reni peggiorando

la gotta. Inoltre, è meglio evitare di assumere questi alimenti accanto a birra (alcolica o analcolica), altri alcolici oppure cibi o bevande contenenti sciroppo di mais ad alto contenuto di fruttosio.

La dieta non è la cura farmacologica per la gotta, ma una corretta alimentazione serve a prevenirla e, nel caso fosse già stata diagnosticata, aiuta a potenziare l'effetto dei farmaci. Consumare abbondanti quantità di frutta, verdura e cereali integrali.

V. Arc.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



BENEDETTO SELFIE ATTIVA LA MENTE

Studio americano pubblicato su Nature Human Behaviour: negli over 65 smartphone e altri apparecchi tecnologici contribuiscono a ridurre il declino cognitivo. Complici app e aggiornamenti. Perché? Aiutano a superare gli ostacoli

GIAMPIERO VALENZA

A

una certa età il cellulare fa bene alla salute. E tutte quelle connessioni digitali, quei link da usare, quei passaggi da ricordarsi altrimenti non si riesce neanche a mandare una foto al nipote lontano, proteggono dalla demenza. Uno studio realizzato dai neuroscienziati della Baylor University e della Università del Texas ad Austin pubblicato sull'autorevole rivista scientifica *Nature Human Behaviour*, confermano che è la sfida che gli over 65 stanno affrontando nella vita di tutti i giorni quando prendono uno smartphone in mano.

LA DEMENZA DIGITALE

Al centro del gruppo di lavoro guidato dal docente di neurologia Jared F. Benge e del suo collega in psicologia e neuroscienze Michael Scullin, c'è stato un fenomeno su cui negli ultimi anni si stanno accendendo i riflettori: la "demenza digitale", cioè quell'esposizione prolungata alla tecnologia che sembra peggiori le capacità cognitive. Così, gli esperti americani hanno esaminato più di 136 studi che mettevano insieme più di 400.000 persone e studi longitudinali realizzati per più di sei anni. Quindi, con una base scientifica molto seria e ben articolata.

Ebbene, Scullin e Benge hanno trovato prove convincenti che l'uso della tecnologia digitale è legato a migliori risultati nell'invecchiamento cognitivo più che ai

danni che farebbero a una certa età. E così sono loro i sostenitori di quella che viene chiamata "riserva tecnologica", cioè il fatto che il mondo digitale possa promuovere comportamenti che arrivano poi a preservare le capacità cognitive. Nella meta-

analisi che hanno realizzato (dopo aver cancellato tutti i fattori che potrebbero indurre in errore, come per esempio lo status culturale e la passione nella lettura che qualcuno può avere in più e in meno e, quindi, far sballare il risultato) sono arrivati a concludere dicendo che l'uso della tecnologia digitale è correlato a un rischio inferiore del 58% del declino cognitivo. Per Scullin si tratta di risultati «sorprendenti» perché l'uso della tecnologia è spesso associata alla sedentarietà fisica e mentale. C'è infatti un fattore storico da considerare: l'attuale generazione di anziani non è nativa digitale e quindi già prendere in mano uno smartphone può essere per molti una grande, grandissima conquista. «Una delle prime cose che gli adulti di mezza età e gli anziani ci dicevano era: "Sono così frustrato da questo computer, è difficile da imparare". In realtà questo riflette la sfera cognitiva che può essere benefica per il cervello anche se in un certo momento non ci fa sentire bene», sottolinea Scullin. L'allenamento costante, e la costante capacità di adattamento che può dare l'approccio a uno smartphone, può dunque essere utile agli anziani. Tra un



aggiornamento e l'altro del software, e quei cambiamenti che arrivano dalle diverse versioni, anche la scienza dice che può essere una sfida positiva alla novità. «Se lo si fa per anni e se ci si impegna davvero, anche se si prova frustrazione si può avere però un nuovo segno che si sta allenando il cervello», aggiunge il docente in psicologia e neuroscienze. Con uno smartphone (non importa quale sia la versione), la mente di un anziano va, dunque, in palestra. Inoltre, un uso continuo del cellulare a una certa età, per restare in contatto con familiari lontani (tra l'altro non solo con la voce ma anche vedendoli), permette di ridurre il rischio di quel sentimento di solitudine che può essere associato ad atteg-

giamenti depressivi.

Per il presidente della Sigg, la Società italiana di geriatria e gerontologia, Dario Leosco, «la stimolazione cognitiva è importante, ma bisogna calarsi anche nell'esperienza europea e italiana. Qui il 40% degli over 65 soffre di solitudine: non si può pensare di intervenire con quella che è una delle principali cause non solo di demenza ma anche di malattie come quelle cardiovascolari solo con approcci a distanza. Le connessioni sociali sono essenziali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GLI STRUMENTI
SONO GLI STESSI
MA IL LORO USO
CONTINUATO
PUÒ FAR BENE
O MALE
A SECONDA
DELL'ETÀ

58

La percentuale
in cui il declino
cognitivo
diminuisce
grazie all'uso
della
tecnologia





Servizio Giornata mondiale

Kangaroo Care: l'abbraccio che cura e fa crescere in salute non solo i bambini nati prematuri

L'Organizzazione mondiale della sanità raccomanda l'"abbraccio che cura" come routine per tutti i neonati pretermine o di basso peso alla nascita ma si guarda anche alla sua applicazione su i bambini nati a termine

*di Massimo Agosti **

14 maggio 2025

La Kangaroo Care è attualmente considerato uno dei migliori interventi in termini di efficacia e di costi per promuovere il benessere dei neonati pretermine, per i suoi tantissimi benefici. Può ridurre la mortalità neonatale, aumenta i tassi di allattamento al seno, migliora la crescita ponderale e degli altri parametri antropometrici.

L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) raccomanda la Kangaroo Care come cura di routine per tutti i neonati pretermine o di basso peso alla nascita, indicando che deve essere iniziata il prima possibile e deve durare per 8 o più ore al giorno, con sedute di almeno 2 ore.

Gli studi recenti

Molto recentemente sono stati pubblicati nuovi studi sul valore neuroprotettivo di questa cura. La quantità di Kangaroo Care durante l'ospedalizzazione correla significativamente con migliori punteggi nelle scale di neurosviluppo a 12 mesi. Diversi meccanismi possono essere in gioco per spiegare le relazioni osservate tra il contatto pelle a pelle della KC e un miglior neurosviluppo: la riduzione dello stress e la regolazione autonoma, il miglior legame tra neonati e genitori durante la degenza che facilita la relazione, l'attenzione e l'apprendimento anche più tardi nella prima infanzia. Infine, fornendo una stimolazione neuronale positiva, può direttamente contribuire alla maturazione cerebrale e alle abilità neurocognitive.

È realmente "un abbraccio che cura", così come evidenziato anche dal claim di quest'anno della giornata mondiale della Kangaroo Care del 15 maggio dal titolo "Tra le mie braccia, cresci", con l'obiettivo di proteggere e nutrire ogni bambino attraverso il potere del contatto e il riconoscimento del profondo impatto della Kangaroo Care nel promuovere la guarigione, la stabilità e il benessere per tutta la vita del neonato.

Risposta anti stress

La nascita pretermine e la degenza in Terapia intensiva neonatale (Tin) sono fonte di stress e preoccupazione per i genitori e la canguro terapia è uno degli approcci più adatti per ridurre lo stress di madri e neonati. Studi recenti hanno dimostrato che aumenta le capacità di resilienza delle madri e tale effetto positivo si conferma anche rispetto alla promozione a domicilio e su tutti i membri della famiglia.

Vi è un effetto anche sull'incidenza di infezioni neonatali grazie all'aumento di produzione di latte materno, alla minore incidenza di ipotermia, al maggior tempo dedicato all'assistenza da parte della madre e ad una dimissione più precoce dall'ospedale. Vi sono anche recenti evidenze che la pratica della KC consente il trasferimento di un microbioma favorevole dalla madre al bambino, riducendo la colonizzazione con batteri patogeni.

Come il Gruppo di Studio della Care Neonatale della Sin, con il suo Segretario dottor Giuseppe Paterlini ha reso noto, questa pratica modula positivamente i livelli ormonali di ossitocina e cortisolo; tali benefici sono stati recentemente dimostrati anche nel caso in cui il parto è avvenuto per taglio cesareo in emergenza: le mamme che hanno iniziato precocemente la Kangaroo Care hanno più alti livelli di ossitocina e minori livelli di cortisolo rispetto alle mamme cui non è stata fatta questa proposta precoce; inoltre, vi è una riduzione delle citochine proinfiammatorie nelle madri del gruppo KC, che può favorire una migliore guarigione della ferita chirurgica.

L'efficacia a domicilio

Il proseguimento a domicilio della pratica del metodo canguro, iniziata in ospedale, è oggetto di riflessione e di studio in questi ultimi anni. Diversi autori hanno mostrato che la sollecitazione a proseguirla nei neonati prematuri, dopo la dimissione a casa, consente un miglior accrescimento ponderale e degli altri parametri antropometrici. Recentemente, la rivista AJCN ha pubblicato un lavoro in cui è emerso che la promozione e il supporto della Kangaroo Care, anche dopo la dimissione, sono associati a una maggiore assunzione giornaliera di latte umano nei neonati di basso peso alla nascita. Tale dato sembra essere più rilevante nei neonati pretermine, rispetto a quelli a termine e nei neonati piccoli per l'età gestazionale, rispetto a quelli di peso adeguato.

La comunità sanitaria mondiale riconosce un ruolo fondamentale alla Kangaroo Care per i benefici che apporta ai neonati prematuri e nei loro genitori; a partire da questo c'è un crescente interesse a studiarne l'applicazione anche ai neonati a termine e a quelli cosiddetti "late preterm". Sino a ora i risultati indicano che la Kangaroo Care potrebbe presentare alcuni vantaggi, come la riduzione dei livelli di bilirubina neonatale, la riduzione degli effetti delle pratiche dolorose e una migliore prevenzione dell'ipotermia.

Infine, in tutte quelle condizioni in cui non si possa allattare al seno, l'utilizzo della Kangaroo Care, come contatto pelle a pelle, può essere una valida alternativa per sostenere la crescita ottimale e lo sviluppo del bambino.

** Presidente della Società italiana di Neonatologia (Sin)*

IN PAZIENTE ATTESA

Sanità a rilento Oltre i tempi massimi 460 mila prestazioni

*Visite ed esami fissati sforzando i termini di legge
Liste sempre più lunghe nonostante i fondi regionali
Le strutture non li spendono. Asl romane maglia nera*

••• Il numero di prestazioni sanitarie fissate oltre i tempi di legge continua a salire. Sono quasi 459 mila nonostante i 16,8 milioni assegnati dalla Regione proprio per ridurre i tempi d'attesa. Soldi che Asl e ospedali hanno speso solo in minima parte. Ora arriveranno altri cinque milioni. Intanto è caos sul concorso per operatori socio-sanitari indetto da Tor Vergata. Oggi protestano gli «aspiranti» Oss ancora senza contratto.

Sbraga alle pagine 18 e 19

SOS SALUTE

La Regione aggiungerà cinque milioni ai 16,8 già erogati. Il Policlinico chiede di assumere medici a gettone

Nel Lazio 460 mila visite fuori tempo massimo

Proposte oltre i termini di legge. Asl e ospedali non spendono i fondi ricevuti

ANTONIO SBRAGA

••• Nel Lazio continua a salire il numero degli appuntamenti «fuorilegge», ossia quelli fissati dagli ambulatori di Asl e ospedali oltre i tempi massimi previsti dalla norma: ora sono ben 458.954 (+14,7%). A ottobre, invece, erano 400 mila e la Regione aveva assegnato «alle Azien-

de Sanitarie la quota di euro 16.854.366 per il Programma straordinario per la riduzione dei tempi delle liste di attesa». Però, da allora, invece di ridursi, le file sono ulteriormente cresciute perché Asl e aziende ospedaliere hanno utilizzato appena il 7% di quei fondi regionali in questi sette mesi. A quantificarlo è la stessa Regione alla quale,

«a seguito delle misure introdotte con la deliberazione» dell'ottobre scorso risulta, infatti, «un residuo pari a 15.733.804 euro». Quindi Asl e aziende ospedaliere hanno



utilizzato soltanto un milione e 120 mila euro per ridurre le liste d'attesa. Eppure, «dai dati messi a disposizione da LazioCrea ad oggi risulta ancora una quota di utenti "fuori soglia" per i quali le prestazioni sanitarie richieste non risultano prenotate secondo le tempistiche definite dal Piano nazionale per un valore complessivo pari a euro 20.724.760», sottolinea la Regione alle Asl e alle aziende ospedaliere. E ora, «per recuperare le 458.954 prestazioni relative ad appuntamenti proposti e rifiutati dai cittadini in quanto oltre i tempi previsti dalla normativa vigente», la Regione ha dovuto aggiungere quasi altri cinque milioni di euro ai 15 milioni e 733 mila finora non utilizzati. Ma adesso, con gli oltre 20 milioni, le aziende dovranno recuperare il tempo perduto «per l'abbattimento delle liste di attesa, per assicurare l'erogazione delle prestazioni sanitarie fuori soglia, attraverso l'u-

tilizzo delle prestazioni aggiuntive, l'attività libero-professionale intramuraria e attraverso il ricorso al sistema privato accreditato». Il record degli appuntamenti da recuperare spetta alle tre aziende capitoline (Asl Roma 1: 89.061, Asl Roma 2: 84.339 e Asl Roma 3: 40.984). Nell'Asl più grande, la Roma 2, anche la priorità «breve» (appuntamento da fissare entro 10 giorni massimi) risulta lunghissima per sei tipi di prestazioni. Con l'attesa che si moltiplica per ben 35 volte per chi vuole fare una risonanza magnetica all'ospedale Pertini (351 giorni di fila) o per 34 volte per chi ha bisogno di un ecocardiogramma con cicloergometro (326 giorni). Ma anche per fare l'esofagogastroduodenoscopia al Cto (343 giorni), un ecocardiogramma al Sant'Eugenio (316), una spirometria al Villaggio Prenestino (315) o una visita diabetologica al poliam-

bulatorio Cartagine. Questi sono i dati ufficiali dell'ultimo monitoraggio elaborato due mesi fa dalla stessa Asl, che ha segnato in rosso ben 35 appuntamenti con un anno esatto di fila nelle sue agende. Mentre per le aziende ospedaliere sono i policlinici Umberto I (26.140) e Tor Vergata (16.135) ad avere più appuntamenti da recuperare. L'Umberto I ha «chiesto a Regione la possibilità di avvalersi di personale medico professionista» esterno, da ingaggiare a gettone per riuscire a garantire il recupero delle prestazioni (con «compenso orario di 60 euro sino a fine anno»). Ora tutte le aziende dovranno attivare «un sistema di monitoraggio interno a ciascun Ente del SSR per verificare l'attuazione delle misure previste e l'utilizzo delle risorse assegnate, i cui esiti dovranno essere periodicamente comunicati alla Dire-

zione Regionale Salute attraverso specifica rendicontazione». E, conclude la Regione, «in caso di mancata accettazione da parte dei cittadini dei nuovi appuntamenti proposti, 12 giorni prima della data di disponibilità delle agende rimaste libere, le stesse torneranno nella piena visibilità del Sistema Regionale ReCup e potranno essere utilizzate per nuovi appuntamenti».

Sanità in codice rosso

AZIENDA SANITARIA	APPUNTAMENTI DA RECUPERARE	VALORE ECONOMICO
ROMA 1	89.061	4.445.785,21 €
ROMA 2	84.339	3.956.165,80 €
ROMA 3	40.984	1.863.868,56 €
ROMA 4	21.338	793.200,77 €
ROMA 5	21.101	1.110.996,77 €
ROMA 6	32.649	1.438.731,43 €
VITERBO	19.499	884.256,19 €
RIETI	15.160	673.494,62 €
LATINA	31.820	1.500.092,11 €
FROSINONE	24.662	1.093.521,32 €
SAN CAMILLO	12.055	599.861,17 €
SAN GIOVANNI	7.525	253.205,68 €
P. UMBERTO I	26.140	1.028.966,40 €
IFO	8.123	269.496,97 €
SPALLANZANI	717	24.581,34 €
S. ANDREA	7.646	216.708,67 €
P. TOR VERGATA	16.135	571.827,61 €
TOTALE	458.954	20.724.760,62 €



WITHUB

