

22 aprile 2024

RASSEGNA STAMPA



ARIS

ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

A.R.I.S.

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



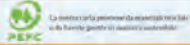


la Repubblica



Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari



Lunedì 22 aprile 2024



Oggi con A&F e Green & Blue

Abbon. N° 15 - €1,70

ATTACCO ALLA LIBERTÀ DI PAROLA

Scurati: sono un bersaglio

Lo scrittore sul palco di Repubblica delle Idee confessa di avere paura, dopo l'attacco della premier: sono nel mirino dei "giornasquadristi" meloniani

Conte: Meloni è bugiarda sul fascismo buono. E il ministro-cognato Lollobrigida rilancia: l'antifascismo ha provocato morti. La protesta dell'Usigrai

L'editoriale

I guardiani dell'arroganza

di Ezio Mauro

Soprattutto non troppo zelo, verrebbe da dire di fronte alla meschinità dell'arroganza che ha spinto qualche funzionario Rai a cancellare l'intervento televisivo di Antonio Scurati sul 25 Aprile, costringendo Giorgia Meloni a rattoppare lo strappo postando sui suoi social quel testo censurato dal servizio pubblico. Ma la toppa non ricuce lo squarcio che si è aperto tra la libertà di pensiero e l'esercizio del potere, tra il confronto culturale e il controllo politico-burocratico di ogni idea diffonde dal servizio pubblico. Soprattutto quest'ultimo scandalo della democrazia dimostra che una figura pubblica con la responsabilità di guida del governo in un importante Paese occidentale non può lasciare in sospeso i conti con il passato, illudendosi che il voto degli italiani cancelli il debito della destra con la storia.

• a pagina 27

NAPOLI - Quando Antonio Scurati arriva a Palazzo Reale a Napoli, il cortile d'onore è già affollato di pubblico, giornalisti, fotografi. C'è grande attesa, uno strano si-

di Raffaella De Santis

lenzio. È la prima volta che parla pubblicamente, dopo la censura della Rai e l'attacco della premier. • alle pagine 2 e 3 servizi • da pagina 6 a pagina 11



▲ Sul palco Antonio Scurati legge il monologo sul 25 Aprile a Repubblica delle Idee, a Napoli

Con gli occhi degli altri

L'Europa inquieta: censura di Stato, deriva illiberale

L'allarme della stampa straniera. Parlano Berti, Dernbach, Emmott, Jozsef e Gergely

di Franceschini, Ginori e Mastrobuoni • alle pagine 4 e 5

Repubblica delle Idee

Il grande abbraccio di Napoli Augias emoziona raccontando Scalfari



Corrado Augias

NAPOLI - L'abbraccio di Napoli, in un Palazzo Reale che fa il tutto esaurito a ogni evento, chiude l'edizione del festival di Repubblica delle Idee su Mediterraneo, Europa e innovazione. Augias racconta la storia del giornale nel segno di Scalfari. di Del Porto • a pagina 24



Giorgio Parisi

Il Nobel Parisi: una legge per l'IA a livello mondiale

di Bianca De Fazio • a pagina 24

Show e musica in ricordo di Assante e Dalla

di Antonio Tricomi • a pagina 25

SUSTENIUM PLUS advertisement with product image and text: PER LA TUA ENERGIA FISICA E MENTALE

Instagram e Facebook



Messina Denaro sui social era il "Dottor Averna"

dal nostro inviato Salvo Palazzolo • a pagina 21

La Giornata della Terra



Un regalo al pianeta Liberiamolo dalla plastica

di Luca Fraioli • a pagina 26 e Cristina Nadotti • a pagina 23

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 67821
Roma, Via Campania 50 C - Tel. 06 688281

DEL LUNEDÌ

Servizio Clienti - Tel. 02 63767310
mail: servizioclienti@corriere.it



Morto il padre eroe
Agostino, la barba
per il figlio ucciso
di **Lara Sirignano**
a pagina 17



Il libro di Piperno
La tenerezza
del misantropo
di **Ida Bozzi**
alle pagine 32 e 33



POLTRONE PER CINEMA, STADI, TEATRI, AUDITORIUM, SALE CONFERENZE E GAMING

Kiev e la tregua
LA SVOLTA
DEGLI AIUTI
AMERICANI
di **Paolo Mieli**

Fortuna per i Repubblicani statunitensi — e per tutti noi — aver trovato alla propria guida (parlamentare) un tipo come Mike Johnson. Fosse toccato a Kevin McCarthy, Steve Scalise, Jim Jordan o Tom Emmer — caduti tutti come birilli prima che dal «partito di Lincoln» venisse scelto come speaker alla Camera dei Rappresentanti il deputato della Louisiana — non è detto che lo stanziamiento dei sessantuno miliardi a favore dell'Ucraina sarebbe andato in porto. Tra l'altro pochi si aspettavano che il cinquantaduenne legale di Donald Trump nei processi di impeachment del '19 e del '21, il cattolico ultras, ostile al diritto di aborto e alle unioni gay, avesse intenzione o fosse capace di tessere una tela tra Democratici e i Repubblicani a vantaggio di Volodymyr Zelensky. Per di più compiendo uno strappo che gli è costato l'aggressione da parte di due estremiste del trumpismo, Marjorie Taylor Greene e Lauren Boebert, in aggiunta all'ostilità, al momento del voto, di un'ampia fetta dei suoi rappresentanti. Talché, se Trump vincerà le elezioni di novembre (il che, però, a questo punto è meno scontato di quanto potesse apparire nelle settimane scorse), non è detto che le cose per lui si metteranno nel migliore dei modi. Anzi, è possibile che venga disarcionato ancor prima di quella scadenza. Ciò nonostante, Johnson si è messo in gioco e, al termine di una complessa manovra parlamentare, ce l'ha fatta.
continua a pagina 30

Polemica sul nome nel simbolo. Critiche da Conte. Prodi: i leader in lista, ferita per la democrazia
Schlein candidata, Pd diviso
Scurati, bufera sulla Rai. I sindacati all'attacco. L'ad: «Così si va a sbattere»

di **Maria Teresa Meli**
Schlein candidata alle Europee sarà capolista nel centro Italia e nelle Isole. Ma è polemica sul suo nome inserito nel simbolo, decisione che spacca il Pd. Duro Prodi: «I leader candidati sono ferite alla democrazia». Le critiche di Conte. Caso Scurati, scontro tra i partiti e bufera sulla Rai. L'attacco dei sindacati.
da pagina 2 a pagina 9



di **Giannelli**

LE REGIONALI
Basilicata al voto
Affluenza in calo
di **Virginia Piccolillo**
a pagina 9

L'INTERVISTA ROBERTO SAVIANO
«È successo anche a me
Ma molti hanno taciuto»
di **Marco Imarisio**
Creato un «clima di paura», dice Saviano. «È quando è successo a me, in pochi mi hanno difeso».
a pagina 7

IL RETROSCENA. I VERTICI DI VIALE MAZZINI
Il gelo tra Sergio e Rossi:
15 telefonate, niente intesa
di **Antonella Baccaro**
Gelo tra i vertici Rai. L'ad Roberto Sergio: «Così si va a sbattere».
a pagina 5

LECCO, FERMATO UN 60ENNE
La lite, i colpi
con il falchetto
L'assessore
ucciso dal vicino
di **Riccardo Bruno**
e **Barbara Gerosa**



Ucciso con un falchetto dal vicino di casa. Pierluigi Beghetto, 53 anni, assessore a Esino Lario, un piccolo borgo del Lecchese, è caduto sotto i colpi di Luciano Biffi, 60enne, forse per un tubo che perdeva acqua.
a pagina 16

La sfida Stasera il derby che può regalare ai nerazzurri la seconda stella



L'Inter per lo scudetto
Il Milan per l'orgoglio
di **Alessandro Bocci**

La notte del derby di Milano. La partita che può assegnare lo scudetto e la seconda stella all'Inter. Al Milan il compito di ritardare la festa e regalare una vittoria importante ai propri tifosi. È anche una sfida tra i due allenatori Inzaghi e Pioli. E tra i bomber Lautaro e Leao.
alle pagine 38 e 39 Passerini, Sereni, Tomaselli

Il caso Netanyahu: «È immorale»
Usa contro Israele:
sanzioni ai soldati
di un battaglione
di **Davide Frattini**

Gli Stati Uniti vogliono imporre sanzioni contro i soldati di un battaglione ultraortodosso per violazione dei diritti umani. «È immorale» replica Netanyahu.
alle pagine 10 e 11 Olimpio

DATAROOM
Le bollette choc del gas:
il caso dei rincari illeciti
di **Milena Gabanelli, Mario Gerevini**
e **Simona Ravizza**

Bollette del gas, prezzi choc e il caso dei rincari illeciti. Proprio in questi giorni sono in arrivo le fatture per i pesanti consumi invernali, una sangaia per migliaia di famiglie. Le pratiche «scorrette» nel 2022 e gli incassi in più per un miliardo. Ecco cosa c'è dietro agli aumenti.
a pagina 19

ULTIMO BANCO
di **Alessandro D'Avenia**

Non è il miracolo che fa la fiducia ma la fiducia che fa il miracolo. Infatti solo chi ha fiducia nella vita ne è curioso, aggettivo derivante da «curare»: chi ha cura del mondo non solo vede i miracoli, ma li fa. La fiducia non è un trucco, doping psicologico come il pensiero positivo, ma è una postura originaria di apertura alla realtà che dipende da quanto siamo amati: la fiducia deriva dalla forza dell'amore che ci genera in ogni istante, e consiste nel sapere, in ogni cellula, che questo amore c'è e mi vuole esistente. L'uomo non è prodotto, come ci fa credere la tecnocrazia oderna, ma generato, e ri-generato quando fa esperienza di appartenere (essere amato), e può quindi sporgersi sulla vita senza essere paralizzato dalle vertigini che comporta. Questa

I meravigliatori
appartenenza (legami liberanti, perché «assicurano» come quando si scala in montagna), effetto di ogni buona relazione, crea energia in questa sequenza: fiducia, coraggio, curiosità, scoperta, vocazione, creatività, gioia. Se l'appartenere è un amore che ci vuole esistenti non c'è o viene meno, si esaurisce l'energia vitale e la si deve elemosinare. Le dipendenze (legami bloccanti) sono contraffazioni dell'appartenere: poiché non si può non appartenere (essere in relazione) si accetta di dipendere, la schiavitù. Inoltre la fiducia è scalfata dal sospetto: distanza e paura di tutto. Il bambino non amato teme tutto, non è curioso ma insicuro, nessuno fa sicurezza alla sua esplorazione. Si può recuperare o allenare questa fiducia?
continua a pagina 27

SONEIGO
CONOSCIUTO e RICONOSCIUTO

LA CULTURA

Perché siamo tutti figli di Kant
1300 anni del filosofo illuminista

ALESSANDRO DE NICOLA - PAGINA 26



IL LIBRO

Anche la destra ama l'ambiente
viaggio nel pensiero ecofascista

FRANCESCA SANTOLINI - PAGINA 27



IL CALCIO

Solo pari contro il Frosinone
questo Toro è da dimenticare

BRUSORIO, BUCCHERI, MANASSERO - PAGINE 30 E 31



LA STAMPA



LUNEDÌ 22 APRILE 2024

QUOTIDIANO FONDATAO NEL 1867



1,70 € II ANNO 158 II N. 111 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-TQ II www.lastampa.it



LA SEGRETARIA COSTRETTA A RINVIARE LA DECISIONE. LA DIREZIONE APPROVA LE LISTE PER LE EUROPEE, VIA LIBERA AI CIVICI

Schlein nel simbolo, Pd spaccato

Lo strappo di Prodi: ferita per la democrazia. Cuperlo: il partito personale non ci appartiene

IL COMMENTO

Così il marketing
cancella la politica

ANNALISA CUZZOCREA

È quindi a questo che dobbiamo rassegnarci: i partiti plurali, il noi, la squadra, tutte le belle parole con cui di solito ci si presenta per guidarli sono arnesi buoni per vincere le primarie, ma poi - alla prima occasione - si gettano via. - PAGINA 25



IL RETROSCENA

In lista dappertutto
la tentazione di Elly

FRANCESCA SCHIANCHI

Ora spetta alla segretaria prendere la decisione finale. Dopo la proposta choc, la discussione in segreteria (tre voti contrari), la levata di scudi della Direzione, tocca a Elly Schlein decidere se mettere il nome nel simbolo del Pd per le Europee. - PAGINA 5



IL CASO

Dove può portare
l'ultima rottamazione

ALESSANDRO DE ANGELIS

Quando la discussione è sul "potere", diventa sempre molto coinvolgente. Mai si era vista, su altri temi - peraltro di una certa rilevanza con questo casino in Italia e nel mondo - una tale tensione dentro il Pd come quella registrata sulla questione del nome di Elly Schlein nel simbolo e sulla sua candidatura come capolista, senza però poi andare a Bruxelles. Lo fece per primo Silvio Berlusconi vent'anni fa. - PAGINA 25

LE DUE SEGRETARIE GUIDANO LA CAMPAGNA ELETTORALE VERSO IL VOTO DI GIUGNO



Nel nome della leader

CARRATELLI, DIMATTEO, MARTINE PANARARI

NERVI TESI IN RAI DOPO L'INTERVENTO CENSURATO. I GIORNALISTI: CONTROLLO ASFISSIANTE

Scurati: "Io un bersaglio, ora ho paura"

CORBI, LOMBARDO E LONGO

«Mi hanno disegnato un bersaglio addosso», dice Scurati. Intanto emerge il giro di telefonate fatto da Meloni alla dirigenza Rai dopo la gaffe sulla censura. - PAGINE 8-10

Quanto vale
un intellettuale in tv

Simonetta Sciandivasci

LE ANALISI

Il fastidio del governo
per l'antifascismo

Montesquieu

Dietro l'eccesso di zelo
un difetto di lealtà

Marco Follini

LA VICEDIRETTRICE DEL TG1

Boccia e il no all'aborto
"Non è contro le donne"

FLAVIA AMABILE

Non cambia idea Inconronata Boccia, vicedirettrice del Tg1 che ha affermato che in fatto di aborto «stiamo scambiando un delitto per un diritto». GIULIANI - PAGINA 12

IL SONDAGGIO

Italiani verso il voto
pensando alla pace
ma nelle urne
pesano salari e sanità

ALESSANDRA GHISLERI

Il timore che gli eventi dei diversi conflitti nel mondo si stiano indirizzando verso una guerra globale-mondiale sono molto alti. Il 60,3% dei cittadini italiani si orienta sulle affermazioni di Papa Francesco: «La terza guerra mondiale a pezzi è un conflitto globale». Tutto ciò è perfettamente comprensibile dato che la storia ci ha mostrato gli effetti devastanti di conflitti su vasta scala. Tuttavia ci sono forze che lavorano per evitarla. - PAGINA 6



L'ECONOMIA

Welfare comune Ue
oltre il mercato unico

ELISA FORNERO

Competitività e mercato unico: ecco le parole chiave di due importanti documenti sul futuro dell'Europa. Letti congiuntamente, definiscono uno scenario articolato di scelte politiche ambiziose per il dopo-elezioni di giugno. - PAGINA 24



I DIRITTI

Se le disuguaglianze
si battono coi laureati

CHIARA SARACENO

Il Rapporto sul Benessere equo e sostenibile (Bes) è uno strumento prezioso per monitorare e valutare come stiamo complessivamente come società. Il documento dà il polso della situazione sulle risorse fisiche, patrimoniali, culturali e di capitale umano e sociale su cui il paese e i singoli possono contare oggi e in previsione in futuro. MONTICELLI - PAGINA 13



IL MEDIO ORIENTE

A Rafah una strage di bimbi
In Libano l'emergenza esuli

FRANCESCA MANNOCCHI

Quando ha lasciato la casa in cui è nato, Ibrahim Nemer Deraoui aveva dieci anni. Era il 1948, l'anno della fondazione dello Stato di Israele, dello sfollamento forzato di 700 mila palestinesi dalla loro terra, l'anno della Naqba, la catastrofe. È arrivato in Libano a piedi con sua madre e suo padre. DEL GATTO - PAGINE 14 E 15

L'IRAN

Io, Nobel in carcere, dico
uniamoci e vinceremo

NARGES MOHAMMADI

Sono Narges Mohammadi. State ascoltando la mia voce che vi parla dalla prigione di Evin. - PAGINA 25

L'UCRAINA

Gli aiuti di Biden a Kiev
e il messaggio all'Europa

STEFANO STEFANINI

Lo sblocco dell'assistenza militare americana a Kiev è ottimo per chi crede nel diritto dell'Ucraina di difendersi dai russi e per chi spera di vedere presto la fine della guerra, non la resa del più debole. Una richiede il riequilibrio delle forze. La seconda sarebbe la legge della giungla in Europa. AGLIASTRO - PAGINE 14 E 17



VILLA MAFALDA
ASSISTENZA MEDICA H24
pronto intervento medico e chirurgico polispécialistico
villamafalda.com

Il Messaggero

VILLA MAFALDA
ASSISTENZA MEDICA H24
pronto intervento medico e chirurgico polispécialistico
villamafalda.com

€ 1,40 ANNO 140€ (N° 11)
Sott. n. 07. 03.53/03.03 come L. 40/2004 art. 1 c) 03.04

NAZIONALE



Lunedì 22 Aprile 2024 • S. Leonida

IL MERIDIO

Commenta le notizie su **ILMESSAGGERO.IT**

Show al Palasport
Ciclone Annalisa sulla Capitale, tra ultime hit e primi successi
Marzi a pag. 19



La festa a Londra
Ancora Spice Girls il revival di Victoria per i suoi 50 anni
Sabadin a pag. 13



Oggi in campo
De Rossi: «Roma avanti contro tutti» E con il Bologna è uno spareggio
Nello Sport



Oltre il caso Rai
I fantasmi sul fascismo che giovano a chi li agita

Alessandro Campi

Nelle stesse ore in cui scoppiava il «caso Scurati», autore di un monologo sull'antifascismo indirizzato polemicamente contro Giorgia Meloni alla vigilia del 25 aprile, Fausto Bertinotti rilasciava un'intervista per sostenere che in Italia la storia gloriosa della sinistra, le cui insegne appaiono oggi soprattutto nelle mani di personaggi dello spettacolo e intellettuali incistati nel sistema della comunicazione radio-televisiva, è terminata in realtà nel lontano 1980: con la sconfitta nelle piazze del movimento operaio all'epoca del durissimo scontro tra le organizzazioni sindacali e la Fiat.

Secondo l'ex segretario di Rifondazione comunista, quelle vicende (simboleggiate dalla marcia dei quarantamila colletti bianchi contro le tute blu) segnarono la vittoria epocale e definitiva del fronte padronale su quello del lavoro di fabbrica, del mercantilismo liberale sulla sua alternativa solidaristica ed egualitaria.

Da allora la sinistra, persa l'illusione di poter cambiare la società, divenne progressivamente un'altra cosa: l'appendice blandamente liberal-riformista e radical-libertaria di un capitalismo globalizzato ai cui imperativi ideologici (individualismo, competitività, edonismo consumistico) si era sostanzialmente arresa.

Chissà, probabilmente tra le due cose, la trasfigurazione e crisi politico-culturale della sinistra storica e l'antifascismo utilizzato da quella odierna come una clava ideologica (...)

Continua a pag. 18

Europee, Schlein nel simbolo: il Pd si divide

► Elly in corsa come capolista. E Prodi: democrazia ferita

ROMA «Schlein» nel simbolo del Pd alle prossime Europee: i dem si dividono. La segretaria in corsa da capolista nel Centro e nelle Isole. La stoccata di Prodi: «I leader candidati feriscono la democrazia».

Bulleri e Pucci alle pag. 2 e 3

Il caso censura

La Vigilanza Rai convoca l'ad Sergio Scurati: io bersaglio

ROMA Il caso Scurati, l'ad Sergio Scurati: «Vogliamo distruggere la Rai». La Vigilanza lo convoca. Lo scrittore: ora ho paura.

A pag. 6

La strategia nel vertice con Salvini e Tajani

Le mosse di Meloni prima del voto: accelerazione su giustizia e balneari

ROMA «Non sono ammesse divisioni. Io qui ci metto la faccia». A poco più di un mese e mezzo dalle Europee e ad una manciata di giorni

dall'ufficializzazione della sua candidatura, Giorgia Meloni serra i ranghi. Giustizia e balneari le mosse prima del voto.

Malfetano a pag. 4

Già oltre 14 miliardi

Rimborsi fiscali volano le richieste. Il peso sui conti

ROMA Prima il Superbonus 110%, ora Transizione 4.0. Non si ferma la spinta dei crediti d'imposta sulle casse dello Stato.

Andreoli a pag. 7

«Migranti, la rotta dei finti turisti»

► L'intervista Piantedosi (Interni): «In arrivo una stretta per bloccare il flusso dall'Asia»
«Il conflitto a Gaza alimenta gli estremismi, preoccupa la nuova ondata di antisemitismo»

Sarà operativo ai primi di maggio. Distribuzione affidata all'Onu



Gaza, in arrivo il pontile degli aiuti

Un prototipo del pontile che gli Usa costruiranno a Gaza

Migliorico e Vita a pag. 8

ROMA Il ministro Piantedosi a Il Messaggero: «Stretta sui visti turistici: così arrivano i migranti. Controlli sulla rotta Est». Bechis a pag. 5

Assessore ucciso dal vicino di casa «Avevano litigato»

► Follia in un paese del Lecchese: la vittima colpita con un falchetto in mezzo alla strada

LECCO In paese era conosciuto come «una persona squilibrata», tra l'amore per la politica e la passione per l'apicoltura, ha sempre «fatto tanto» per la comunità. Pierluigi Beghetto, 53 anni, assessore a Esino Lario, piccolo Comune di 700 abitanti in provincia di Lecco, è stato ucciso brutalmente lunedì mattina da un vicino di casa, al culmine di una feroce lite che sembrerebbe legata a motivi di vicinato.

Zaniboni a pag. 10

Morto a 87 anni

La barba bianca di Agostino: così sfidava la mafia

PALERMO Morto Vincenzo Agostino: per anni si è battuto per ottenere giustizia per il figlio Nino, poliziotto ucciso dalla mafia.

Lo Verso a pag. 10

Fondi, quattro vittime
Abusi in palestra arrestato un finto fisioterapista

Monica Forlivesi

Giovane, faccia pulita, ovviamente in forma. Di Biagio Marsella fino a pochi giorni fa si diceva che era un personal trainer nampante. Poi il pedistallo ha iniziato scricchiolare e l'ordinanza di custodia cautelare notificata dalla Gdf le cui indagini restituiscono una spaccato terribile: finisce ai domiciliari per esercizio abusivo della professione ma soprattutto per violenza sessuale nei confronti di quattro clienti, una delle quali minorenni.

A pag. 11

PRONTO INTERVENTO MEDICO **RICOVERI IN URGENZA** **SERVIZIO DI AUTOMOBILANZA** **ASSISTENZA INFERMIERISTICA** **ASSISTENZA MEDICA** **ESAMI CLINICI E DIAGNOSTICI**

ASSISTENZA MEDICA

24 ORE SU 24

pronto intervento medico e chirurgico

VILLA MAFALDA CLINICA PRIVATA POLISPécialISTICA

Tel. 06 - 86 09 41 - Via Monte delle Gioie, 5 Roma - villamafalda.com

Il Segno di LUCA

GENELLI, SENTIMENTI IN PRIMO PIANO

La configurazione ti porta un cuore briò, che ti consente di iniziare la settimana con allegria e buonumore, ma soprattutto in uno stato d'animo che ti predispone a divertirti. La Luna dal canto suo ti suggerisce di lasciare più spazio ai sentimenti, invitandoti a corteggiare il partner o la persona che desideri che diventi, in modo da rendere l'amore una presenza tangibile. Sei molto sollecitato, anche la vita sociale merita spazio.

MANTRA DEL GIORNO
Il corteggiamento prosegue in coppia.

L'oroscopo a pag. 18

* Tariffe e costi (quotidiani) non accoppiati (separatamente) nelle province di Padova, Lecce, Brindisi e Taranto. Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20. La domenica TuttoMessaggero € 1,40. In Abruzzo, Il Messaggero - Corriere dello Sport-Stadio € 1,40. In Molise, Il Messaggero - Primo Piano: Molise € 1,50. In provincia di Bari e Foggia, Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport-Stadio € 1,50. I «separati dal barbiere» € 6,90 (solo Roma).

Italia ultima in Europa per la spesa sanitaria

Il Def smentisce Meloni

Dal 2022 fino al 2027 crolla in rapporto al Pil: solo la Grecia fa peggio di noi. Per la premier i "fondi al massimo storico" ma i dati dicono il contrario. L'allarme della Corte dei conti

di **Valentina Conte**

ROMA – Ci vorrebbero altri dieci miliardi solo per riportare la spesa sanitaria al livello del 2022 e per recuperare l'inflazione che ne ha eroso il valore negli ultimi quattro anni. È vero dunque, come dice Giorgia Meloni, che «i numeri non sono opinioni» e che «il fondo sanitario è al suo massimo storico». Quello che la premier omette di spiegare agli italiani è quanto pesa sul Pil quel fondo, quanto peserà nei prossimi anni del suo governo e quanto si è svalutato per il caro prezzi. Vista così la faccenda, siamo ai minimi dal 2007.

Il governo Meloni ha tagliato la spesa per la sanità, senza ombra di dubbio. Lo dice il suo Def, il Documento di economia e finanza appena approvato. Lo dice Bankitalia. Lo dice la Corte dei conti. Lo dice il dossier di Camera e Senato sul Def. In percentuale del Pil scendiamo dal 7% pandemico del 2020-2021 al 6,2% nel 2027. Un bel salto all'ingiù. Che significa liste d'attesa infinite, viaggi della speranza, prestiti per curarsi, zero asunzioni, medici in corsia sempre più anziani con la deroga a rimanere fino a 72 anni per non vedersi, tra l'altro, tagliata la pensione, come da ultimo regalo di Palazzo Chigi nell'ultima legge di bilancio.

I numeri assoluti che esaltano la premier sono in continua ascesa, vero. Nel 2021 la spesa sanitaria era a 127 miliardi. Nel 2022 a 131 miliardi. L'anno scorso a 131,1 miliardi. Quest'anno a 138,8 miliardi col trucco: spostati qui anche i soldi

previsti nel 2023 per il rinnovo del contratto del personale dirigente (per chiudere il contratto scaduto del triennio 2019-2021 e quello per il 2022-2024). Il prossimo anno la spesa sale ancora a 141,8 miliardi. Nel 2026 siamo a 144,8 miliardi. Nel 2027 a 147,4 miliardi. A parte l'anno in corso, con l'anomalia già detta del contratto, le risorse crescono di circa 3 miliardi all'anno, un 2% in più. Troppo poco, visto che il Pil aumenta nel frattempo del 3% all'anno.

Ecco spiegato perché l'unico numero che conta davvero – l'incidenza della spesa sanitaria sul Pil, non il suo valore assoluto – cala inesorabilmente: 6,4% quest'anno, poi sempre 6,3% fino al 6,2% nel 2027. D'altro canto quando la premier e il suo ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti parlano di deficit e debito non lo fanno mai in numeri assoluti – siamo a 2.872 miliardi di debito pubblico, anche qui record storico, taciuto però – ma sempre in rapporto al Pil. La crescita, misurata dal Pil, è la vera cura del debito perché ne attenua l'enormità. Nel caso della spesa sanitaria ne prosciuga l'impatto e alimenta disuguaglianze.

Dice poi la Corte dei conti che siamo fanalino di coda in Europa. Nel 2022 la Francia ha speso per la sanità 271 miliardi, il doppio abbondante dei nostri 130 miliardi, pari al 10,3% del Pil francese contro il nostro 6,8%. La Germania ancora di più: 423 miliardi, il 10,9% del Pil. Il Regno Unito 230 miliar-

di, il 9,3% del Pil. Anche la Spagna fa meglio di noi con il 7,3% del Pil, pari a 97 miliardi.

L'Italia invecchia inesorabilmente. Eppure spende troppo poco e forse anche male. Al punto, sottolinea la Corte dei conti, che ciascun italiano si carica di una spesa da 920 euro extra a testa all'anno in media per sopperire, coprendo così il 21,4% del costo della sanità. Un quinto abbondante della spesa sanitaria ricade dunque

sui portafogli di tutti. Gli inglesi coprono solo il 13,5%, i tedeschi l'11%, i francesi l'8,9%.

Ecco dunque cosa dicono i numeri del governo Meloni. Definanziamento e promesse mancate: dalla non autosufficienza (si aiutano solo 25 mila anziani poveri e solo per due anni su 4 milioni di bisognosi) alla medicina del territorio affidata a un Pnrr fantasma.

Ieri in migliaia hanno manifestato a Roma con la Cgil e la Uil per dire «Adesso basta» e per ricordare la «vergogna dei 700 mila che dal Sud vanno al Nord per curarsi».

Numeri che parlano, anche questi. «Siamo a tagli su tagli alla sanità pubblica», dice Maurizio Landini, leader Cgil. «Si finanzia solo quella privata in un Paese che invecchia e si impoverisce». Anche Pierpaolo Bombardieri, leader Uil, ricorda i «40 mila medici che ogni anno scappano all'estero perché malpagati». Numeri.



La nuova frontiera

Il boom dei pronto soccorso privati che mette in allarme le Regioni “Attenti, non tutti sono all'altezza”

In Veneto l'ultimo nato: “Da noi visite urgenti e niente code”
Ma l'assessora alla Sanità manda i Nas

È l'ultima frontiera, esplorata prima da alcuni pionieri e ora terra di conquista degli imprenditori. L'offerta della sanità privata si modella sulla domanda e la nascita dei pronto soccorso privati è un segnale a cui fare attenzione. Le strutture puntano sulla risposta a problemi di salute ritenuti urgenti dagli interessati ma non gravi, i cosiddetti codici bianchi. Il privato modifica la sua offerta per attrarre chi non vuole fare code infinite nei pronto soccorso degli ospedali pubblici.

Gli ambulatori per urgenze minori nascono in tutto il Paese. L'ultima nata è la “Domus Salutis”, che ha aperto i battenti poche settimane fa a Legnano, in provincia di Verona, offrendo appunto una «alternativa privata al pronto soccorso per codici minori». Visite, analisi ed esami sono a pagamento. In pratica la struttura non è altro che un poliambulatorio dove, oltre a lavorare su appuntamento, si riceve chi si presenta senza avvisare. Ma le Regioni sono in allarme e il Veneto ha fatto una segnalazione ai Nas. Sul sito della “Domus Salutis” il servizio viene

ancora offerto, «in caso di situazioni che preoccupino o che si vogliono risolvere in tempi brevi», oppure «per evitare le liste d'attesa di visite specialistiche», o per visite quando «non è rintracciabile il proprio medico curante».

Esperienze del genere ci sono a Roma (garantito da Romamed service), a Milano (Codice verde), Brescia (Bresciamed) e così via. Sono più o meno la stessa cosa le “Guardie mediche private” o addirittura il “Medico di famiglia privato”, in provincia di Padova l'hanno chiamato “Family doc”. La presentazione vuole essere frizzante. «Si chiama Family Doc – è scritto sul sito – ed è un servizio di medicina interna in regime privato, con un tocco di simpatia e calore familiare. Con noi, sentirsi a proprio agio è la norma, al costo di 50 euro».

Secondo Fabio De Iaco, presidente di Simeu, la società scientifica della medicina di urgenza, «queste strutture non andrebbero chiamate pronto soccorso. Entrare nei diparti-

menti di emergenza degli ospedali vuol dire avere a disposizione l'intera offerta del sistema sanitario nazionale, dall'esame più banale all'intervento chirurgico di altissima specialità. Tutto questo nel privato non esiste, dove ci sono ambulatori ad accesso rapido per patologie minori. E il nostro è l'unico servizio nazionale aperto 24 ore su 24».

Ma se questi ambulatori esistono «è perché c'è uno spazio lasciato libero e c'è richiesta di risposte immediate su certe patologie. Questa tendenza deve farci capire che il servizio pubblico va rinforzato».

– **mi.bo.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le cifre dell'emergenza

Trecento ospedali persi undicimila medici in fuga “Curarsi è un'impresa”

Liste d'attesa infinite e costi alti, in quattro milioni e mezzo hanno rinunciato alle terapie

Meno ospedali, meno medici, soprattutto sul territorio, offerta di visite ed esami più bassa e liste d'attesa sempre più lunghe. Quello della sanità italiana è un declino costante, iniziato già da molti anni e accompagnato senza sussulti dal governo di centrodestra, che stima una riduzione della spesa sanitaria rispetto al Pil almeno fino al 2027.

Gli ospedali perduti

Nel 2002 in Italia c'erano 1.286 ospedali, vent'anni dopo, certifica la nuova edizione dell'Annuario statistico del servizio sanitario nazionale da poco pubblicato dal ministero alla Salute, il numero è sceso a 996. Sono cioè 290 in meno. Se si guarda agli ultimi dieci anni, l'Italia ha perso 95 strutture. Di conseguenza sono diminuiti anche i posti letto, che erano oltre 280 mila sempre nel 2002. Vent'anni dopo sono scesi a 225 mila. Caleranno ancora perché dopo il Covid, quando erano state aperte molte nuove degenze e ci si era avvicinati a 260 mila letti, si è ricominciato a tagliare con decisione. Se si guarda alle Regioni, nel ventennio la Lombardia ha perso 9 mila letti, il Lazio 8 mila, la Toscana 6 mila, il Veneto 5 mila, la Sicilia e la Campania e l'Emilia-Romagna 4 mila.

Va specificato che dietro alla riduzione di ospedali e letti c'è in primo luogo un miglioramento clinico e tecnologico della sanità, che ha portato a ridurre i tempi dei ricoveri e a fare in day surgery interventi che

una volta richiedevano la degenza. Però nei vent'anni presi in esame gli italiani sono aumentati, passando da 57 a 59 milioni, e il nostro Paese è diventato tra quelli che hanno meno posti in ospedale per mille abitanti.

Basta vedere i problemi che hanno molti pronto soccorso quando devono ricoverare per capire che bisognerebbe almeno rivalutare le dotazioni ospedaliere. Secondo il Forum di 75 società scientifiche mediche coordinato da Francesco Cognetti si stima, addirittura, «che negli ospedali italiani manchino almeno 100 mila posti di degenza ordinaria e 12 mila di terapia intensiva».

Medici di famiglia scomparsi

La questione del personale è centrale per la sanità italiana. I medici ospedalieri, che sono circa 100 mila, denunciano carenze di 10-15 mila professionisti. I problemi riguardano soprattutto certe specialità (pronto soccorso, chirurgia, anestesia), che sono sguarnite in modo importante. Il malessere è testimoniato dalle fughe. Si stima che tra il 2019 e il 2022 in 11 mila abbiano scelto di lasciare il servizio pubblico, mentre tanti giovani appena specializzati scelgono l'estero.

Poi c'è il territorio, dove in questi anni c'è stato un calo significativo. I medici di famiglia nel 2022 erano 39.366, cioè oltre 6 mila in meno dei 45.437 del 2012 e 7 mila e 500 in meno dei 46.907 del 2002. I pediatri in 10 anni sono scesi di quasi 700 unità fino a 6.962. E la guardia medica, del-

la quale vent'anni fa facevano parte 14.322 professionisti, oggi conta 10.671 medici.

Visite e esami in calo

Scende il numero di strutture di cura e di professionisti e anche l'offerta va in crisi. La specialistica, cioè visite ed esami, offre meno prestazioni degli anni precedenti al Covid. Nel 2019 negli ambulatori pubblici italiani si facevano 210 milioni di prestazioni, nei primi sei mesi del 2023 ci si è fermati a 100 milioni. Visto che nel secondo semestre c'è l'estate, ci si fermerà certamente sotto la soglia dell'anno pre pandemia. Il tutto, mentre la domanda dei cittadini è in aumento, di certo anche con una quota di inappropriatazza, circostanza che porta a un aumento delle liste di attesa.

Chi paga e chi rinuncia

Con il pubblico che non investe abbastanza in sanità, a pagare sono i cittadini, che tirano fuori soldi di tasca propria principalmente per la specialistica, proprio per evitare le liste di attesa. La Corte dei conti ha



da poco ricordato che nel 2022 la spesa sanitaria a carico delle famiglie «è stata il 21,4% di quella totale, pari a un valore pro capite di 624,7 euro, in crescita del 2,1% rispetto al 2019». In Francia l'out of pocket vale l'8,9% e in Germania l'11%. E chi non può permettersi di pagare? O aspetta, ammesso che il pubblico riesca ad assicurargli la prestazione o non si cura. Secondo il Rapporto sul benessere equo e sostenibile (Bes) di Istat, nel 2023, primo anno intero del governo Meloni, hanno rinunciato alle cure il 7,6% dei cittadini italiani, cioè oltre 4,5 milioni di persone.

Erano circa 400 mila in meno nel 2022 e 700 mila in meno nel 2019. A crescere è la quota di chi rinuncia per problemi di liste d'attesa.

di **Michele Bocci**

I numeri

290

Ospedali chiusi
In vent'anni, dal 2002 al 2022, in Italia hanno chiuso 290 ospedali, 95 negli ultimi dieci anni

35

Letti perduti
Tra il 2020, anno del Covid, e il 2022 persi 35 mila posti letto. Dal 2002 il calo è di 55 mila degenze

6

Medici spariti
In dieci anni l'Italia ha perso 6 mila medici di famiglia, il dato sale a 7 mila e 500 se si torna indietro di 20 anni

100

Visite fatte
Anche nel 2023, visto il dato dei primi sei mesi, il sistema sanitario pubblico farà meno visite ed esami rispetto al 2019, l'anno precedente alla pandemia

624

Spesa privata
In un anno gli italiani spendono 624 euro di tasca propria per pagare la sanità, visite, esami e farmaci

4,5

Rinuncia
Il 7,6% degli italiani rinuncia alle cure a causa delle liste di attesa o perché non ha i soldi per pagare prestazioni private



▲ In fila per le visite gratuite
Medici in piazza a Bologna e cittadini in fila per farsi misurare gratuitamente i parametri vitali, la glicemia, il colesterolo, la pressione e il peso per la prima giornata della prevenzione organizzata dalle associazioni Fadoi e Animo



Scontro sulla sanità tra Meloni e Schlein

“Da noi più fondi”

“Nasconde i tagli”

Comizio della premier con Tajani e Salvini per le Regionali in Basilicata “L'autonomia serve al Sud”. La dem: “I numeri smentiscono la destra”

dal nostro inviato **Davide Carlucci**

POTENZA – Il duello tra Giorgia Meloni ed Elly Schlein è annunciato dalle musiche di Ennio Morricone. Precedono, in una Potenza tornata invernale, il comizio finale della ex premier per la riconferma del governatore uscente Vito Bardi. Ma il terreno di scontro non è il deserto americano degli Spaghetti western bensì le corsie degli ospedali italiani, scenario di due contrapposte verità. Quella della presidente del Consiglio, che davanti a una platea che fatica a riempirsi – al punto che la presentatrice chiede ai militanti al riparo sotto i porticati di concentrarsi nella piazza – accusa la sinistra di «fake news», di «fare la morale sulle tasse che sono belle, come dice Schlein, perché ci si paga la sanità: non lo dica a noi che siamo il governo che ha messo più soldi nella storia d'Italia nel fondo sulla sanità». A Rionero in Vulture – una delle cinque città toccate dalla segretaria nazionale del Pd nel suo tour per sostenere la candidatura di Piero Marrese a governatore della Basilicata – Schlein aveva precisato però che la spesa è diminuita in rapporto al Pil. «I numeri non sono un'opinione», replica Meloni, che rivendica i suoi «134 miliardi di euro nel 2024 sulla sanità. E in rapporto al prodotto interno lordo la percentuale è del 6,88, la più alta di sempre».

Controreplica di Schlein: «Viene smentita dal suo stesso governo: nella legge di bilancio emerge chiaramente che la spesa sanitaria sul

Pil sta scendendo fino a livelli precedenti alla pandemia. I dati sono sotto gli occhi di tutti e il decreto Pnrr certifica un ulteriore taglio di 1,2 miliardi di euro alla sanità che tocca anche la messa in sicurezza degli ospedali». E a riprova cita il presidente del Friuli Massimiliano Fedriga, a capo della conferenza Stato-Regioni: «Per voce sua», dice, «i governatori del centrodestra parlano apertamente di smantellamento del sistema sanitario nazionale».

L'altra divergenza riguarda medici e infermieri. «Abbiamo aumentato i loro stipendi. E siamo intervenuti sui medici gettonisti, una bella cosa che si è inventata la sinistra, è la vera privatizzazione della sanità pubblica. Abbiamo mandato i controlli e abbiamo scoperto che guadagnavano fino a tre volte di più dei medici assunti dal servizio pubblico nazionale». Anche la leader Dem, giovedì, tenendo il suo primo comizio della giornata davanti all'ospedale di Matera, aveva citato il caso dei gettonisti, ma spiegando che il fenomeno è una consequen-



za del mancato reclutamento dei camici bianchi: «La legge che pone un limite l'ha approvata anche lei, da ministra del governo Berlusconi, nel 2004. Ora i medici e gli infermieri sono stremati, la situazione non si risolve con gli incentivi agli straordinari». E ieri ha ribadito: «Invece che fare propaganda Meloni metta più risorse e sbocchi il tetto alle assunzioni, per evitare che i reparti si svuotino e le liste d'attesa continuino ad allungarsi».

Ma non è solo sulla sanità che le due leader parlano lingue diverse. Sono agli antipodi anche sull'autonomia differenziata, un tema che in Basilicata mette in imbarazzo lo stesso Bardi, che in un video diffuso dai suoi oppositori prova «a fare chiarezza» ma finisce per dire: «Io non sono né contro né a favore». Il centrosinistra, che prova a riconquistare la Basilicata, punta molto

su questo argomento e Schlein, in visita nella casa del meridionalista Giustino Fortunato, aveva bollato la riforma come «pessima», «un beccero patto di potere» nel quale il governo «non investe un euro»: «Non si è mai vista una patriota che spacca in due l'Italia». La premier sa che quello è un tallone d'Achille, in questa regione del Sud: «Certi slogan sono facili da veicolare. Figuriamoci se io, che credo nell'Italia unita più di ogni cosa, potrei lasciare metà di questa nazione indietro. Ma qual è il presupposto dell'autonomia differenziata? È l'individuazione dei livelli essenziali delle prestazioni. Che non sono mai stati individuati. Allora sì, c'è stato un divario tra territori», assicura la numero uno di Fratelli d'Italia, glisando sulle responsabilità dei governi di centrodestra. Poco prima, oltre ad Antonio Tajani, ha parlato

Matteo Salvini. E lei tiene a far sapere che il governo non farà passi indietro sulla riforma Calderoli. «Non vuol dire che io levo a una regione per dare a un'altra. Significa, molto più banalmente, che se io ho una regione virtuosa, che spende bene i suoi soldi, io Stato posso dare a quella regione nuove competenze da gestire».

Sulla stampa estera

LE FIGARO
«Née la Liberté de Ménil, il nea pas de l'âge d'argent» - France 2024

Éditions locales | Radio & Podcasts | TV & Vidéos | Newsletters

Liberté de la presse

En Italie, l'emprise croissante du gouvernement sur les médias

Par Valérie Segond
Publié hier à 11h03, mis à jour il y a 7 heures

📄 Copier le lien | 📧 | 📧 | 📧 | 📧

Giorgia Meloni lors d'une émission de télévisions à Rome, le 4 avril 2024. (L'ESPRESSO/DAVID)

RÉCIT - Les journalistes dénoncent une série de mesures qui réduisent drastiquement l'espace pour la critique, notamment aux journaux télévisés.

Giorgia Meloni avait promis de s'attaquer à «l'hégémonie culturelle de la gauche» pour rendre la droite italienne plus audible. Un vaste projet culturel à vocation politique qui passe, entre autres, par une solide reprise en main de l'information, qui commence à susciter de fortes résistances chez les journalistes italiens, d'ordinaire assez dociles.

En témoignage par exemple la grève de cinq jours des journalistes de la Rai, la radio-télévision publique, qui refusent de devenir le

le Figaro

«Cresce la presa del governo italiano sui media». Anche il francese le Figaro, dopo altre testate internazionali, rilancia l'allarme su Giorgia Meloni e la sua smania di controllare l'informazione in Italia.

Meloni viene smentita dal suo stesso governo: la spesa sanitaria sul Pil sta scendendo fino a livelli pre-pandemia

ELLY SCHLEIN

— “ —
La sinistra fa la morale sulle tasse che sono belle perché ci paga la sanità: non lo dica a noi che abbiamo messo più fondi di tutti

GIORGIA MELONI



19 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

AZIENDE E REGIONI

S
24

Migliore (Fiaso): “L’autonomia regionale è già realtà, la riforma individui i correttivi per una maggiore equità”

“In sanità sperimentiamo l’autonomia regionale da quasi venticinque anni. La modifica del Titolo V del 2001 ha creato di fatto 21 sistemi sanitari. La riforma può e deve essere dunque un’opportunità per garantire maggiore equità e stabilità al sistema sulla base dell’esperienza che abbiamo maturato”. Questa la posizione che il presidente della Fiaso, Giovanni Migliore, porta come contributo nel convegno “AutoNomia differenziata: quali rischi per il SSN?” organizzato da Anaa a Bologna.

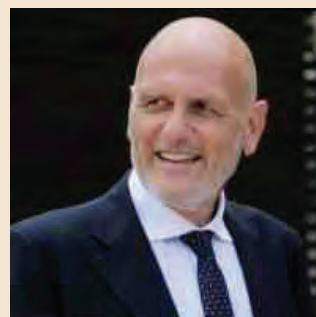
“La tutela della salute è un bene costituzionalmente garantito – spiega Migliore – e lo Stato, attraverso i Livelli Essenziali di Assistenza (Lea), definisce le prestazioni e i servizi che il SSN deve offrire sul territorio a tutti i cittadini. Nel 2022 sette regioni, di cui cinque al Sud, non hanno raggiunto la sufficienza rispetto all’erogazione dei Lea. E’ necessario quindi intervenire con strumenti nuovi, lì dove ormai ci sono difficoltà consolidate nel tempo, per ridurre le disuguaglianze di accesso ai servizi sanitari”.

I LEA, negli anni tra il 2020 e il 2023, sono stati finanziati per l’87,3% dall’imposizione fiscale diretta ed indiretta, per l’1,6% dai ricavi e dalle entrate proprie delle Aziende sanitarie, per l’8,5% dalla partecipazione delle Regioni a statuto speciale e delle Province autonome e per il 2,6% dalla voce relativa al Fondo sanitario nazionale.

L’imposizione fiscale, quindi, costituisce la parte preponderante delle fonti che finanziano il Fondo sanitario nazionale: la componente diretta, rappresentata dalle risorse derivanti dall’Irap e dall’addizionale Irpef, incide per il 26,2% (Irap 18,1% e addizionale Irpef 8,1%), la componente indiretta (Iva e accise) per il 61,1%.

“Il riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale – continua Migliore – avviene sulla base di criteri che sono cambiati più volte nel corso degli anni, per adeguare le risposte alle criticità che emergevano via via nella assegnazione delle risorse. Ci sono dunque i margini, anche attraverso il Fondo di garanzia dello Stato, per assicurare a tutte le regioni la copertura dei livelli essenziali delle prestazioni, magari anche aumentando le risorse stanziare per il Fondo sanitario nazionale, storicamente sotto finanziato rispetto alla media dei paesi europei più avanzati”.

“Ma non basta – conclude Migliore – serve avere il coraggio di cambiare le regole ed è necessario uno sforzo straordinario di sistema, per dare ai cittadini risposte adeguate ed in tempi congrui ai loro bisogni. Fino ad oggi, nonostante tutte le difficoltà, grazie alla capacità di innovazione delle aziende, con un sistema che abbiamo definito frugale siamo riusciti a garantire uno stato di salute della popolazione buono ed una aspettativa di vita tra le più elevate nei paesi occidentali. Adesso è necessario fare di più. E noi non ci sottraiamo dalla discussione, anzi, abbiamo anche chiesto alla politica di ridefinire la figura del direttore generale, per valorizzare ancora di più competenza ed esperienza,



indispensabili per gestire bene le risorse affidate alle aziende sanitarie”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

19 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

AZIENDE E REGIONI



Autonomia differenziata: esperti e politici spaccati sul Ddl Calderoli

«Se passa l'autonomia differenziata sarà la fine del servizio sanitario nazionale». Con queste parole Pierino Di Silverio, Segretario nazionale Anaa Assomed, ha rappresentato al numeroso pubblico che ha partecipato al Convegno di Bologna dal titolo "Autonomia differenziata. Quali rischi per il Servizio Sanitario Nazionale?" le preoccupazioni dell'intera categoria di medici e dirigenti sanitari.

«Il servizio sanitario nazionale – ha affermato Stefano Bonaccini, Presidente dell'Emilia Romagna nel suo intervento di saluto - non è mai stato a rischio come oggi. Il Governo lo sta smantellando e il risultato è che sono esplose le assicurazioni private, medici e infermieri, a causa di salari troppo bassi e di turni massacranti, emigrano verso il privato o cambiano lavoro. Presto potrà curarsi solo chi ne avrà le possibilità economiche. Serve una grande mobilitazione, perché ormai siamo di fronte a un'emergenza nazionale. Dobbiamo batterci per riaffermare che il diritto alla salute deve essere garantito a chiunque, ad un povero esattamente come a un ricco».

«L'autonomia differenziata in campo sanitario rappresenta una sfida per le Regioni, ma una sfida che può portare con sé grandi benefici: per quanto mi riguarda, dunque, ritengo sia necessario proseguire nel percorso intrapreso – ha dichiarato il presidente di Regione Liguria Giovanni Toti nel messaggio inviato all'Anaa Assomed -. In primo luogo, autonomia significa assunzione di responsabilità da parte di chi amministra un territorio, senza la possibilità di "distribuire" gli effetti delle scelte fatte e di ciò che non va sul governo centrale ma con la necessità di rispondere in prima persona alle critiche e alle richieste dei cittadini. In secondo luogo, perché permetterà di adattare i servizi forniti alle esigenze specifiche del territorio, tenendo conto delle caratteristiche uniche di ogni area del Paese e con la possibilità di avere un costante dialogo con i cittadini, anche attraverso la digitalizzazione. Insomma l'autonomia consentirà di essere più competitivi ed efficienti».

Preoccupazione per il rischio di un servizio sanitario frammentato e disuguale è stata espressa dagli esperti intervenuti.

Per Francesco Pallante, Professore associato di Economia Politica, l'Autonomia differenziata, così come proposta, non risponde all'attuale crisi del diritto alla salute e rischia di acuire le disuguaglianze tra le diverse regioni. Risolvere l'attuale crisi del diritto alla salute a beneficio delle sole regioni più dinamiche è una prospettiva che si colloca al di fuori dal quadro costituzionale e ha suggerito l'esigenza di tornare alla Costituzione, a partire dal pieno rispetto dei principi di uguaglianza e di unità.

Sull'identificazione e finanziamento dei Leps si è concentrato l'intervento di Francesco Porcelli Associato di Economia Politica - Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" e membro del Comitato scientifico per la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni, il cui percorso, iniziato a maggio del 2023, dovrebbe portare a una normativa organica in



tema di Lep. L'attività di ricerca ha cercato di rispondere a domande cruciali come: Cosa si intende per Lep? Quali sono i potenziali Lep che si possono rinvenire nella normativa vigente nelle materie che interessano i diritti sociali e civili? Quali sono i passaggi che consentono di tramutare i Lep in fabbisogno di spesa, sviluppando modelli di perequazione che ne consentono il finanziamento rispettando gli equilibri di finanza pubblica? Anche se le risposte non sono ancora complete e univoche, la definizione organica dei Lep, indipendentemente dall'attuazione dell'autonomia differenziata, è un'operazione di grande portata, in quanto attua una parte della Costituzione che pone le basi per la riduzione dei divari territoriali.

Le preoccupazioni si basano su dati concreti per Enrico Coscioni, Presidente di Agenas, che sottolinea l'importanza di un dibattito attento e responsabile, che ponga al centro la salute dei cittadini e l'equità del Ssn: «Alla luce dei dati sulla spesa sanitaria, sulla carenza di personale e sulle disomogeneità regionali, è fondamentale interrogarsi se il Ssn sia pronto per questa nuova fase. Il dibattito sull'autonomia differenziata deve essere condotto con attenzione e senso di responsabilità, ponendo al centro la tutela della salute dei cittadini e la garanzia di un Ssn equo ed efficiente». E ricorda alcuni dati sul confronto impietoso sulla spesa sanitaria pubblica e privata rispetto a Germania e Francia: nel 2022 la spesa sanitaria pubblica italiana è pari a circa 131 miliardi rispetto ai 423 della Germania e ai 271 della Francia, mentre l'incidenza della spesa sanitaria pubblica in rapporto al Pil è stata pari al 6,8%, inferiore di ben 4,1 punti a quella tedesca (10,9%), di 3,5 punti a quella francese (10,3%), e inferiore di mezzo punto anche a quella spagnola (7,3%).

Anna Lisa Mandorino Segretaria Generale di Cittadinanzattiva ha evidenziato i rischi di una frammentazione nell'accesso alle cure sanitarie, con cittadini di serie A e di serie B a seconda della regione di residenza, richiamando l'urgente necessità di stabilire i Livelli Essenziali di Prestazioni (LEP) come standard minimi garantiti a tutti i cittadini. «Se facessimo l'ipotesi, estrema ma possibile, che tutte le Regioni chiedessero per sé forme di regionalismo asimmetrico così articolate, l'Italia, come Stato unitario, semplicemente non esisterebbe più e lo si sarebbe deciso senza alcun tipo di partecipazione popolare». I rischi di un sistema sanitario frammentato sono stati evidenziati da Giovanni Trianni di Medicina Democratica Emilia Romagna. Teme un «marasma istituzionale» con gravi conseguenze per la sanità pubblica. «Siamo a dieci giorni dalla discussione del ddl di autonomia differenziata e Medicina Democratica propone azioni concrete quali una stagione di scioperi generali, preparazione a referendum abrogativi eventualmente possibili, la preparazione di ricorsi alla Corte Costituzionale, una campagna di sensibilizzazione verso i cittadini e cittadine di non votare candidati e candidate, alle prossime elezioni europee/amministrative che sostengono la autonomia differenziata». «Il convegno – ha concluso Pierino Di Silverio - ha messo in luce le profonde criticità dell'Autonomia differenziata per il Ssn. Le voci degli esperti e delle associazioni chiedono un dibattito pubblico aperto e costruttivo sul futuro della sanità in Italia, con l'obiettivo di tutelare il diritto alla salute per tutti i cittadini. È fondamentale che il dibattito sull'Autonomia differenziata si svolga in modo aperto e trasparente, coinvolgendo tutti gli stakeholder interessati, al fine di trovare soluzioni che tutelino il diritto alla salute e garantiscano un Ssn di qualità per tutti i cittadini».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cgil e Uil in piazza per la sanità: torniamo alle Usl, basta aziende

ANDREA RANIERI

■ Il recente appello degli scienziati ha denunciato con forza il sotto finanziamento crescente del sistema sanitario nazionale, la carenza di medici e infermieri e la scarsa valorizzazione del loro lavoro, e le inaccettabili differenze nella possibilità di accesso alle cure secondo discriminanti di reddito e di residenza, differenze che saranno esaltate dalla annunciata autonomia differenziata. Questi saranno del resto i temi al centro della giornata di lotta di oggi, indetta da Cgil e Uil che sfileranno dal Circo Massimo a piazzale Ostiene a Roma dalle ore 9,30.

DENUNCIA SACROSANTA e proposte assolutamente sensate, quelle degli scienziati e quelle dei sindacati. a cui il governo è chiamato a rispondere, anche mettendo la parola fine ad una campagna di disinformazione e di occultamento della realtà, assumendosi, se ci riesce, le proprie responsabilità rispetto alla crisi palese del sistema sanitario nazionale. Ma se vogliamo davvero invertire la rotta che nei decenni trascorsi ben prima della pandemia ha determinato la crisi del sistema sanitario nazionale, dobbiamo fare i conti con le idee e le pratiche che ne hanno messo in discussione gli obiettivi di fondo, e alterato le sue strutture fondamentali, di cui la trasformazione delle Unità sanitarie locali in Aziende sanitarie locali mi pare il segnale più evidente. Il cambio di nome viene alla fine di una campagna sulle inefficienze e gli sprechi del pubblico, e sulla superiorità economica e non solo del modello di impresa esteso a tutta la società. Se lo stesso attore pubblico diventa azienda è del tutto logico che ci si affidi sempre di più al privato, in modo non complementare ma sempre più competitivo e addirittura sostitutivo del pubblico. In una competizione tra l'altro sempre più impari perché il privato punterà sulle attivi-

tà più profittevoli, lasciando al pubblico quelle indispensabili ma non redditizie. La prevenzione si riduce alla funzione, pur importantissima e di sempre più difficile accesso per i poveri, della diagnosi precoce, e del tutto negletta appare sempre più la prevenzione come analisi dei fattori di rischio connessi all'ambiente, alle condizioni di lavoro e di vita dei cittadini.

LO STESSO PAPA FRANCESCO, già nel maggio del 2019, parlando all'Associazione Cattolica degli operatori sanitari, aveva parlato delle conseguenze della aziendalizzazione nella vita degli ospedali «L'aziendalizzazione ha posto in primo piano la riduzione dei costi e la razionalizzazione dei servizi, ha mutato a fondo l'approccio alla malattia e al malato stesso, con una preferenza per l'efficienza che non di rado ha posto in secondo piano l'attenzione alla persona... E dove un malato diventa un numero anche voi rischiate di dimentarlo, e di essere bruciati da turni di lavoro troppo duri, dallo stress delle urgenze e dall'impatto emotivo».

QUELLO CHE DOVEVA ESSERE un compito primario delle Usl, promuovere la salute e la vita buona nei luoghi di lavoro e della vita è naturalmente negletta dall'azienda. I servizi di medicina del lavoro, di fatto sospesi durante la pandemia, sono rimasti sospesi anche dopo.

I giovani medici che decidessero eroicamente di specializzarsi in medicina del lavoro possono sperare di trovare lavoro solo nelle imprese, o in società di consulenza al servizio delle imprese, e non nel sistema sanitario pubblico. Un enorme arretramento culturale, se ricordiamo che la medicina del lavoro, dentro un più generale movimento di medicina democratica, nacque proprio dall'incontro nelle Università, durante la

stagione delle 150 ore, di operai che avevano imparato a difendere la propria salute e la propria dignità con il controllo dei ritmi e delle condizioni di lavoro, e giovani medici e aspiranti tali decisi a impegnarsi per individuare ed eliminare i fattori che provocano gli incidenti e le morti sul lavoro, e le malattie che dal lavoro portano a morte precoce. Per contrastare malattie, incidenti e morte nei luoghi di lavoro è certo necessario incrementare il numero degli ispettori, ma ancor più necessario è che il servizio sanitario si riappropri della funzione di prevenzione e di promozione della salute, come era previsto nel sistema nazionale sanitario varato dalla legge a firma Tina Anselmi.

LA MANIFESTAZIONE DI OGGI potrebbe servire anche a sciogliere la contraddizione sempre più palese fra la salute e logiche aziendaliste, a recuperare una gestione territoriale e partecipata della salute dei cittadini. E a non dimenticare i rischi decisivi per la salute e la vita della guerra e del riscaldamento climatico. Una bella lezione in questo senso ci viene dalla anziane signore svizzere che hanno fatto e vinto la causa contro il governo elvetico, per non essersi impegnato a sufficienza nel contrasto al riscaldamento climatico, causa primaria, secondo loro e secondo autorevoli scienziati, di gran parte dei malanni della loro tarda età.



L'intervista Alberto Oliveti

«Mezzo miliardo di attivo per l'Enpam: conti ok nonostante il boom di pensioni»

Sempre più pensionati, con poco ricambio di giovani medici, ma anche investimenti che fruttano sul mercato, compensando le prestazioni in aumento. È questo l'equilibrio «virtuoso» che ha permesso all'Enpam, l'ente previdenziale di medici e dentisti, di chiudere il 2023 con un avanzo di 538 milioni. Nonostante, come spiega il presidente Alberto Oliveti, negli ultimi dieci anni ci sia stato un vero e proprio boom di uscite nel settore. Senza una contemporanea «pianificazione e programmazione sanitaria» sufficiente. Un equilibrio che «molto probabilmente si manterrà», ma con la richiesta di ridurre le tasse sugli investimenti.

Avete chiuso l'anno in positivo, ma dovete pagare sempre più pensioni e c'è poco ricambio: come avete fatto?

«La situazione non è facile. Pensi che il numero dei pensionamenti annui è triplicato rispetto a un decennio fa, con il boom di uscite dei cosiddetti "baby boomers". Nell'ultimo anno è aumentato ancora del 9%. Nel frattempo è evidente che c'è stata una scarsa pianificazione e programmazione sanitaria, oltre che un insufficiente finanziamento pubblico. Questo ha determinato poco ricambio. Ma per la prima volta da dieci anni nel 2023 il numero di nuovi pensionati è stato leggermente inferiore a quelli dell'anno precedente (-3%). Nel frattempo abbiamo un equilibrio virtuoso grazie agli investimenti, che nel 2023 sono andati bene, dopo un 2022 difficile. Quelli patrimoniali ci hanno permesso di incassare 404 milioni in più e il patrimonio netto è salito a 25,9 miliardi».

Siete riusciti a fare anche investimenti nella sanità e nella ricerca

scientifici. Non ci avete guadagnato, ma avete provato a compensare le carenze pubbliche?

«Non possiamo assumere un ruolo che non ci spetta e che non potremmo soddisfare. Visto lo squilibrio tra pensionati e nuovi lavoratori dobbiamo cercare nei mercati il finanziamento alle prestazioni che garantiamo. Se però riusciamo anche a generare valore economico per le attività dei nostri professionisti abbiamo fatto bingo. Così facciamo sì che il flusso contributivo si mantenga o possa aumentare.

Al calo degli ingressi contributivi contribuisce anche lo stipendio dei medici italiani, più basso di quello dei colleghi europei?

«I nostri medici sono pagati meno e non a caso molti laureati se ne vanno all'estero. In più dobbiamo riconoscere l'inflazione alle prestazioni e incassiamo poco da una relativa penuria di medici che sul territorio esercitano lavoro autonomo, anche perché le famiglie posticipano sempre di più la prevenzione. Non solo: hanno difficoltà su visite e terapie, viste le lunghe liste d'attesa».

Riuscirete a mantenere questo equilibrio anche in futuro, senza aiuti dallo Stato?

«Molto probabilmente: vogliamo essere neutri dal punto di vista dei contributi pubblici. Certo, diamo 150 milioni alla fiscalità generale. Il patto con lo Stato era: nulla è dovuto purché continuiamo a garantire il servizio. Ma questo è un servizio pubblico e sulle pensioni già si pagano le tasse. Gli investimenti andrebbero defiscalizzati, facendoci pagare meno tasse (oggi arrivano fino al 26%)».

Cosa ne pensa del mandare in pensione i medici a 72 anni in cambio di benefici sugli assegni

futuri, come è stato deciso nell'ultimo decreto Milleproroghe?

«È una soluzione cerotta, ma intelligente. Mentre formiamo professionisti all'altezza, bisogna tenere i medici al lavoro, altrimenti rischiamo i vuoti tra ospedali e medici di base».

Per i sindacati servirebbero più fondi per ridurre le liste d'attesa, oltre a 25-50 mila assunzioni.

«Senza dubbio. Il blocco delle assunzioni del 2004 con il tetto al personale ha creato enormi problemi.

C'è poi il fenomeno dei medici gettonisti che di certo non aiuta. Il Pnrr è un aiuto importante, ma temporaneo. Serve un nuovo piano sanitario e con gli investimenti siamo in lieve calo rispetto al Pil. Certo, un grosso sostegno per ridurre burocrazia e tempi di attesa, può arrivare anche dall'intelligenza artificiale e dai nuovi sviluppi della telemedicina, ma l'interconnessione del Paese va migliorata».

Il vostro secondo pilastro è la previdenza complementare. Va incentivata di più per aumentare gli assegni?

«I nostri costi di gestione sono bassi e i risultati sono positivi. Poi certo, la redditività dipende dall'investimento, ma anche i vantaggi fiscali sono importanti. Per incentivare questa forma di previdenza si potrebbero aumentare, ma così si riducono le entrate per lo Stato. E in questo momento trovare le coperture non è facile. C'è anche da dire che i cittadini tendono a consumare i capitali prima della pensione».

Giacomo Andreoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PRESIDENTE DELL'ENTE PREVIDENZIALE: «BENE GLI INVESTIMENTI, NON CHIEDEREMO CONTRIBUTI ALLO STATO, MA MENO TASSE»



20 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Previdenza: bilancio 2023 Enpam, patrimonio sale di 1,6 miliardi

di Radiocor Plus

L'assemblea nazionale dell'Enpam, l'Ente previdenziale di medici e odontoiatri, ha approvato il bilancio consuntivo per l'anno 2023, che registra un utile di 538 milioni. Il patrimonio netto a valore di libro arriva a 25,9 mld mentre la valorizzazione di mercato sale di 1,6 mld fino a quota 27,8 miliardi. «L'apporto maggiore ai conti 2023 è stato dato dai buoni investimenti finanziari che, insieme alle riserve accantonate, ci permetteranno di pagare le pensioni ai medici, agli odontoiatri e ai loro familiari

senza oneri per lo Stato - dice il presidente Enpam Alberto Oliveti -. Continuiamo anzi a contribuire alle entrate fiscali del Paese, con imposte per centinaia di milioni». Nel 2023 l'Enpam ha erogato prestazioni per 3,34 mld, in aumento di 475 mln sul 2022, in conseguenza soprattutto dell'incremento di nuovi pensionati e dell'adeguamento all'inflazione. Al contempo, la Fondazione ha incassato contributi per 3,52 miliardi. I pensionati sono 163.983, di cui 121.678 medici e odontoiatri (+9%) e sono 42.305 le vedove e gli orfani. Nei prossimi anni è atteso un ulteriore aumento dei pensionati, con una crescita che nel 2023 ha cominciato però a rallentare. «Stiamo arrivando al culmine della prevista gobba previdenziale - commenta Oliveti - ed è un buon segno constatare che, quantomeno per il numero dei nuovi pensionati, stiamo entrando nella fase discendente».

Nel 2023 gli investimenti patrimoniali hanno portato nelle casse dell'Enpam 405 milioni di euro netti. Nello specifico, le attività finanziarie, che rappresentano circa l'80% del patrimonio della Fondazione, fanno segnare un risultato positivo netto di 360 milioni di euro. Il settore immobiliare chiude invece con un avanzo di circa 45 milioni. Per il futuro dell'Enpam, l'impegno prioritario resta comunque il contrasto all'inverno demografico e in questo senso «cresce ulteriormente lo sforzo a favore della neonatalità», sottolineano dall'Ente. Nel 2023, per la prima volta, la Fondazione ha cominciato a riconoscere sussidi per i primi 12 mesi di vita del bambino, non più solo alle dottoresse madri, ma anche ai padri iscritti all'Enpam. Con l'estensione del bonus a entrambi i genitori, i beneficiari degli assegni da 2.000 euro, o da 4.000 euro nel caso di liberi professionisti, sono stati 2.839, per una spesa complessiva di 7,9 milioni.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

19 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Esercizio temporaneo delle professioni sanitarie: Fno Tsrn e Pstrp sollecitano una rapida definizione

Nelle scorse settimane, è stata diffusa quella che sembra essere l'ultima versione dell'intesa da sancire tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, concernente la definizione della disciplina per l'esercizio temporaneo dell'attività lavorativa da parte di coloro che intendono esercitare una professione medica o sanitaria o l'attività prevista per gli operatori di interesse sanitario, in base ad una qualifica professionale conseguita all'estero. Lo afferma la Federazione nazionale degli Ordini FNO TSRM e PSTRP sottolineando che "in alcuni passaggi il testo di cui si è avuta notizia informale differisce da quello ricevuto prima della riunione dello scorso 7 dicembre presso il ministero della Salute, sulla quale c'era stata condivisione quasi unanime".

"A prescindere dalle possibili considerazioni di merito sulle modifiche apportate successivamente all'incontro a cui hanno partecipato anche le Federazioni nazionali interessate - spiega una nota - riteniamo auspicabile una rapida definizione e sottoscrizione dell'intesa, affinché si possa procedere alla responsabile e urgente regolamentazione di un flusso di soggetti che, a monte, è bene siano sottoposti ad una valutazione collegiale che ne accerti l'idoneità ad esercitare nel nostro Paese e, in itinere e a beneficio e tutela delle persone assistite, siano tenuti agli stessi adempimenti a cui devono attenersi gli iscritti agli albi e agli elenchi speciali a esaurimento degli Ordini delle professioni sanitarie: formazione continua, osservanza dei precetti deontologici, copertura assicurativa, indirizzo PEC, etc."

"Sarebbe in questo senso opportuno - conclude la la Federazione nazionale degli Ordini FNO TSRM e PSTRP - considerata la delicatezza della questione che impatta direttamente e concretamente sulla salute della popolazione, che tutti gli attori del processo fossero rapidamente messi nella condizione di concludere il positivo e produttivo confronto che sin dalla scorsa estate ha visto coinvolte tutte le parti interessate dal fenomeno".



© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo stato della Sanità, il dossier dell'Oms

Ricette mediche, svolta digitale: nove su dieci sono elettroniche Ma il 30% delle Regioni è indietro

Crescono l'infrastruttura e la funzionalità, e la ricetta sanitaria elettronica raggiunge in Italia il 90% di quelle emesse. Alla sanità digitale italiana, però, manca da percorrere l'ultimo miglio della reale implementazione dei servizi così come del governo dei Big data e dell'interoperabilità delle piattaforme che ancora spesso non parlano fra di loro impedendo il pieno utilizzo dei dati. È questo il profilo dell'Italia che emerge da un rapporto dell'Ufficio europeo dell'Organizzazione mondiale della sanità. Esiste un Fascicolo sanitario elettro-

nico nazionale anche se, secondo la rilevazione, lo strumento è disponibile solo nel 70% delle Regioni e solo il 59% strutture sanitarie è in grado di accedervi. C'è da lavorare, inoltre, anche sull'alfabetizzazione sanitaria digitale, specie dei cittadini.



Orazio Schillaci, ministro della Sanità, 57 anni



Liste d'attesa e tagli pesano su cataratta e cure a occhi

La medicina oculistica fra soluzioni sempre più raffinate e tecniche innovative ma problemi normativi e tagli alla spesa pubblica. Con attese sempre più lunghe e disparità tra i pazienti nelle diverse Regioni. Ma se i trattamenti ci sono, l'aggiornamento delle tariffe per le prestazioni inserite nei nuovi livelli

essenziali di assistenza ha destato preoccupazione a causa della riduzione del rimborso. Per la cataratta è stata prevista una tariffa di circa 800 euro, giudicata insufficiente dagli specialisti, ma assicurazioni arrivano dal Ministero. «Ci sono 50 milioni stanziati nel 2024 per la revisione dei Lea»

dichiara il ministro della Salute Orazio Schillaci. Da risolvere, anche "normative anacronistiche" come spiega Teresio Avitabile, Presidente SISO (Società Italiana di Scienze Oftalmologiche). Un esempio per tutti, è l'intervento di cataratta: oggi lo eseguiamo in 20 minuti, abbiamo protesi di cristallino avanzatissime, ne

facciamo 600 mila all'anno ma regole ridondanti alzano i costi e allungano le liste di attesa».



Iss, l'orgoglio di 90 anni di storia

L'Istituto superiore di sanità celebra il suo anniversario con il presidente Mattarella, che incontra alcuni giovani ricercatori. Il ministro Schillaci: struttura chiave per il futuro. Il presidente Bellantone: «Noi custodi dell'accesso universale alle cure»

ALESSIA GUERRIERI
Roma

Nonostante quasi un secolo passato - e con esso generazioni, visioni e istanze - la missione dell'Istituto superiore di sanità resta immutata, come pure la sua vocazione alla ricerca pubblica, anche «nella necessaria trasformazione che accompagnerà i prossimi anni della storia di questo istituto». In quello che il presidente dell'Iss Rocco Bellantone, nel celebrare ieri a Roma i primi 90 anni dell'Istituto, fondato il 21 aprile 1934, chiama «tempio della ricerca», questa ricerca è «pensata per arginare la sofferenza e si sente forte la missione, ereditata nel tempo, di tutelare il bene pubblico, che in questo luogo significa essere custodi dell'accesso universale alle cure, della loro sicurezza, della sostenibilità di un sistema che includa tutti e che non escluda nessuno».

Non a caso la presenza in prima fila del capo dello Stato Sergio Mattarella è un riconoscimento a questa missione e alla storia dell'Iss. Come del suo percorso futuro, incarnato nei tre giovani ricercatori che il presidente della Repubblica ha incontrato prima dell'inizio del-

la manifestazione. Chiara Achioni, 37 anni, vincitrice di due bandi di ricerca per under 40 con i suoi studi sul virus Hiv, Matteo Mancini, 35 anni, rientrato in Italia nel 2022 dopo diverse esperienze all'estero, vincitore del primo bando Iss Starting Grant per i suoi studi sui biomarcatori non invasivi per la malattia di Alzheimer e Benedetta Armocida, 35 anni, coordinatrice del progetto europeo Jacardi, la principale iniziativa scientifica continentale nel campo delle malattie cardiovascolari. Ma Sergio Mattarella ha potuto anche salutare, in collegamento dall'Oceano Pacifico, due giovani ricercatrici in formazione dell'Iss, Giorgia Mattei e Lorenza Notargiacomo, a bordo della nave Amerigo Vespucci nell'ambito del progetto *Sea Care*, che raccoglie campioni lungo le rotte sia della Vespucci che di altre unità navali della Marina Militare per ottenere dati sullo stato di salute degli oceani.

La storia dell'istituto scorre sullo schermo della sala, dall'impegno per la malaria e il colera, l'emergenza diossina a Seveso, la lotta all'Aids fino al lavoro svolto durante la pandemia da Covid-19. E alle attuali emergenze, come quella ambientale che ora sembra diventare ancora più centrale in un'ottica di *One Health*. Si passa perciò dalle foto in bianco e

nero fino alla più recente di tutti i dipendenti dell'Iss, «pietre che costituiscono l'arco», le definisce il presidente Bellantone nel suo discorso, senza le quali «non c'è arco». E quelle pietre sono i quattro premi Nobel e i ricercatori, ma anche il personale tutto, che «da sempre hanno lavorato fianco a fianco e senza i quali questo istituto non ci sarebbe». A cominciare da Alberto Missiroli che chiese alla Rockefeller Foundation il finanziamento per fondarlo, dal Nobel Ernest Chain e la sua fabbrica di penicillina, senza Domenico Marotta e Daniel Bovet che diedero all'Iss respiro internazionale. Tanto per citare alcuni nomi che si aggiungono agli uomini e alle donne che - ricorda ancora Bellantone - ogni giorno «lavorano consapevoli di servire il proprio Paese». Tra le sfide per il futuro quella della «crescita di alfabetizzazione scientifica che nel nostro Paese è ancora bassa», per costruire «una popolazione consapevole», grazie a «timonieri forti» che con il loro lavoro di ricerca sappiano aiutare nelle scelte. Un ruolo riconosciuto come fondamentale, per l'impegno e il servizio «cruciale» svolto, anche dal ministro della Salute Orazio Schillaci. Come, ad esempio, nell'ambito della prevenzione, degli stili di vita e dell'antibiotico-resistenza.

«Questa è una giornata importante per celebrare il ruolo prezioso che l'istituto svolge al servizio dell'Italia, nella promozione e tutela della salute di tutti i cittadini», ha ricordato infatti il responsabile del dicastero, sottolineando che il ruolo dell'Iss anche in futuro è cruciale specie «in un'ottica *One Health*, di correlazione stringente tra la salute umana, animale e l'ambiente in cui viviamo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SALUTE

La realtà fondata nel 1934, che nella sua storia vanta quattro premi Nobel, nel tempo ha mantenuto la sua vocazione per il bene del Paese. La sfida per il futuro sarà accrescere l'alfabetizzazione scientifica dell'Italia

Tra i ragazzi che hanno salutato il capo dello Stato, in collegamento dall'Oceano Pacifico, due scienziati a bordo della nave Vespucci che raccolgono dati per analizzare lo stato di salute del mare. Tra le tematiche su cui ci si sta concentrando c'è anche quello della prevenzione, dei corretti stili di vita e l'antibiotico-resistenza, come pure le emergenze ambientali



L'INTERVISTA

Rocco Bellantone

“La sanità è un acquedotto pieno di falle Basta sprechi, è ora di razionalizzare”

Il presidente dell'Istituto superiore: “Linee guida per i medici contro le liste d'attesa, stop agli esami inutili
E un patentino per i reparti che trattano patologie gravi da rilasciare solo a chi segue abbastanza pazienti”

PAOLO RUSSO
ROMA

Il professor Rocco Bellantone, presidente dell'Iss, non si accoda a medici e scienziati che denunciano il defianziamento della sanità, «che oggi è come la nostra rete di acquedotti, ha così tante falle di inefficienza che se non le ripariamo rischiamo solo di disperdere eventuali nuove risorse». E intanto anticipa che l'Istituto sta lavorando a linee guida che, per accorciare le liste di attesa, indichino ai medici quando un accertamento serve e quando no.

Professore, molti suoi colleghi denunciano la carenza di risorse per la sanità. Concorda?

«Non mi sognerei mai di dire che non servono altri soldi. Però quando facciamo il confronto con altri Paesi europei che spendono di più dobbiamo analizzare tutta la spesa per il welfare e allora scopriremo che se spendiamo meno per la sanità siamo quelli con il rapporto spesa pensionistica-Pil, più alto d'Europa, al 16,3%. Mal'Ssn è come la nostra rete di acquedotti, pieno di falle di inefficienza. Se non le turiamo rischiamo solo di disperdere le risorse».

Le liste di attesa però intanto si allungano, che facciamo?

«Dietro le liste di attesa non c'è solo un problema di offerta delle prestazioni, ma anche in questo caso di inefficienza, perché almeno il

20% di esami e accertamenti diagnostici sono inappropriati. Per questo come Istituto stiamo mettendo a punto delle linee guida rivolte ai medici che indichino in quali casi gli accertamenti sono utili e in quali no. Ma c'è da razionalizzare anche nei reparti ospedalieri».

Come?

«Prima di tutto indicando per le singole patologie quante giornate di ricovero sono necessarie, perché oggi la stessa malattia in un reparto viene curata in 10 giorni di degenza, in altri dopo 3 si è dimessi. Ma penso anche a un patentino per i dipartimenti ospedalieri che trattano le patologie più importanti, da rilasciare solo a chi segue in corso d'anno un numero adeguato di pazienti. Perché meno è l'esperienza più alta la possibilità di errori».

Le società scientifiche denunciano il taglio di 32.500 posti letto in due anni. Non sarà anche per questo che gli ospedali annaspano?

«In passato si sono tagliati con l'accetta personale e letti. Ma il problema principale non è il loro numero, ma il fatto che in alcuni reparti si fa la fila per essere ricoverati mentre altri restano vuoti. Abbiamo degli standard che ci dicono che serve un centro di cardiocirurgia o di qualsiasi altra specialità medica ogni tot abitanti. È arrivato il momento di applicarli».

È vero che mancano i medici o sono distribuiti male?

«La carenza c'è e si è aggravata anche perché è aumentata la popolazione anziana da assistere. Si è sbagliato in passato riducendo troppo gli accessi alla facoltà di medicina e le borse di studio per gli specializzandi. Altro errore è stato appiattare carriere e retribuzioni dei medici, senza offrire migliori prospettive a chi esercita in specialità mediche più usuranti, nelle quali non a caso regi-

striamo una grave crisi di vocazioni. Dobbiamo invece premiare meglio chi fa un lavoro più a rischio e con poca possibilità di fare libera professione».

Gli infermieri invece mancano di sicuro....

«Sì, e questa è una vera emergenza sanitaria. Ora si sta pensando di prenderli all'estero. Ma i nostri sono tra i meglio formati al mondo, assumere chi viene da altri Paesi come Sudamerica o Est Europa comporta abbassare la qualità. Dobbiamo invece incentivare i nostri giovani con stipendi più alti e maggiori prospettive di carriera. Partendo dalla formazione



che deve prevedere anche corsi di specializzazione universitaria, come già fanno negli Usa, dove non c'è più l'infermiere generico ma quello specializzato in anesthesiologia piuttosto che in cardiocirurgia».

L'innovazione, soprattutto in campo farmaceutico, ha un costo. Come lo sosteniamo?

«Il problema esiste. Basti pensare ai nuovi e costosissimi farmaci contro l'Alzheimer che non tarderanno ad entrare nel mercato. Ma c'è poco da fare, l'innovazione, quella vera, va garantita a tutti i pazienti. Per questo bisognerà pesare bene i vantaggi terapeutici in rapporto ai costi e superare l'attuale modello di spesa divisa per

silos. Perché se un nuovo medicinale fa alzare l'asticella della spesa farmaceutica ma consente poi di risparmiare in quella socio-assistenziale questo va considerato. Sulla sanità vanno messe da parte le polemiche politiche per definire tutti insieme, politici ed esperti, un piano Marshall che riprogrammi il nostro Ssn a 46 anni dalla sua nascita».

Però mentre aumentano i migranti della salute da Sud a Nord si punta sull'autonomia differenziata, che rischia di accentuare le disuguaglianze territoriali...

«Il problema non è la riforma in sé ma come la si vuole applicare. Se serve ad esempio per creare nuovi centri di eccellenza nelle Regioni più deboli ben venga. Mentre se si

vogliono acuire le distanze sarebbe un disastro».

La sanità territoriale è alla vigilia di una grande riforma, quella delle case e degli ospedali di comunità. Riusciranno ad alleggerire la pressione sugli ospedali e il pronto soccorso?

«Da questo punto di vista sono preoccupato perché le nuove strutture non ci faranno fare passi avanti se ospedale e territorio continueranno ad essere scollegati. Questo non è concepibile con i sempre più numerosi pazienti affetti da più malattie croniche che richiedono una presa in carico globale».

Professore, oggi l'Iss compie 90 anni. Che progetti ha per il suo futuro?

«Prima di tutto consentire ai

grandi cervelli che abbiamo di potersi concentrare sui laboratori anziché sulle troppe incombenze burocratiche che oggi li assillano. Poi aumentare i fondi per l'attività di ricerca che ci vede impegnati in tanti campi, da quello delle demenze all'antibiotico resistenza, alle malattie rare. Siamo il più grande centro pubblico di ricerca d'Europa e vogliamo consolidare questa leadership». —



“

Servono altri soldi ma siamo quelli col rapporto spesa pensionistica-Pil più alto d'Europa



La protesta
Infermieri in piazza
A sinistra il capo dell'Iss Bellantone

ANSA/JESSICA PASQUALON



20 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

S
24

90 anni Iss/ Bellantone, puntare su ricerca pubblica e prevenzione. Schillaci: cruciale ruolo dell'Istituto per la One Health. Mattarella incontra i giovani ricercatori

di B. Gob.

«Nella necessaria trasformazione che accompagnerà i prossimi anni della storia di questo Istituto cio' che rimarrà' immutato sarà la sua vocazione alla ricerca pubblica». Così il presidente dell'Istituto superiore di sanità (Iss) Rocco Bellantone che a Roma alla presenza del Presidente della Repubblica Sergio Mattarella avvia i festeggiamenti per i 90 anni dalla fondazione il 21 aprile



1934. «Nel futuro - ha dichiarato Bellantone - penso a un Istituto che abbia come centro la ricerca, che punti a studiare le malattie rare insieme a quelle dei grandi numeri, che rafforzi il suo impegno sulle emergenze infettive ma che contemporaneamente punti sulla cultura della prevenzione per sostenere il sistema di cure. Perché la prevenzione si impara. Scuola e famiglia hanno insieme a noi questa missione educativa mirata a due cose fondamentali: diventare anziani in salute e liberare risorse per chi ha bisogno di più assistenza. Il futuro - ha aggiunto - passa inoltre attraverso cure sempre più personalizzate e perciò più costose che richiedono nuove politiche di welfare ma anche una nuova consapevolezza che fare prevenzione e custodire la salute significa contribuire a garantire le cure per tutti i cittadini. Questa strada non può che passare per la crescita del livello di alfabetizzazione scientifica che nel nostro Paese è ancora basso. L'Istituto anche in questa sfida si impegnerà a fare la sua parte perchè la crescita della conoscenza che fa di una popolazione consapevole è parte della democrazia». Tra le tante attività dell'Istituto il ministro della Salute Orazio Schillaci ha voluto sottolineare, oltre all'impegno con finanziamenti ad hoc su progetti specifici come quello per l'autismo, il ruolo di promozione della One Health. «L'attività dell'Istituto superiore di sanità è cruciale per supportarci nelle grandi sfide che abbiamo davanti - ha detto -. E lo è tanto più in un'ottica One Health che deve essere alla base delle politiche sanitarie, affinché si tenga conto della correlazione stringente tra la salute umana, animale e l'ambiente. C'è un progetto che offre una fotografia chiarissima di questo legame sostanziale: è il progetto 'Sea Care' concepito per indagare sulla salute dei mari di tutto il mondo con l'utilizzo, per la prima volta, di un metodo standardizzato. A bordo di queste navi - ha proseguito Schillaci - ci sono giovani ricercatori che lavorano con la prua davvero rivolta verso il futuro, perchè per custodirlo sarà fondamentale l'equilibrio dell'ecosistema». Inoltre, in un contesto di progressivo invecchiamento della popolazione, per la sostenibilità del sistema sanitario «occorre puntare con sempre maggior forza sulla prevenzione, un terreno su cui il contributo dell'Iss è fondamentale, a cominciare dalle sue numerose sorveglianze che oggi misurano anche gli stili di vita»,

ha detto Schillaci.

Prima della cerimonia il Capo dello Stato ha incontrato due ricercatrici e un ricercatore dell'Istituto: Chiara Acchioni, 37 anni, vincitrice di due bandi di ricerca per under 40 con i suoi studi sul virus Hiv; Matteo Mancini, 35 anni, rientrato in Italia nel 2022 dopo diversi anni all'estero, vincitore del primo bando Iss Starting Grant per i suoi studi sui biomarcatori non invasivi per la malattia di Alzheimer; Benedetta Armocida, 35 anni, coordinatrice del progetto europeo Jacardi, la principale iniziativa scientifica continentale nel campo delle malattie cardiovascolari. Un saluto al Presidente è arrivato anche dall'Oceano Pacifico, in collegamento con due giovani ricercatrici in formazione dell'Iss, Giorgia Mattei e Lorenza Notargiacomo, che sono a bordo della nave Amerigo Vespucci nell'ambito del progetto 'Sea Care', che raccoglie campioni lungo le rotte sia della Vespucci che di altre unità navali della Marina Militare per ottenere dati sullo stato di salute degli oceani.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

19 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

S
24

90 anni Iss/ Anelli (Fnomceo) e Mangiacavalli (Fnopi): “Sempre in prima linea perché Ssn resti uno dei migliori al mondo”

Nato ben 44 anni prima della riforma sanitaria del 1978, l'Istituto superiore di sanità rappresenta da sempre la punta di diamante della sanità pubblica, fatta di ricerca, sperimentazione, controllo, consulenza, documentazione e formazione.

“I suoi 90 anni – affermano Filippo Anelli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri e Barbara Mangiacavalli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche - non sono simbolo di ‘vecchiaia’ ma di giovinezza, perché l'Istituto superiore di sanità, fatto anche di medici e infermieri dedicati alla ricerca e alle sue attività, guarda sempre al futuro dell'assistenza e dell'organizzazione sanitaria perché questa sia equa, efficace e di qualità per tutti i cittadini”.

Essenziale negli anni per affrontare situazioni di emergenza per la salute, l'Iss è stato sempre in prima linea: dalle epidemie-pandemie influenzali come l'asiatica a fine anni '50 o la pandemia del '68 nata a Hong Kong, passando attraverso il colera a Napoli, l'Aids, la Sars, Ebola, sino alla recente pandemia di Covid. E poi lo è da sempre per il controllo dei farmaci e vaccini, per lo studio delle malattie e dell'ambiente, per la sicurezza degli alimenti e degli animali e molto altro ancora.

“Il nostro è non solo un augurio per i 90 anni dell'organo tecnico-scientifico del nostro Servizio sanitario nazionale, che è stato anche la ‘casa’ di premi Nobel e ricercatori immortali per le loro scoperte, un augurio a tutti i professionisti che ci lavorano ma – aggiungono Anelli e Mangiacavalli – è anche un augurio a tutti noi: che questa istituzione sia sempre più attiva, presente ed efficace, come finora è stata, per la tutela della salute pubblica. Perché, anche grazie a questo ente e ai suoi professionisti, il nostro Ssn resti sempre uno dei migliori al mondo”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA MORTE DI BARBARA CAPOVANI, AGGREDITA IN UN AGGUATO IL 21 APRILE 2023

Disagio psichico, la protesta dei medici

Sabato di lutto, ieri, per gli psichiatri che hanno ricordato la collega uccisa a Pisa un anno fa

FULVIO FULVI

Nei reparti ospedalieri e negli ambulatori pubblici, ieri, gli psichiatri hanno lavorato con la fascia nera di lutto al braccio. Un gesto organizzato per ricordare la loro collega Barbara Capovani uccisa da un ex paziente a Pisa un anno fa, ma anche per denunciare una «colpevole inerzia delle istituzioni», perché finora nulla è stato fatto, in concreto, per garantire sicurezza e incolumità a chi è impegnato ogni giorno in prima linea a curare e assistere persone che soffrono di disturbi mentali. Ma si tratta di rischi ai quali sono esposti quotidianamente tutti gli operatori della sanità. La dottoressa Capovani, 55 anni, fu aggredita in un agguato alle 18 di venerdì 21 aprile 2023, appena uscita dal Centro psichiatrico di diagnosi e cura del «Santa Chiara» di cui era responsabile: un uomo le scaricò in testa una raffica di colpi usando una mazza (mai ritrovata) e la ridusse in fin di vita. Morì dopo tre giorni di agonia in ospedale. L'assalitore, Gianluca Paul Seung, di 35 anni, nel 2019 era stato ricoverato e sottoposto a misure di contenimento proprio su disposizione della psichiatra e di questo, a quanto pare, voleva vendicarsi. «Seung è uno psicopatico con disturbo di personalità paranoide ma è pienamente imputabile» ha scritto il medico legale nella perizia richiesta dal

giudice per le indagini preliminari in vista del processo a suo carico iniziato giovedì scorso dinanzi alla Corte d'assise di Pisa.

Secondo l'Inail, nel 2023 sono stati 2.300 i casi di violenza nel settore sanitario ma altrettanti sarebbero quelli più lievi e non denunciati. Di questi, il 34% avviene in ambito psichiatrico, secondo i dati forniti da Anaa-Assomed (le sue principali associazioni sindacali che riuniscono i medici). «Non sono bastate una fiaccolata con migliaia di professionisti nelle più importanti piazze d'Italia per Barbara e contro la violenza agli operatori della sanità - sostiene la Società Italiana di Psichiatria (Sip), che ha organizzato anche la protesta di ieri - non sono state sufficienti le lettere, le interviste e gli ap-

PELLI alle istituzioni e al presidente della Repubblica in occasione della Giornata della salute mentale lo scorso 30 ottobre: fino ad oggi nessuna risposta concreta». Un secondo appello è stato inviato a Mattarella poche settimane fa da 450 psichiatri.

L'associazione chiede, in particolare, l'abolizione della circolare Lamorgese del 2021 che vieta l'intervento delle forze dell'ordine negli ambiti del pronto soccorso e dei reparti, «una decisione che ha deluso e lasciato soli i medici di fronte alle aggressioni e reso ulteriormente difficile la gestione dei pazienti violenti nelle corsie di psichiatria» spiega la presidente Spi, Emi Bondi. Ma la questione è più ampia e riguarda una migliore organizzazione dei servizi sanitari in relazione alle emergenze e un riordino delle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (Rems), riservate ai detenuti «ma scambiate per ospedali psichiatrici giudiziari - sostiene l'associazione - come se la legge 81 che ne ha decretato la chiusura, non fosse mai esistita». Si è celebrato il centenario di Franco Basaglia, ispiratore di quella legge che mezzo secolo fa ha cambiato in Italia l'approccio alla malattia mentale, portandoci all'avanguardia nel mondo, «ma cosa penserebbe Basaglia della situazione attuale della psichiatria italiana?» il cui ruolo viene sempre più limitato alla gestione dell'aggressività e i medici specialisti della materia sono chiamati troppo spesso ad occuparsi solo della devianza sociale, senza distinzione tra chi è veramente un malato psichico che ha bisogno di cure, e chi invece è soltanto una persona violenta. «Gli psichiatri ridotti a semplici carcerieri? Non può essere così». L'altra richiesta che sale con forza dagli operatori del settore a governo e parlamento è che non si continui a chiudere i servizi territoriali e ospedalieri per la salute mentale, che non si taglino più i posti letto nei reparti sempre pieni, «con il risultato di una fuga sempre più marcata - denuncia la presidente della Società di psichiatria - dal servizio pubblico, che non riesce a trovare personale necessario, verso quello privato».

Denunciano anche una «colpevole inerzia delle istituzioni», perché finora nulla è stato fatto per garantire sicurezza a chi è in prima linea ad assistere persone con disturbi mentali



19 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

DAL GOVERNO

S
24

Psichiatri italiani con il lutto al braccio in ricordo di Barbara Capovani uccisa un anno fa

di *Emi Bondi**, *Liliana Dell'Osso*** e *Guido Di Sciascio****

Domenica è l'anniversario dell'aggressione a Barbara Capovani, la psichiatra di Pisa uccisa da un 'paziente' all'esterno dell'ospedale dove lavorava. Aggredita il 21 aprile 2023 e morta il 23 aprile poco prima di mezzanotte. Per questo domani, sabato, gli psichiatri indosseranno la fascia nera di lutto al braccio. Un gesto, l'ultimo, di un anno passato a lavorare per cercare di fare in modo che episodi come questo non capitino più. Un anno in cui ci siamo resi conto come Società Italiana di Psichiatria che non sono bastate una fiaccolata con migliaia di psichiatri e operatori sanitari nelle più importanti piazze d'Italia per Barbara e contro la violenza agli operatori della sanità. Non sono bastate le lettere, le interviste e gli appelli alle Istituzioni e al Presidente della Repubblica in occasione della Giornata Nazionale della Salute mentale lo scorso 20 ottobre. Fino ad oggi nessuna risposta concreta. Una seconda lettera al Presidente Mattarella è stata inviata recentemente da 450 psichiatri. Anche qui, per ora, nessuna risposta. Per un tema, tra l'altro, che si allarga a tutto l'ambito medico: secondo l'Inail, ogni anno sono oltre 2 mila i casi di violenza in sanità. Seimila nel triennio 2020-2022, con un incremento del 14% sul triennio precedente consentendo un conto facile sul 2023: circa 2300 casi, di cui altrettanti più lievi e non denunciati ma non per questo meno importanti. Di tutti questi il 34% avviene in ambito psichiatrico con un 21 al pronto soccorso secondo i dati di Anaa-Assomed. La violenza quotidiana cui sono sottoposti operatori, infermieri, psicologi e medici psichiatri ormai è diventata impossibile da quantificare, visto che le denunce non danno alcun riscontro, salvo in casi drammatici come questo o in caso di ricovero.



Tra le problematiche aperte, ma non certo l'unica, l'abolizione della Circolare Lamorgese sul divieto di intervento delle forze dell'ordine negli ambiti di pronto soccorso e nei reparti, una decisione che ha deluso e lasciato soli i medici e i sanitari di fronte alle aggressioni e reso ulteriormente difficile la gestione dei pazienti violenti nei reparti di psichiatria. A fianco si trovano i problemi di gestione del pronto soccorso, dell'emergenza e delle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (Rems), scambiate per ospedali psichiatrici giudiziari, come se la legge 81, che ne ha decretato la chiusura, non fosse mai esistita. Insomma, il ruolo che si sta tornando a dare alla psichiatria di gestore dell'aggressività, fa sì che sempre più spesso i sanitari siano chiamati ad occuparsi di tutta la devianza sociale, senza discriminazione fra chi è veramente un malato psichico che ha bisogno di cure rispetto a chi è solo un violento. In sostanza una Legge piena di buone intenzioni ma applicata poco e male, e peggio gestita

nonostante l'impegno del personale medico e infermieristico.

A fare da denominatore comune l'attribuzione allo psichiatra del ruolo di 'carceriere' con compito di controllo 'sociale' del paziente. Tutto ciò che Basaglia, nella sua lucida lungimiranza, aveva fatto in modo di cancellare per sempre con la sua Legge. Certo oggi la società è cambiata, enormemente, le patologie psichiche sono cresciute di numero, poiché vengono diagnosticate con più precisione e più precocemente. Le cure sono state rivoluzionate, eppure le risorse sono rimaste ferme, almeno rispetto ai bisogni di salute mentale di questa nuova società. E così si chiudono i servizi territoriali e ospedalieri per la salute mentale, si contraggono i posti letto nei reparti sempre pieni, con il risultato di una fuga sempre più marcata dal servizio pubblico, che non riesce più a trovare il personale, soprattutto medici e infermieri necessario a mantenere i servizi in grado di rispondere alle esigenze dei pazienti.

**Presidente SIP*

*** Presidente eletto SIP*

****Segretario nazionale SIP*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

19 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

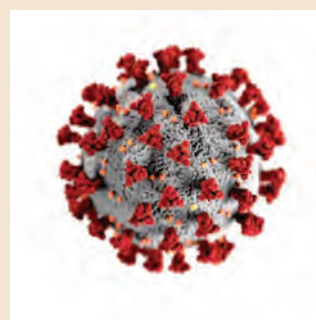
TWITTER | t

DAL GOVERNO

S
24

Covid: 538 casi positivi (-16,7%) e tasso di positività fermo allo 0,5%

Nella settimana compresa tra l'11 e il 17 aprile 2024 si registrano 538 nuovi casi positivi, in calo del 16,7% rispetto alla settimana precedente (646) e 9 decessi (-40%, 15). Lo rileva il bollettino settimanale del ministero della Salute che registra anche 107.539 tamponi effettuati (-9,8%, 119.189) e un tasso di positività dello 0,5%, rimasto invariato rispetto alla settimana precedente. Il tasso di occupazione in area medica al 17 aprile è pari a 1,1% (700 ricoverati), rispetto all'1,2% (727 ricoverati) del 10 aprile e il tasso di occupazione in terapia intensiva è pari allo 0,3% (22 ricoverati), rispetto allo 0,2% (21 ricoverati) precedente.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

“L’aborto è un delitto, non un diritto” Bufera sulla vicedirettrice del Tg1

Opposizioni in rivolta
“Propaganda”. Mentre
la maggioranza grida
al linciaggio. La rapida
carriera e il ribaltone
sindacale della
giornalista in quota FdI

di **Matteo Pucciarelli**

MILANO – Neanche il tempo di chiudere il caso della censura ad Antonio Scurati, quello dell’aborto commentato da sette uomini e l’altro delle donne che non devono bere vino da sole, ecco che la Rai finisce di nuovo in mezzo alle polemiche. Stavolta grazie a Incoronata (detta Cora) Boccia, la 46 enne vicedirettrice del Tg1 che sabato sera, a *Che sarà* su Rai 3, dice cose pesantissime, praticamente eversive, proprio sull’aborto: «Stiamo scambiando un delitto per un diritto. Qua si ha paura di dire che l’aborto è un omicidio, lo disse anche Madre Teresa».

Non poteva non scatenarsi il putiferio: Pd, M5S e rossoverdi protestano (per la 5 Stelle Alessandra Maiorino «è propaganda contro la libertà e l’autodeterminazione delle donne»), la segretaria pd Elly Schlein fa un discorso generale ma non casuale: «Giorgia Meloni, prima presidente del Consiglio donna, sta rivelando il suo vero volto oscurantista». La destra di risposta la butta sul vittimismo: FdI parla di «linciaggio» della sinistra a Boccia, il presidente forzista Antonio Tajani da Paolo Del Debbo su Rete 4 assicura che «la 194 non si tocca, ma non si può neanche criminalizzare chi è contro l’aborto. Se una persona lo è per convinzione

religiosa facciamola esprimere».

Dopodiché per Boccia, 46 anni, la faccenda è una mezza ribalta mediatica, chissà se voluta o meno. In Rai è molto nota, è passata anche dal sindacato interno Usigrai, dove per prassi ci si impegna a non accettare promozioni durante il proprio mandato. La ragione della regola è ovvia: chi fa attività sindacale dovrebbe farlo per la collettività, non per sé. Invece lo scorso anno a luglio, cambiato il clima nell’azienda, con l’occupazione militare a trazione FdI, accade la svolta: Boccia, anche in virtù dell’ottimo rapporto personale con il dg della Rai Giampaolo Rossi – prossimo amministratore delegato – viene promossa vicedirettrice del Tg1. Così, dovendo scegliere, molla la carica sindacale. Ma non la “passione” in materia, visto che è tra le fondatrici di Unirai, il sindacato della destra animato da direttori di rete e alti graduati e che in Rossi ha il suo mentore principale. L’intemperatezza contro l’aborto degna di una fondamentalista cattolica è un chiaro segnale di lealtà al partito di governo, e del resto il tentativo di creare un’egemonia culturale della destra radicale passa anche da queste prese di posizione marcate.

Il marito di Boccia, Ignazio Artizu, è un altro che deve avere un certo pelo sullo stomaco, passato dalla

Rai alla politica (eletto in Sardegna, alla Regione, con Forza Italia), poi dal fare il portavoce dello scorso presidente sardo, il leghista Christian Solinas, direttamente alla guida del Tg regionale sempre della Rai.

Una volta promossa vicedirettrice, Boccia condivise sui suoi account social un articolo di un blog così bene informato che sembrava scritto sotto dettatura: «È una giornalista equilibrata, sganciata da tanti meccanismi tipici di altri, è destinata a fare una grande carriera (...) Ha dato grande prova di preparazione, basti pensare che a soli ventun anni aveva sostenuto già 26 esami in 24 mesi con la media del 29 in Scienze della comunicazione alla Sapienza, a differenza di molte colleghe conduttrici che si sono laureate in tarda età, la maggior parte con percorsi triennali in università private». Dal 16 marzo su Rai 3 conduce *100 anni di notizie*. Lo share non decolla – fa meno della metà del programma subito prima – ma vabbè, la trasmissione «andrebbe studiata nelle scuole di giornalismo», dichiarò solenne nel presentarla. L’umiltà insomma, va detto, non le manca. ©R.



Raniero La Valle, ex deputato

Il padre della 194 “La destra trasforma i consultori in un’arena sulla pelle delle donne”

di **Giovanna Casadio**

ROMA – «Mi dispiace molto quello che sta accadendo: la destra trasforma i consultori in un’arena di scontro. Quando la 194 fu approvata, nel 1978, c’era un Parlamento per metà di democristiani e un ministro della Giustizia dc che la firmò, poiché quella legge non era ispirata a un’ideologia, ma alla vita reale delle donne». Raniero La Valle, intellettuale cattolico, ex parlamentare di Sinistra indipendente, ha “scritto” i primi due articoli della legge sull’aborto. A 93 anni, è impegnato in politica sulla pace.

Sono passati 50 e siamo di nuovo allo scontro ideologico sull’interruzione di gravidanza?

«La 194 non è stata, e non è, una legge ideologica. Oggi accade che la destra usi l’aborto come arma per cercare consensi e dividere il Paese in fronti contrapposti e lo si fa sulla pelle delle donne. Mi spiace che si getti a mare anche il metodo con cui arrivammo all’approvazione allora: una legge ispirata non a un’ideologia, che per lo più è invocata dagli uomini, ma alla vita reale delle donne».

A Montecitorio passò un testo più radicale?

«Che poi al Senato fu rifatto. In aula dissi che la responsabilità delle donne nella maternità ha un fondamento antropologico prima che etico o religioso. Il mistero è il rapporto tra madre e nascituro in cui nessuno può interferire. La madre gestisce, non a caso si parla di gestazione. Ricordo che dissi: “Se Maria non

avesse detto di sì all’Angelo, neppure Gesù sarebbe nato».

Lei ha una visione cattolica.

«Non condivido l’approccio radicale. Ma la 194 non

voleva dirimere la questione di quando inizia la vita, se al concepimento o dopo, ma affrontare un problema umano e sociale che nessuno metteva in dubbio».

È già previsto nella 194, come dicono Roccella e Meloni, che i consultori accolgano gli anti abortisti?

«La legge dà ai consultori il compito di assistere le donne incinte che, per qualsiasi ragione, siano in procinto di decidere se portare a termine la gravidanza. La destra vuole introdurre in modo subdolo gli operatori del Movimento per la vita nei consultori. Così se ne distrugge il ruolo».

Lei come spiega la mozione della maggioranza?

«Deriva da una ragione ideologica, in cui il bambino o la madre, il bambino e la madre sono, ripeto, il trofeo. Nella 194 introducemmo la pausa di 7 giorni prima dell’aborto se non c’è urgenza – la cosa fu molto criticata, ma nelle intenzioni serviva per aiutare le donne, affinché fossero libere di decidere».

Il Guardasigilli era Francesco Paolo Bonifacio, un dc. Non ebbe problemi a firmare?

«Era stato presidente della Corte costituzionale e aveva aperto con una sentenza innovativa. Certo, lo scontro tra cattolici e laici era forte. La Dc era contro, ma la 194 fu accettata e, sono sicuro che molti la votarono. Erano momenti difficilissimi, nel pieno del sequestro Moro. La linea alternativa rispetto a quella dei radicali la elaborammo con Giovanni Meucci, giudice del Tribunale dei minori di Firenze, e con Mario Gozzini. In Parlamento fu Giglia Tedesco, storica dirigente comunista, a prodigarci».

Sta dicendo che la legge 194 è in parte pervasa di cultura cattolica?

«Direi di cultura che riteniamo umana».



GOVERNO IN DIFFICOLTÀ

Ue: via l'aborto dal Pnrr

La Commissione europea interviene sull'emendamento inserito nel Piano di ripresa che apre i consultori ai Pro Vita
La rabbia del ministro Fitto: la mossa di Fdl mette a rischio i progetti. Sulla Sanità nuovo scontro Meloni-Schlein

Il padre di Ilaria Salis: se eletta sarà libera e Orbán non potrà opporsi

La Ue bacchetta l'Italia sull'aborto. L'idea della destra di usare il Pnrr per favorire le associazioni pro-vita nei consultori sconcerta la Commissione europea. E il caso crea dubbi anche nella maggioranza. Opposizioni pronte alla piazza. Parla Roberto Salis: "Se eletta Ilaria sarà libera".

di Casadio, Ciriaco, Colombo, Foschini, Giannoli, Palazzo e Strippoli • alle pagine 2, 3, 4 e 13

L'Ue bacchetta l'Italia "La stretta sull'aborto non c'entra col Pnrr"

L'affondo della portavoce Veerle Nuyts. Fdl: "Non sa di che parla". Il testo arriva in Senato blindato
Le opposizioni sulle barricate: "Unite per cancellarlo". E chiedono alle Regioni di non applicarlo

di **Giovanna Casadio**

ROMA – La Ue bacchetta l'Italia sull'aborto. L'idea della destra di mettere nel decreto Pnrr la mozione antiabortista lascia di stucco la Commissione europea: cosa c'entra usare il provvedimento sulla governance del Pnrr per favorire le associazioni pro-vita nei consultori? Lo denuncia la portavoce Ue per gli Affari economici, Veerle Nuyts. Quindi Nuyts spiega: «Il decreto Pnrr contiene misure che riguardano la struttura di governance del Pnrr e questi aspetti sono legati effettivamente al Piano di ripresa e resilienza italiano, ma ci sono altri aspetti che non sono co-

perti e che non hanno alcun legame col Pnrr, come questa norma sull'aborto».

Il "caso" delle associazioni antiabortiste nei consultori varca i confini nazionali. Non solo le opposizioni, ma anche i più scettici nella maggioranza, si erano resi conto dell'incongruità del mezzo scelto per imporre l'emendamento di Fdl in cui si prevede che, «senza nuovi o maggiori oneri» per la finanza pubblica, sia-



no coinvolti nei consultori «soggetti del terzo settore» con «una qualificata esperienza nel sostegno alla maternità». Le associazioni delle donne, la sinistra e la Cgil sono pronte a scendere in piazza, perché è chiara l'intenzione: consentire la presenza degli antiabortisti per dissuadere una donna nel momento più difficile, sofferto e drammatico di interruzione della gravidanza.

Malgrado le rassicurazioni della premier Giorgia Meloni di non voler cambiare la 194, e benché da Fratelli d'Italia – il capogruppo Tommaso Foti in testa – parta un tam tam per derubricare a fake news l'allarme antiabortista, i dubbi montano nella stessa maggioranza. Matteo Salvini interviene: «In fatto di aborto l'ultima parola spetta sempre e comunque alla donna». Il leader leghista non può non prendere atto dei malumori dei suoi, che giovedì a Montecitorio in 15 (più il forzista Paolo Emilio Russo) si sono astenuti su un ordine del giorno del Pd che ribadiva i principi di autodeterminazione e diritto delle donne all'aborto legale.

Ora il decreto Pnrr, con il suo "va-

gone" a favore dei pro-life, passa al Senato per l'approvazione definitiva. Arriva blindato, nel senso che quasi certamente sarà posta la fiducia, quindi imm modificabile. Ma il capogruppo dem Francesco Boccia annuncia un fuoco di fila di ordini del giorno e di mozioni che proveranno a picconare il testo anti-aborto. Alla Camera la presidente dei deputati di Avs, Luana Zanella, avverte: «Parlerò con le altre colleghe dell'opposizione per trovare un modo, con un emendamento al primo provvedimento utile, per cancellare questa furbata della destra». È il leader dei 5Stelle, Giuseppe Conte a lanciare un appello per abbassare i toni, non toccare la 194 ma anche evitare battaglie ideologiche: «Non riapriamo conflitti ideologici inutili. C'è una legge da tanto, consentiamo che sia applicata a tutte le donne che lo richiedono».

Però dalle Regioni parte la reazione al voto del Parlamento. In Veneto, le opposizioni hanno preparato un mozione in cui si chiede alla giunta governata dal leghista Luca Zaia di rinunciare alla presenza dei pro-li-

fe. Così in Toscana. Stefano Bonaccini, il governatore dell'Emilia Romagna e presidente del Pd, che si è visto impugnare dall'esecutivo le delibere regionali sul fine vita, accusa: «Mi pare che sul tema dei diritti e in particolare di quelli delle donne ci sia un attacco molto preciso».

Sono i meloniani a difendere a spada tratta la scelta a favore dei pro-vita. Foti parla di «scarsa conoscenza» della questione nel merito da parte della portavoce Ue. Augusta Montaruli di «ennesima menzogna della sinistra». Fabio Rampelli di «sinistra che parla male dell'Italia». Tutti a sottolineare che l'articolo 2 della legge 194 del 1978 – ottenuta dalle donne dopo decenni di lotta, per legalizzare l'aborto – parla della presenza di associazioni nei consultori. La dem Valeria Valente chiarisce che in quell'articolo ci si riferisce alla loro presenza "dopo" la maternità. ©RIPRODUZIONE RISERVATA



Il retroscena

Roccella dietro al blitz sui consultori familiari

L'irritazione di Fitto: mossa inopportuna

di Tommaso Ciriaco
e Giuseppe Colombo

ROMA – Per raccontare il gigantesco pasticcio dell'emendamento sui consultori inserito nel decreto Pnrr bisogna partire da una manina. È quella che ha irritato Bruxelles e scatenato la tempesta. Appartiene a Lorenzo Malagola, deputato di Fratelli d'Italia. Non uno qualunque: milanese, già capo segreteria di Maurizio Sacconi al ministero del Lavoro e, soprattutto, vicino da sempre a Comunione e liberazione. Ciellino per convinzione fin da giovane, quando scalò la gerarchia studentesca del Coordinamento liste per il diritto allo studio, la "voce" di C1 nelle università, diventandone presidente.

Non basta: il suo blitz, riferiscono adesso fonti autorevoli della maggioranza, ha un'ispiratrice che siede ancora più in alto, nel cuore dell'esecutivo: è la ministra per la Famiglia Eugenia Roccella, eletta nelle liste di Giorgia Meloni, presidio dell'ala cattolica conservatrice nell'esecutivo. La quale, va detto per la cronaca, si muove quasi sempre di concerto e comunque in sintonia ideale con il potentissimo sottosegretario alla presidenza Alfredo Mantovano. È lei, raccontano le stesse fonti, che venerdì scorso ha mandato avanti Malagola in commissione Bilancio, alla Camera, per chiudere la

partita sull'emendamento che permette alle Regioni di avvalersi nei consultori di «oggetti del Terzo settore che abbiano una qualificata esperienza nel sostegno alla maternità». Pro Vita in testa. Lui, Malagola, ci ha messo la firma. E la presenza, elemento tutt'altro che secondario, dato che non fa parte della Bilancio. È lì che invece si è intrufolato per riscrivere in fretta e furia, nel giro di un paio d'ore, la proposta che inizialmente era stata respinta perché onerosa. «Senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica», l'aggiunta che ha sdoganato il via libera.

Si può partire dalla manina, oppure da chi ha provato a evitare il disastro. Per settimane, il ministro Raffaele Fitto, che ha in gestione il Pnrr, ha provato a spiegare alla sua maggioranza che assieme al decreto sono in gioco miliardi e credibilità. Per questo ha tentato, più volte, di fermare l'assalto parlamentare. L'ha detto durante numerose riunioni, l'ha ripetuto ai colleghi di governo. E ha usato soprattutto un concetto per frenare questo tentativo: inopportuno. È inopportuno, ha messo agli atti, emendare il testo inserendo previsioni che nulla hanno a che fare con il Piano nazionale di ripresa e resilienza. Vale per il passaggio sull'aborto e per altre misure che sono entrate nella legge, anche se sarebbero

dovute rimanere fuori per non complicare tutto. Inopportuno e pericoloso, perché rischia di mettere a repentaglio l'intera operazione e allontanare il governo dall'obiettivo che si era prefissato: far partire il nuovo Pnrr, dopo il via libera della Commissione europea alla revisione, e condurlo in porto.

Nonostante il setaccio, dunque, alcuni emendamenti sono passati. E adesso l'esecutivo si trova ad affrontare un problema ulteriore: gestire la reazione di Bruxelles. Il timore è che l'Europa – dopo aver messo agli atti una presa di distanza politica – possa chiedere un supplemento d'informazioni, per cercare di capire cosa c'entri questo emendamento (che ha attirato critiche anche internazionali) con il Pnrr. Sarà il ministro a dover rispondere informalmente, facendo leva su un punto in particolare per convincere l'interlocutore e portare a casa il risultato: la norma sui consultori è a costo zero. Spiegherà, Fitto, che non un centesimo dei 194,4 miliardi del Piano sarà prelevato e girato alle Regioni. Una tesi che i parlamentari del suo partito si sono affrettati a sostenere: «Neppure un euro del Pnrr verrà usato per



sostenere i volontari che potranno operare nei consultori, come già previsto dalla 194, gratuitamente», ha detto il capogruppo di FdI alla Camera Tommaso Foti. A dire il vero, la maggioranza ha pure valutato una marcia indietro per evitare ulteriori discussioni con Bruxelles. Il problema, però, sono i tempi: il decreto, sbarcato giovedì al Senato per la seconda lettura, scade

il Primo maggio. Impossibile modificarlo e farlo tornare a Montecitorio prima che decada. I giochi sono chiusi. La norma "incriminata" resta lì, mina vagante che corre minaccio sull'asse Roma-Bruxelles. ©RIPRODUZIONE RISERVATA

È stata la titolare della
Famiglia a ispirare
l'emendamento
del ciellino Malagola



È ancora scontro sull'aborto Il Vaticano: bene i sostegni alla vita

Il governo porrà la fiducia. La ministra Locatelli: riflessioni, ma non si torna indietro sulla 194

ROMA È vicinissimo all'approvazione definitiva il decreto sul Pnrr con l'emendamento che affida alle Regioni la possibilità di «avvalersi nei consultori di soggetti del terzo settore con qualificata esperienza nel sostegno alla maternità».

Martedì il voto in Senato, dopo il via libera della Camera tre giorni fa e, domani, un passaggio in Commissione Finanze. Il governo porrà la fiducia quindi il testo è blindato e non subirà alcuna modifica, nonostante il rilievo dell'Unione europea sulla mancanza di legame tra il tema dell'aborto e il resto del provvedimento sui fondi del Piano nazionale di ripresa e resilienza.

Dopo le critiche, dalla Chiesa arriva invece pieno appoggio. «Noi siamo favorevoli a tutti gli strumenti che possano permettere di affermare il diritto alla vita soprattutto per le donne in difficoltà», afferma il cardinale segretario di Stato Pietro Parolin, che non entra però negli aspetti tecnici della proposta.

Il decreto dovrà essere convertito in legge entro il primo

maggio, annunciate mozioni (una è già stata bocciata alla Camera) e altre iniziative di protesta. E lo scontro continua anche sulle parole — nette — pronunciate due giorni fa dalla portavoce della Commissione europea: «Le misure sull'aborto non hanno nessun legame col Pnrr».

Martedì, a partire dalle 17, Cgil e Uil hanno preannunciato un presidio per la difesa di un diritto delle donne «messo in discussione — spiega il segretario generale della Cgil Maurizio Landini — dal tentativo di modificare la legge 194. Siamo di fronte a una pericolosissima regressione. Predomina questa idea del controllo, del comando».

Invece secondo Sandra Zampa, senatrice Pd, nella pratica non cambierà nulla, perché la decisione finale se interrompere la gravidanza o no, resterà in mano alla donna: «Quella del governo Meloni suona piuttosto come una provocazione. Penso sia una mossa ideologica che ha sapore di mancanza di rispetto nei confronti delle donne. Non se ne sentiva il bisogno. L'unico gesto significativo sa-

rebbe il sostegno reale alla maternità».

«C'era una volta la destra liberal», ironizza Luana Zanello, capogruppo di Alleanza Verdi e Sinistra alla Camera, ospite alla cerimonia per i 90 anni dell'Istituto superiore di sanità (ieri alla presenza del presidente Mattarella). E continua su questi toni: «Almeno quando c'era Berlusconi la destra era liberal, principalmente per fare affari ma certo le donne di quell'area non avrebbero mai avallato un'operazione così meschina contro la 194. Ora sono tutte Dio, patria e famiglia come Giorgia. Non ci posso credere».

«Non si torna indietro, però ci sono riflessioni che sicuramente in tanti stanno facendo e pensano di portare avanti», ragiona la ministra per le Disabilità Alessandra Locatelli: «Tutti dovrebbero poter partecipare a questi dibattiti. Dal punto di vista etico e morale, dobbiamo sempre tutelare la vita, senza tornare indietro in quello che è già stato stabilito dalle norme».

Non basta che il ministro

della Pubblica amministrazione Paolo Zangrillo (FI) assicuri che «nessuno vuole modificare la legge alla quale si dà applicazione nella sua interezza. Sono stupito da tante polemiche». Parole poco credibili, ribatte la vicepresidente dei senatori Pd, Beatrice Lorenzin: «Aver cambiato la 194 con un emendamento al decreto Pnrr la dice lunga su stile, metodo e trasparenza con cui la maggioranza affronta una materia così sensibile».

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dall'Ue

● La portavoce della Commissione Ue per gli Affari economici Veerle Nuys ha commentato la norma inserita per iniziativa di Fdi nel Pnrr approvato alla Camera: «Le misure sull'aborto non hanno nessun legame con il Piano nazionale di ripresa e resilienza»

La parola

LA LEGGE 194

La legge 194 del 1978 ha introdotto nella legislazione italiana l'aborto, che prima, in qualsiasi forma, era considerato reato. Per i consultori, la 194 individua il compito di assistere la donna incinta informandola dei suoi diritti e sui servizi sociali, sanitari e assistenziali offerti, per questo possono collaborare con «idonee formazioni sociali di base e associazioni di volontariato»



Santa sede
Pietro Parolin,
69 anni



Aborto, il governo tira dritto sul dl Pnrr Il Pd: «Si gioca sulla pelle delle donne»

IL PROVVEDIMENTO

ROMA Polemiche a parte, il contestato emendamento al Dl Pnrr che consente alle associazioni del terzo settore di "entrare" nei consultori, non è destinato a cambiare. Anzi, salvo sorprese dell'ultimo minuto, martedì sul testo sarà apposta la fiducia. Tradotto: il governo non tornerà indietro neppure dopo le perplessità sollevate dall'Unione europea. Anche perché non ce ne sarebbe il tempo, considerando che l'approvazione deve arrivare entro il mese aprile, e quindi il Dl - passato al Senato - non avrebbe modo di essere rimandato a Montecitorio entro i termini di scadenza.

LE REAZIONI

D'altro canto al di là delle voci che vorrebbero un ministro Raffaele Fitto particolarmente adirato per la presenza della modifica all'interno del decreto da lui discusso a Bruxelles, Giorgia Meloni si è già esposta molto sull'emendamento a fir-

ma Fratelli d'Italia e sulle conseguenti polemiche legate alla legge 194 sull'aborto. «Sa cosa penso io? - rispondeva giovedì a Bruxelles - Che in realtà quelli che vogliono modificare la legge 194 siano a sinistra. Perché noi non abbiamo mai chiesto di modificarla, ma quando chiedi la piena applicazione della legge 194, ci si straccia le vesti».

Non solo perché l'emendamento al Dl Pnrr in Commissione è stato vagliato anche dalle opposizioni senza suscitare particolari reazioni, quanto perché - spiegano fonti di via della Scrofa - il testo non modifica «in maniera sostanziale alcunché», limitandosi a rafforzare l'attività dei consultori e prevedendo la possibilità che questi «possano avvalersi della collaborazione volontaria di idonee formazioni sociali di base e di associazioni del volontariato». Nessun obbligo, in pratica, di assoldare associazioni pro-vita. Soddisfatto però il cardinale segretario di Stato Vaticano, Pietro Parolin: «Noi siamo a favore della vita e anche di tutti quegli strumenti che possano permettere di affermare il diritto alla vita, so-

prattutto per le donne che si trovano in difficoltà».

L'OPPOSIZIONE

Meno invece le opposizioni, con il Partito democratico che al grido di «usare il Dl Pnrr del governo per introdurre le associazioni pro life nei consultori

non ha nulla a che fare con le riforme del piano di ripresa e resilienza», si prepara a riproporre gli emendamenti e gli odg già presentati e respinti alla Camera. Ad annunciarlo il presidente dei senatori del Pd Francesco Boccia che, nel corso di alcuni eventi elettorali in Basilicata (dove si vota per le Regionali da oggi), si schiera «a tutela della dignità delle donne e per impedire che sia fatto un uso strumentale di un decreto che dovrebbe servire alla ripresa del Paese e non a giocare sulla pelle delle donne e dei loro diritti».

F. Mal.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MARTEDÌ IL TESTO
IN SENATO
CON LA FIDUCIA
L'EMENDAMENTO
CONTESTATO
NON CAMBIERÀ

L'OPPOSIZIONE: FAR
ENTRARE I PRO-VITA
NEI CONSULTORI
NON HA NULLA A
CHE FARE CON LE
RIFORME DEL PIANO



Protesta a Montecitorio contro la presenza di esponenti delle organizzazioni pro-vita nei consultori famigliari



La scoperta

Alzheimer, la speranza in un gene «Crea una barriera nel cervello»

Studio Usa su 11 mila persone. L'effetto protettivo e la sfida per arrivare a una terapia

di **Cristina Marrone**

Il principale fattore di rischio di demenze, e in particolare di malattia di Alzheimer, è l'età. Tuttavia, sul piano genetico, la presenza di un gene responsabile della produzione di una proteina chiamata apolipoproteina E, (ApoE), in particolare l'ApoE4, rende più probabile la malattia. Ma non tutti i pazienti con ApoE4 sviluppano l'Alzheimer, come mai?

Un gruppo di ricercatori della Columbia University (New York) ha voluto indagare il motivo, andando a cercare se ci fossero geni che modulassero l'effetto di questo fattore di rischio. Nel loro lavoro pubblicato sulla rivista *Acta Neuropathologica*, dove hanno analizzato i dati di 11 mila persone, i ricercatori

hanno scoperto che l'espressione di una proteina, la fibronectina, prodotta da un gene, aveva livelli particolarmente bassi negli individui portatori di ApoE4, ma che non svilupparono l'Alzheimer. «Il sospetto è che il gene che codifica questa proteina potrebbe essere un fattore determinante nell'influenzare l'effetto di rischio di malattia di Alzheimer e declino cognitivo legato ad ApoE4» spiega Alessandro Padovani, presidente della Società italiana di Neurologia.

Per validare lo studio osservazionale sull'uomo gli scienziati hanno modificato geneticamente i pesci zebra, organismi utilizzati per studiare le patologie umane di origine genetica, confermando che i pesci con alti livelli di fibronectina sviluppavano alterazioni a livello gliare e vascolare molto simili a quelle che si osservano nei pazienti con Alzheimer. Hanno anche scoperto che riducendo la fibro-

nectina negli animali si aumentava la rimozione dell'amiloide, migliorando la malattia.

La fibronectina è di solito presente nella barriera emato-encefalica in quantità molto limitate, ma il livello aumenta molto nelle persone con Alzheimer. Secondo gli autori della ricerca la fibronectina, se messa fuori gioco da una mutazione genetica, può proteggere chi è portatore di ApoE4 dalla malattia neurodegenerativa. Dal momento che la fibronectina è un componente della barriera emato-encefalica, una sorta di filtro che circonda i vasi sanguigni del cervello e ne regola il passaggio di sostanze, gli scienziati hanno ipotizzato che modificando questo filtro con il blocco della fibronectina sia possibile impedirne l'accumulo nel cervello.

Dove ci può portare questa ricerca? «Potremmo essere in grado di sviluppare nuovi tipi di terapie che imitano l'effetto

protettivo del gene per prevenire o trattare la malattia», spiega Caghan Kizil, tra gli autori dello studio. «Se dovessimo riuscire a bloccare la produzione di questa proteina potremmo ridurre o mitigare il rischio di malattia di Alzheimer non solo nei portatori di ApoE4, ma anche in chi presenta altri fattori di rischio» aggiunge Alessandro Padovani, che è anche direttore della Clinica neurologica agli Spedali Civili di Brescia e docente di Neurologia all'Università della città.

La ricerca è però ancora molto lunga e ci vorranno anni per capire se sarà davvero possibile creare una terapia che imiti la variante protettiva. Molto di più oggi possiamo fare seguendo corretti stili di vita: ipertensione, fumo, obesità, diabete, sedentarietà consumo di alcol, scarsa istruzione sono tra i maggiori fattori di rischio della malattia di Alzheimer.



PROGETTO DI SVILUPPO
**Alzheimer, la "cura"
in tanti nuovi Caffè**
Gramolini a pagina 9

Alzheimer, la cura inizia dai Caffè «Fare rete per ricreare comunità»

ELISABETTA GRAMOLINI

Attività che stimolano e allo stesso tempo cercano di rallentare il declino cognitivo. Musica come terapia e accoglienza per tutti, anche per i *caregiver*. Dentro un Caffè Alzheimer c'è questo ma soprattutto c'è la possibilità per la persona colpita dalla malattia di essere inserita in una rete che non la stacchi dal resto della comunità. L'idea dei Caffè, nata dalla Fondazione Maratona Alzheimer, ha cominciato a prendere piede a inizio degli anni 2000. Ora è diventata matura: conta già 18 realtà in nove regioni ed ha intenzione di diffondersi ancora. Dal "Palazzo Dolcini" di Mercatino Saraceno, in provincia di Forlì-Cesena, in occasione dell'Alzheimer summit 2024, concluso ieri, la Fondazione ha lanciato l'obiettivo di estendere il progetto "Caffè Alzheimer

diffuso", in collaborazione con l'Associazione italiana di psicogeriatrica, in altre 50 città di 15 regioni italiane.

«Nei Caffè - spiega il presidente della Fondazione, Stefano Montalti - il benessere della persona si crea tramite la relazione. Quello che ci auguriamo è che sia un modello utile, per far avanzare sulla strada della consapevolezza l'attenzione verso esperienze ben pensate e vicine alle persone. Di solito non siamo protagonisti diretti, ma favoriamo la nascita di attività formative e, prima di inserire un Caffè costruiamo una rete, composta da persone che si interessano e si relazionano fra loro. Se ben attuati - commenta -, i percorsi portano con sé la rottura dei confini esistenziali e diventano un paradigma di nuova condivisione. Le comunità in questo modo cambiano e accolgono allo stesso tempo».

La proposta di portare a 80 il numero dei Caffè da qui ai prossimi tre anni è confortata dallo studio delle esperienze già realizzate con la supervisione scientifica e la collaborazione dell'Associazione italiana di psicogeriatrica, dell'Istituto di Neuroscienze di Padova del Cnr, della onlus Alzheimer Uniti Italia e della Amici di Casa Insieme Odv. In base all'analisi, i beneficiari stimati per i nuovi Caffè che

saranno aperti sono fra le 800 e 1.200 persone a cui si aggiungono 80 professionisti, circa 240 volontari, i familiari e i *caregiver*.

«Da oggi - prevede Montalti - al prossimo Forum nazionale dei Caffè Alzheimer (in programma a settembre, ndr) ci muoveremo sul territorio nazionale, verso i promotori, per riprendere la tematica e le metodologie del lavoro».

La Fondazione però punta ancora più in alto e di recente ha inviato una proposta indirizzata al governo, in cui si chiede di aprire mille Caffè, da inserire nella rete dei servizi territoriali sociali e sanitari, in virtù dei finanziamenti del Fondo Alzheimer nazionale o del Fondo sanitario. «Con l'investimento di pochi milioni di euro - osserva il presidente -, riusciremo a diffondere una pratica di cura psicosociale che dà benessere ed effetti anche nella comunità. I mille Caffè darebbero supporto a 30mila beneficiari e, specie nelle realtà italiane, dove le reti di servizio sono più deboli, potrebbero rappresentare un presidio di riferimento per persone e famiglie. Istituito i percorsi -



sottolinea - aumentiamo la consapevolezza e pure le istituzioni hanno una agevolazione nelle scelte da compiere».

Durante l'evento di Mercato Saraceno, la Fondazione ha presentato anche due testi. Il primo, "I Caffè Alzheimer in Italia: manuale operativo" (Maggioli editore), a cura dello stesso Montalti, Stefano Boffelli e Marco Trabucchi, è un volume che raccoglie le metodologie e le attività da adottare, per strutturare i Caffè Alzheimer e forma-

re i *caregiver*. Il secondo si intitola "Le parole che non ti aspetti. Il lento svanire della mente: le demenze fra dimensione biologica, clinica, sociale e spirituale" (Il Mulino), è curato da Laura Calzà e Marco Trabucchi, presidente e membro del comitato scientifico della Fondazione, ed è una raccolta di saggi fra i quali anche quello a firma di

Flavia Franzoni Prodi, scritto poco prima della sua scomparsa lo scorso anno.

Nei contributi presentati sui percorsi di presa in carico dei malati, anche quello scritto da Flavia Franzoni Prodi sul tema, poco prima della sua scomparsa lo scorso anno

L'INIZIATIVA

Il progetto, nato negli anni 2000 grazie a un'idea della Fondazione Maratona Alzheimer, vuole crescere in altre 50 città.

Il presidente Montalti: possiamo essere punto di riferimento per i più fragili

Il ruolo di caregiver e volontari è fondamentale per i malati di Alzheimer



Sclerosi sistemica, così le pazienti muoiono: “Il farmaco costa poco, nessuno lo produce”

Al policlinico del Campus Biomedico di Roma c'è una donna sulla sessantina in terapia intensiva da un mese. È in condizioni molto gravi dopo una crisi renale con complicanze vascolari, dovuta alla sclerosi sistemica o sclerodermia di cui soffre. Una malattia rara autoimmune caratterizzata da fibrosi e anomalie vascolari cutanee, articolari e degli organi interni: in Italia i pazienti sono almeno 10 mila, soprattutto donne; tra il 10 e il 20% sviluppano crisi renali. Spiega il professor Roberto Giacomelli, direttore dell'Immunoreumatologia del Campus: “Fino a due o tre anni fa trattavamo questi casi con ACE-inibitori come Enalapril, gli stessi che si usano per l'ipertensione arteriosa, ma in un dosaggio maggiore, dieci fiale da 20 mg al giorno durante le crisi renali. Sono farmaci vecchi che costano poco, anche 30 centesimi – dice ancora il professore –, ci sono molti generici. Purtroppo non sono più in commercio in Italia e in Europa. Le case farmaceutiche non hanno più interesse a produrli per poche fiale l'anno”. Non sono farmaci orfani: le compresse di Enalapril o Captopril per l'ipertensione ci sono, mancano solo le fiale iniettabili.

“Nessuno, in Europa, si è posto il problema che è un salvavita, né è stato attivato il fondo per le malattie rare – osserva Giacomelli -. Eppure ci sono terapie geniche per le malattie rare che costano decine di migliaia di euro al mese”,

per le quali gli investimenti non mancano. “Ma così torniamo al XIX secolo, quando la mortalità in caso di crisi renale era sopra l'80 per cento”. Con gli ACE-inibitori, secondo gli studi disponibili, è scesa al 25%.

L'allarme è stato diffuso dall'Osservatorio malattie rare (Omar), la Lega italiana sclerosi sistemica guidata da Manuela Aloise ha raccolto 21 mila firme su change.org e attivato un'interlocuzione con ministero della Salute e Aifa. Alla Salute dicono che stanno studiando soluzioni per importare i farmaci e costituire una scorta. Meglio tardi che mai. Intanto però, anche una 44enne malata di sclerosi sistemica fatica a ottenere le costose immunoglobuline di cui ha bisogno dopo vari episodi di occlusione intestinale, altra complicanza tipica. È in cura da un anno in Reumatologia al Vanvitelli di Napoli. Il professor Francesco Ciccia dell'Università Federico II ha assicurato al *Fatto* di aver attivato la procedura per la somministrazione *off label* del farmaco, non ancora approvato per questa indicazione. “La settimana prossima dovremmo ottenere l'autorizzazione”.

ALESSANDRO MANTOVANI



MALATTIE RARE



Le parole del futuro

Fabrizio Fiorentini, ricercatore dell'Istituto Italiano di Tecnologia, ha sviluppato un dispositivo "green" per la guarigione delle lesioni: «È un sistema speciale che può essere ottenuto da residui alimentari»

«La benda vegetale che cura la pelle dalle bruciature»

Fabrizio Fiorentini, 32 anni, dopo la Laurea triennale in Scienze biologiche e la Magistrale in Biotecnologie molecolari conseguite all'università di Pisa, approda a Genova per svolgere il Dottorato in Bionanotecnologie nel gruppo Smart Materials, coordinato da Athanassia Athanassiou, dell'Istituto Italiano di Tecnologia. Attualmente Fabrizio Fiorentini è ancora ricercatore dell'Istituto italiano, nello stesso gruppo dove si occupa dello sviluppo e caratterizzazione di biomateriali nell'ottica di colmare il passaggio che c'è dal loro studio in laboratorio fino alla loro scalabilità a livello industriale.

Una benda creata con materiali di origine vegetale in grado di accelerare la guarigione delle ferite provocate da bruciature. Il prototipo, sviluppato dal gruppo di ricerca Smart Materials dell'Istituto Italiano di Tecnologia, coordinato da Athanassia Athanassiou, potrà essere utilizzato per sviluppare dispositivi da applicare sulla pelle per la cura di differenti lesioni della cute, come lacerazioni o ulcere, partendo da residui alimentari in piena ottica di economia circolare. Ne abbiamo parlato con Fabrizio Fioren-

tini, primo autore dello studio. **Come nasce l'idea che ha portato a sviluppare il prototipo?** «L'unità di ricerca Smart Materials studia i materiali da più prospettive e punti di vista in un contesto di economia circolare. Con lo sviluppo di questo prototipo, volevamo proprio capire quanto l'economia circolare potesse rientrare nel caso applicativo biomedico, in questo caso specifico per la creazione di cerotti per facilitare la rimarginazione delle ferite della pelle».

Una benda vegetale: di cosa è fatta esattamente?

«Per la fabbricazione di questa benda sono state utilizzati componenti vegetali. Quella principale è la zeina, una proteina estratta dal mais. C'è poi la pectina, un carboidrato complesso che si trova principalmente nella buccia della frutta ed è molto utilizzata in campo alimentare. Infine, c'è la lecitina di soia, utilizzata come stabilizzante del principio attivo, cioè la vitamina C, anch'essa normalmente presente in alimenti di origine vegetale».

Perché risulta efficace per la cura di bruciature e lesioni della pelle?

«La premessa iniziale era quella di sviluppare un prototipo con queste specifiche applicazioni. Abbiamo scelto di utilizzare queste componenti perché sono note per essere biodegra-

dabili e biocompatibili. La vitamina C è stata scelta perché sono ben documentate nella letteratura scientifica le sue potenti azioni antiossidanti e antinfiammatorie che agiscono bloccando i radicali liberi dell'ossigeno (molecole fortemente ossidanti) e riducendo le molecole responsabili dell'infiammazione. Infine, la vitamina C è in grado di stimolare la formazione di collagene, molecola essenziale per la riparazione dei tessuti».

Perché l'avete definita una benda intelligente?

«Perché il materiale che è stato progettato per costituire la benda esegue una funzione grazie all'insieme di più componenti che singolarmente non avrebbero questa funzione. Si tratta di una vera e propria sinergia, ottenuta combinando le giuste concentrazioni delle varie componenti che ho descritto prima».

Che tipo di tecnologia avete impiegato per svilupparla?

«La tecnologia utilizzata per produrre il cerotto si chiama elec-



trospinning. Con questa tecnica è possibile creare delle microfibre mediante l'applicazione di una differenza di potenziale tra la punta di un ago di una siringa, dalla quale esce la miscela polimerica in studio e una superficie in alluminio posta al di sotto dell'ago. In questo modo, la miscela si carica elettricamente e viene attratta dall'alluminio sottostante. Questa forza permette di creare dei filamenti micrometrici, che andranno a creare un'impalcatura molto articolata. Questo ha la funzione di dare un supporto 3D su cui le cellule possono aderire e proliferare, così da rendere più efficace la riparazione della ferita».

Rispetto a quello che esiste - se esiste - qual è la vostra innovazione?

«In letteratura sono già presenti numerosi esempi di cerotti e bende di questo tipo. Tuttavia, ciò che mancava era l'impiego esclusivo di materiali di origine vegetale. Questo aspetto non è scontato e, al contrario, offre una prospettiva nuova sull'ampio utilizzo che la ricerca

può fare di biopolimeri e molecole di questo tipo. Spesso, i biomateriali e gli scarti alimentari sono strettamente correlati, e sfruttarli al massimo delle loro potenzialità può contribuire a valorizzare risorse altrimenti destinate ad essere distrutte. Studiarne e comprenderne le potenzialità in campo biomedico può sicuramente contribuire ad un'economia circolare sempre più efficiente e strutturata».

Che percentuali di miglioramento o guarigione avete verificato?

«Il cerotto è stato testato principalmente in esperimenti in vitro. Questi test hanno dimostrato che i livelli di tre interleuchine, molecole chiave legate all'infiammazione, diminuivano del 50% in presenza della benda rispetto a quando era assente. Ciò mostra un'ottima azione antinfiammatoria. Inoltre, con la stessa comparazione è stata osservata una riduzione fino al 70% dei radicali liberi dell'ossigeno. Infine, è stato notato un aumento nella sintesi di collagene, molecola fondamentale per i fenomeni di guarigione della pelle».

Dopo la fase di test, come proseguirete il lavoro di ricerca?

«In futuro sarà importante investigare in modo più dettagliato su quale tipo di ferita questa benda possa risultare più efficace. Inoltre, stiamo esplorando altre tecnologie per la produzione di nanoparticelle, nanocap-

sule e membrane destinate alle stesse applicazioni. Parallelamente, stiamo lavorando per conferire ulteriori proprietà a questi materiali, come ad esempio proprietà antibatteriche, al fine di contrastare le prime fasi di infezione a livello delle ferite della pelle».

Sarebbe già pronta per il mercato?

«In questo caso, si è condotta una ricerca di base che rappresenta una fase preliminare nel lungo percorso che porta un materiale dal laboratorio al mercato. Per proseguire su questa strada e contribuire all'espansione della conoscenza in questo ambito applicativo, sarà necessario valutare attentamente i risultati futuri. Se saranno altrettanto promettenti come quelli ottenuti in questo studio, si potrà considerare di intraprendere le fasi successive, che potrebbero includere anche il coinvolgimento di partner esterni per la commercializzazione».

Paolo Travisi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«I TEST DIMOSTRANO CHE I LIVELLI DELLE MOLECOLE LEGATE ALL'INFIAMMAZIONE POSSONO DIMINUIRE DRASTICAMENTE»

3

Sono tre le sostanze organiche di cui è composta la benda smart

50%

Diminuzione delle molecole infiammatorie dopo l'applicazione

70%

È stata osservata una riduzione fino al 70% di radicali liberi dell'ossigeno

1912

Viene scoperta la vitamina C dal medico ungherese Albert Szent-György

400

Sono 400 le persone l'anno che in Italia muoiono a causa di ustioni



20 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

MEDICINA E RICERCA

S
24

Prevenzione: parte la prima Nave della salute con ambulatori e visite gratuite a bordo tra Italia e Albania

di Rossana Berardi *

È possibile salvare 1 milione di vite l'anno se si effettuano abitualmente controlli e si mantengono stili di vita sani. È quanto emerso da una ricerca Eurostat che mostra l'impatto di abitudini scorrette e mancate visite mediche sulle patologie più gravi. Per promuovere le attività di prevenzione primaria e secondaria e ricordare l'importanza della diagnosi precoce, il 20 aprile alle 17 parte dal porto di Ancona la AF MIA, la prima Nave della Salute, sulla quale si effettueranno visite gratuite ai passeggeri. Per la prima volta al mondo i viaggiatori, durante l'attesa della partenza e nel corso della traversata verso la loro destinazione, potranno incontrare specialisti in genetica oncologica e senologia, medicina vascolare, oculistica e nutrizione clinica. La nave, che attracca domenica mattina 21 aprile al porto di Durazzo, in Albania, ospita 400 persone che potranno usufruire di questo straordinario servizio ideato da One Healthon, il primo progetto realizzato in Italia con l'obiettivo di sensibilizzare cittadini, Istituzioni, medici e media sulla necessità di promuovere il benessere del Pianeta. Purtroppo spesso si sottovaluta l'importanza degli stili di vita sani, sostenuti da corretta alimentazione ed esercizio quotidiano. A questo si associa la mancata consapevolezza di quanto i controlli abituali possano contribuire a individuare le patologie in fase iniziale, quando è ancora possibile trattarle in modo rapido e senza conseguenze gravi. Questo vale per oncologia, cardiologia, reumatologia e tantissimi altri rami della medicina.

Siamo partiti a marzo 2023 presentando il progetto One Healthon al Ministero della Salute, e da allora abbiamo erogato oltre 4500 visite gratuite e promosso l'importanza della salute per l'uomo e per il pianeta attraverso social, webinar e appuntamenti con la popolazione. Confidiamo che la Nave della Salute possa essere un progetto pilota in grado di guidarci verso la realizzazione di altre iniziative simili.

Come sottolineato nella conferenza stampa di presentazione del progetto da Roberto Danovaro, Ecologo dell'Università Politecnica delle Marche e Presidente Comitato Scientifico WWF, la Nave della Salute è un progetto che ci aiuta a ricordare il legame tra la salute delle persone e quella del pianeta, in particolare dei nostri mari. È importante impegnarsi subito a ristabilire il benessere di mari e oceani, perché tutti possiamo trarne beneficio, anche attraverso l'alimentazione, uno degli elementi principali di uno stile di vita sano.

Dal canto suo Alberto Rossi, Armatore della Nave della Salute e di Adria Ferris, si è augurato che questo primo progetto possa trovare diffusione e dovuto spazio su tutto il territorio nazionale. Questa prima iniziativa è l'ultima di una lunga serie che, come ricordato da Mauro Boldrini, Direttore della Comunicazione dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) e Vicepresidente di One Health Foundation con One



Healthon, ha visto coinvolti professionisti sanitari, associazioni di volontariato e di pazienti, media e Istituzioni. È possibile un'inversione di rotta per riportare il pianeta a condizioni ottimali e così anche la salute di noi che lo viviamo, ma per ottenere questo risultato è necessario l'impegno di tutti, ognuno con le sue forze e capacità. La migliore forma di prevenzione avviene incontrando le persone e informandole dei benefici che possono ottenere con stili di vita sani e controlli regolari.

** Presidente di One Health Foundation e Ordinaria di oncologia medica all'Università Politecnica delle Marche*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

20 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

MEDICINA E RICERCA

S
24

Oncologia/ Medicina personalizzata rivoluzionaria ma serve una bussola per applicarla al meglio

di Paolo Marchetti *, Giuseppe Curigliano **

Ogni anno in Italia oltre 31mila nuovi casi di cancro sono legati ad alterazioni di geni coinvolti nell'insorgenza e nello sviluppo di neoplasie. I più frequenti sono: tumore del seno (5.500), colon-retto (2.800), polmone (2.200), prostata (2.100) e pancreas (2.045). Negli ultimi anni, si è verificato un sostanziale cambiamento nella pratica clinica degli oncologi per quanto riguarda l'importanza attribuita in specie ad alcune varianti genomiche patogenetiche associate a numerose neoplasie, con una crescente necessità di valutarle già al momento della diagnosi e non solo della malattia avanzata. È, pertanto, necessario adottare nuove tecnologie per eseguire i test genetici in modo più efficiente, con riduzione dei tempi di esecuzione dei test e minori disagi per i pazienti ed i loro familiari. Da qui la necessità di implementare la "personalizzazione" degli strumenti diagnostici e terapeutici antitumorali.

Questo è un esempio di medicina di precisione, una novità sorprendente e che deve cambiare il nostro approccio alle oltre 200 malattie oncologiche. Il 19 aprile si è aperto il 4th Italian Summit On Precision Medicine. Un evento internazionale che vede riuniti a Roma oltre 150 partecipanti da tutta Europa e dagli Stati Uniti per discutere sulle prospettive future della oncologia di precisione e soprattutto la sua applicazione nel mondo reale. Il meeting di Roma, promosso dalla Fondazione per la Medicina personalizzata, prevede per due giorni con cinque diverse sessioni con i più importanti esperti internazionali di oncologia di precisione.

L'impatto del cancro è sempre più forte nei diversi sistemi sanitari nazionali. Solo in Italia rappresenta la seconda causa di morte e il 29% di tutti i decessi. Interessa complessivamente più di 3 milioni di persone che attualmente vivono con una precedente diagnosi di neoplasia. Se i tassi di sopravvivenza stanno migliorando è dovuto anche alla medicina personalizzata e di precisione. L'individuazione di varianti patogenetiche di alcuni geni è importante in tutte le fasi della malattia oncologica, dalla diagnosi alle fasi metastatiche, senza dimenticare che alcune di queste alterazioni possono guidare percorsi di prevenzione più efficaci ed efficienti, concentrando accertamenti spesso ad alto costo nelle persone a rischio d'insorgenza di malattia per la presenza di specifiche alterazioni genomiche. È così possibile ottenere un'efficace prevenzione con interventi terapeutici precoci ed inoltre una più accurata selezione delle terapie. È ora possibile coniugare una migliore assistenza medico-sanitaria con la garanzia di sostenibilità dei sistemi sanitario.

Sono tre le novità più importanti che registriamo e che porteranno a una vera rivoluzione nei prossimi anni.

La prima riguarda la riprogettazione delle sperimentazioni cliniche anche attraverso utilizzo dell'intelligenza artificiale. Gli studi vanno ripensanti alla luce delle opportunità



fornite dalle tecnologie informatiche innovative. Siamo in grado di acquisire e analizzare una quantità enorme di informazioni per ottenere nuove conoscenze delle interazioni tra sistemi complessi su cui basare nuove opportunità terapeutiche. La seconda novità è rappresentata dai farmaci anticorpi-coniugati. Hanno un meccanismo d'azione che funziona da "cavallo di Troia" in cui il farmaco è legato ad un anticorpo che riconosce selettivamente le cellule tumorali. Di solito, sono terapie ben tollerate e vengono utilizzate per patologie molto diffuse. È il caso del carcinoma mammario che da solo rappresenta un terzo di tutte le neoplasie femminili. I nuovi studi clinici si stanno concentrando sulla possibilità di utilizzare nuovi anticorpi o sull'unione di farmaci anti-neoplastici diversi.

L'ultima frontiera della medicina di precisione è lo studio delle interazioni tra i "sistemi complessi". Finora abbiamo affrontato solo marginalmente il problema della complessità del cancro, con scarsa capacità di trasformare questa conoscenza in sapienza clinica. Con i nuovi sistemi di analisi, basati sul machine learning ed intelligenza artificiale, potranno emergere ulteriori informazioni per valutare i meccanismi di resistenza. Per esempio, l'immunoterapia è spesso efficace contro patologie complesse come il melanoma, il carcinoma polmonare o il tumore della vescica. In altri casi, invece, si rivela inutile: può dipendere da molti fattori tra cui il ruolo del microbiota o la somministrazione di altri farmaci per malattie concomitanti. L'analisi di questi aspetti richiederebbe studi ad hoc di fase 3, ma è impossibile condurre ricerche cliniche per ogni singola variabile. Anche in questo settore un aiuto viene dall'intelligenza artificiale che potrà far emergere i diversi fattori interferenti. Pure la dose di terapia deve essere cucita su misura del singolo paziente. Fin dagli anni 50 del secolo scorso l'utilizzo dei farmaci anti-cancro ruota intorno al concetto di "massima dose tollerata". Stiamo ora passando a quello di "dose biologica ottimale" che deve tenere conto, il più possibile, di tutte le specifiche condizioni individuali sia a livello clinico che psicologico.

La medicina di precisione, dunque, sta mutando radicalmente la ricerca in oncologia, creando molte aspettative. Al tempo stesso sta generando problemi tecnici, scientifici, etico-legali e anche economici. Assistiamo a un rallentamento della trasposizione dei principi della medicina personalizzata nella pratica clinica di tutti i giorni. Per arrivare a una sua reale applicazione bisogna sviluppare, quanto prima, linee guida e raccomandazioni per gli specialisti basate sull'evidenza.

** Presidente della Fondazione per la Medicina Personalizzata-FMP*

*** Professore di Oncologia medica all'Università di Milano e Direttore Divisione Sviluppo di Nuovi Farmaci per Terapie Innovative all'IEO di Milano*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

19 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

MEDICINA E RICERCA

S
24

Giornata mondiale del fegato: malattie croniche per 1,5 miliardi di persone ma il 90% sono prevenibili

Il 19 aprile, come ogni anno, si celebra la Giornata mondiale del fegato, un'iniziativa delle società scientifiche di tutto il mondo legate all'ambito epatologico volta a sensibilizzare la popolazione mondiale sulla crescita delle patologie epatiche, spesso legate al peggioramento degli stili di vita: ogni anno, migliaia di persone sono colpite da queste malattie; sono 1,5 miliardi coloro che vivono con una malattia epatica cronica, mentre ogni anno si perdono 2 milioni di vite per questa causa. Ogni anno, in Italia, almeno 15mila pazienti muoiono per cirrosi e circa 6mila per carcinoma del fegato. Tuttavia, il 90% di questi casi sarebbero prevenibili, con azioni individuali in favore di un corretto stile di vita e con politiche sanitarie adeguate. Proprio al fine di incentivare questi approcci virtuosi, l'Associazione Italiana per lo Studio del Fegato si è confermata in prima linea nell'adesione a questa Giornata.



Protagonista di oltre 500 funzioni ma a rischio di 100 malattie

Il fegato è un organo spesso sottovalutato, ma è fondamentale per il mantenimento della salute generale: svolge infatti oltre 500 funzioni vitali nell'organismo, ma può essere colpito da oltre cento malattie, indipendentemente da età, sesso, etnia. Il fegato è l'organo interno del corpo umano che pesa di più, 1,5 kg, quasi le dimensioni di un pallone da football americano. Il fegato elabora zuccheri, proteine e grassi, che vengono poi trasformati in energia richiesta dal resto del corpo. Interagisce con numerosi altri organi, contribuisce al metabolismo ed è uno dei migliori protettori del sistema immunitario. Depura il sangue, filtrando farmaci e altre sostanze tossiche, produce la bile e sintetizza i fattori essenziali per la coagulazione. Le malattie del fegato tendono a rimanere latenti, in quanto questo organo non ha recettori del dolore: questo spesso porta a diagnosi tardive, quando la patologia è già in cirrosi scompensata o prossima all'epatocarcinoma.

I messaggi del World Liver Day

La Giornata mondiale del fegato è un'iniziativa guidata dall'Associazione europea per lo studio del fegato (EASL), dall'Associazione asiatica del Pacifico per lo studio del fegato (APASL), dall'Associazione americana per lo studio delle malattie del fegato (AASLD), dall'Asociacion Latinoamericana para el Estudio del Hígado (ALEH) e la Society on Liver Disease in Africa (SOLDA), sotto l'egida della Coalizione Healthy Livers, Healthy Lives. La campagna di quest'anno mira a sensibilizzare l'opinione pubblica sul ruolo vitale del fegato e sull'importanza di adottare misure proattive per mantenere un fegato sano. Tuttavia, spesso le malattie del fegato non figurano nelle priorità di politica sanitaria, mentre dovrebbero rappresentare una priorità nei piani di assistenza sanitaria primaria.

“L’Associazione Italiana per lo Studio del Fegato, che conta quasi mille soci iscritti, da oltre 50 anni è impegnata nella ricerca, nella divulgazione scientifica e nella formazione dei giovani epatologi – sottolinea **Vincenza Calvaruso**, segretario AISF – Le malattie epatiche croniche si sviluppano silenziosamente, causando cicatrici progressive e cirrosi e si classificano al secondo posto dopo la cardiopatia ischemica in termini di anni di vita lavorativa persi a livello globale. Aumentare l’alfabetizzazione sanitaria e promuovere cambiamenti comportamentali ridurrebbe il carico di malattie del fegato e avrebbe un impatto significativo sulla sua morbilità e mortalità. In questi anni sono stati raggiunti importanti risultati, come i successi nella lotta alle epatiti virali, ma molto resta da fare, soprattutto in relazione alle patologie legate alla disfunzione metabolica provocate da tendenze legate a errati stili di vita”.

Il decalogo della prevenzione

Per favorire comportamenti virtuosi e incentivare la prevenzione, dal World Liver Day parte un decalogo volto a salvaguardare la salute del fegato.

- 1) Evitare il consumo di alcol, che provoca sette diversi tipi di cancro ed è una delle cause più frequenti di patologie epatiche.
- 2) Seguire una dieta salutare (fatta di frutta, verdura, legumi, proteine), riducendo gli zuccheri complessi e cibi ad alto contenuto di grassi saturi.
- 3) Vaccinarsi contro l’Epatite A e B, con quest’ultima vaccinazione che protegge anche dall’Epatite Delta.
- 4) Fare controlli regolari dal proprio Medico di Medicina Generale.
- 5) Mantenere l’igiene delle mani per prevenire infezioni da Epatite A ed E.
- 6) Evitare di condividere aghi contaminati, non solo associati all’uso intravenoso di droghe, ma anche per tatuaggi e piercing.
- 7) Praticare sesso sicuro per evitare contagio da Epatite B e C.
- 8) Evitare gli inquinanti ambientali, che possono danneggiare le cellule epatiche.
- 9) Non fumare.
- 10) Fare regolarmente esercizio fisico per ridurre l’accumulo di grassi nel fegato, aumentare il flusso sanguigno e intensificare la funzione metabolica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL PROGETTO NEL TORINESE

L'assistenza? Si fa a casa

Fatebenefratelli: l'obiettivo è evitare ospedalizzazioni

Nel Torinese per tre anni i malati di Alzheimer potranno curarsi a casa. Il presidio ospedaliero Beata Vergine Consolata - Fatebenefratelli di San Maurizio Canavese, in provincia di Torino, offre infatti al territorio un servizio pubblico di assistenza domiciliare per questi pazienti e per le altre forme di demenza. «Vogliamo assistere innanzi tutto le persone che dimettiamo e che dopo un periodo di ricovero, riabilitativo, che può arrivare a 60 giorni, hanno ancora bisogno di essere seguiti. Perciò portiamo nelle loro case medici, infermieri e oss, e, all'occorrenza, fisioterapisti, logopedisti, psicologi» spiega il direttore Dante Viotti. Il servizio è reso possibile da un contributo dell'Aps Fondazione San Secondo di Torino e durerà tre anni. Non saranno seguiti solo pazienti dimessi dall'unità operativa Alzheimer e altre demenze del Fatebenefratelli, ma anche pazienti dell'ambulatorio accreditato con il servizio sanitario e pazienti inviati

dai medici di base del territorio. Il criterio - che si basa sull'esigenza di migliorare la qualità della vita dei pazienti e dei loro familiari - è quello di evitare, per quanto possibile, ospedalizzazione e passaggi impropri in pronto soccorso. Il servizio punta alla riabilitazione e al mantenimento delle abilità residue. Il responsabile è il direttore dell'unità operativa Alzheimer del presidio, Piero Secreto. «Si tratta di una tipologia di offerta sperimentale - spiega il primario - a favore di persone non autosufficienti con o senza deterioramento cognitivo, che prevede interventi sanitari flessibili (infermiere, fisioterapista, logopedista) e assistenza tutelare erogati al domicilio dal presidio ospedaliero. I criteri per usufruire del servizio, nel caso dell'Alzheimer, sono un deterioramento cognitivo di grado lieve-moderato che consenta di mettere in atto un progetto di riattivazione e riabilitazione cognitiva. In caso di deterioramento cognitivo severo, con necessità

di terapie multiple e complesse, è necessario che sia attivo già un servizio domiciliare. Per essere possibile una assistenza di questo tipo del malato di Alzheimer, in ogni caso, è necessario che vi sia un nucleo familiare in grado di supportare il paziente efficacemente e di divenire parte attiva nel processo riabilitativo. Inoltre, occorre la disponibilità dei familiari ad attuare le modificazioni ambientali e l'approccio relazionale necessari ad ottimizzare le risorse funzionali residue del paziente. Infine, si deve riscontrare la presenza di disturbi del comportamento il cui quadro deve essere di entità tale da poter essere gestito al domicilio attraverso un approccio farmacologico e psico-comportamentale».

(P.V.)

Cure a domicilio grazie a medici, infermieri e oss. «I percorsi puntano a mettere in atto una riabilitazione cognitiva»



Sanità Puntano a gestirlo, Comunità Ebraica divisa

Gli Angelucci vogliono l'ospedale Israelitico

Una scrittura privata per trattare in esclusiva fino a giugno la futura gestione dell'ospedale Israelitico. Gli Angelucci provano a trovare l'accordo per far entrare nella loro galassia - una trentina tra cliniche, case di cura e poliambulatori dal Lazio alla Puglia - la struttura sanitaria punto di riferimento della Comunità Ebraica della Capitale.

«Sì stiamo parlando con Angelucci, ma anche con altri», conferma il commissario straordinario dell'ospedale, Mario Venezia. Ma gli ebrei di Roma si spaccano: chi vede favorevolmente l'affare, chi invece teme una ricaduta negativa legata alle vicende giudiziarie dei proprietari del gruppo

Angelucci. L'ultima vede Antonio indagato per un tentativo di corruzione.

a pagina **5 Arzilli**

Gli Angelucci vogliono l'Israelitico La Comunità Ebraica è divisa

L'esclusiva per la trattativa sulla gestione dell'ospedale alla Magliana è fino a giugno

C'è un fatto che agita la comunità Ebraica — e anche la Comunità, con la C maiuscola, presieduta da Victor Fadlun — che si accinge, da oggi fino al 30, a raccogliersi per la settimana della Pesach, la Pasqua ebraica. Si tratta di un contratto ancora senza firme, quindi potenziale, ma che può rivelarsi decisivo per le sorti dell'ospedale Israelitico, la struttura sanitaria di riferimento degli ebrei romani, perché potrebbe sancirne il passaggio di gestione al gruppo San Raffaele che fa capo alla famiglia Angelucci.

Al Corriere risulta l'esistenza di una scrittura privata che assegna agli Angelucci l'esclusiva per trattare senza rivali fino a giugno con l'ospedale al momento amministrato dal commissario straordinario Mario Venezia. Il quale, interpellato, conferma i contatti ma, seppure senza smentirla, non la via esclusiva: «È vero che stiamo parlando con An-

gelucci, ma anche con altri soggetti. Una scrittura privata? Non posso rivelare informazioni riservate», precisa.

Tra le parti si discute della futura gestione, del resto di una eventuale cessione non si può parlare visto che trattasi di istituto di culto. In ogni caso balla un affare il cui piano economico — un accordo da milioni di euro — è secondo solo a quello politico, considerata l'autorevolezza del mondo ebraico nella finanza e nei palazzi del potere. Così il semplice fatto che l'Israelitico rischi (o auspichi) di entrare nella galassia del Gruppo San Raffaele — un colosso della sanità privata italiana con una trentina di strutture tra cliniche, case di riposo e poliambulatori disseminati nel Lazio, in Puglia, Umbria, Basilicata e Sardegna — crea scompiglio nella comunità Ebraica, come pure nella Comunità. Tra gli ebrei della Capitale c'è infatti chi riterrebbe favorevo-

le l'ingresso dell'Israelitico nella sfera degli Angelucci, già piuttosto influente grazie alla consumata esperienza in ambito sanitario, allo scranno di deputato del capostipite Antonio (detto Tonino) e, tramite la finanziaria di famiglia Tosinvest Editoria, anche al controllo di quotidiani come Libero e il Tempo (e pare anche in trattativa per l'acquisto della Verità e dell'agenzia di stampa Agi). Ma c'è anche un nutrito gruppo di esponenti del mondo ebraico che vede come fumo negli occhi questa eventualità. Anche e soprattutto in relazione al prestigio della struttura, non a caso tra gli «ospedali di eccellenza 2024» in Italia secondo quanto riconosciuto dall'Istituto tedesco di qualità Itqf, il top



per quanto riguarda la certificazione nella sanità. E il motivo ha a che fare con i trascorsi giudiziari dei proprietari del Gruppo che sta tentando di entrare nella gestione dell'ospedale: sono numerose, infatti, le inchieste giudiziarie che hanno visto, e vedono, un Angelucci come protagonista, l'ultima è forse quella che vede coinvolto Antonio come

indagato per un possibile tentativo di corruzione nei confronti di Alessio D'Amato, ai tempi dei fatti assessore della Regione Lazio. Molti, insomma, temono una ricaduta negativa sul network israelitico che si compone di quattro poli: un ospedale in via Fulda alla Magliana più tre poliambu-

latori tra via Veronese e l'Isola Tiberina.

Andrea Arzilli

La vicenda



● Dall'alto Giampaolo Angelucci, presidente del Gruppo Tosinvest (che si occupa di real estate, media e facility management) che guida anche il Gruppo San Raffaele (oltre 20 cliniche)

● Sotto Mario Venezia, commissario straordinario dell'ospedale Israelitico



La Chanukiah, il tradizionale candelabro ebraico a 9 bracci, davanti alla sede dell'ospedale Israelitico alla Magliana (foto Giuliano Benvegnù)



Sanità in crisi Bambino Gesù, le consulenze urgenti sono passate dalle 200 del 2013 alle oltre 1.800 del 2020

Minori, 7 mesi per la visita

L'attesa al Santa Maria della Pietà. I reparti di Neuropsichiatria senza medici e fondi

di **Clarida Salvatori**

«In Neuropsichiatria mancano risorse economiche e umane, ma le richieste di aiuto da parte dei minori sono aumentate in modo esponenziale: dalle 200 del 2013 al Dea, alle oltre 1.800 del 2020. E il Covid ha fatto da detonatore creando, a causa della mancanza di relazioni, dipendenze da smartphone, che sono uguali a quelle da droghe e da alcol»: le parole di Stefano Vicari,

responsabile di Neuropsichiatria del Bambino Gesù e docente della Cattolica. Per una prima visita si attendono anche sette mesi al Santa Maria della Pietà. **alle pagine 2 e 3 Salvatori**

Psichiatria, sette mesi d'attesa per la visita Mancano medici e fondi

Asl Roma 1 e centri pubblici, tempi molto lunghi per le cure
Vicari (Bambino Gesù): bisogni aumentati in modo esponenziale

«Sono dati allarmanti quelli con cui ci confrontiamo tutti i giorni. Le richieste di aiuto per pazienti neuropsichiatrici, negli ultimi anni, sono aumentate in modo esponenziale»: la constatazione è di Stefano Vicari, responsabile di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù e professore ordinario all'università Cattolica. Secondo la Uil Lazio, gli accessi in Pronto soccorso per queste patologie sono in aumento del 45% tra gli under 25. E i dati della struttura sanitaria del Gianicolo lo confermano. Fino al 2013, le consulenze urgenti fatte nel Dipartimento di emergenza erano meno di 200, vale a dire una ogni due giorni. «Nel 2019 hanno subito un'impennata arrivando a mille - spiega ancora Vicari - e nel 2020 sono quasi raddoppiate arrivando a oltre 1.800, ovvero 4-5 al giorno». Solo lo scorso anno le visite ambulatoriali sono state 5.200,

i day hospital 2.700 e i ricoveri 483. Anche le liste d'attesa per la presa in carico nei centri pubblici sono lunghe: secondo l'ultimo rilevamento per una prima visita al Santa Maria della Pietà, il centro della Asl Roma 1 dove si trova l'unità Disturbi del comportamento alimentare, si aspettano in media 7 mesi. «L'aumento dei posti letto (85, ndr) programmato dalla Regione per il triennio 2024-2026 è un'ottima notizia. Pur non essendo quelli messi peggio, come invece Umbria, Abruzzo e Calabria, ce n'è un gran bisogno. Così come serve un sistema di rete sul territorio, il potenziamento dei servizi ambulatoriali delle Asl per intercettare forme di sofferenza e intervenire - prosegue -. E poi servono risorse economiche ma soprattutto umane per garantire una risposta a tutte quelle realtà sprovviste di neuropsichiatri».

Una delle criticità emerse più di recente, specie nei giova-

ni e negli adolescenti, è la dipendenza da smartphone e social network. «Oggi questi telefonini sono accessibili a tutti. Vengono regalati ai bambini già alla Prima comunione». Ma per quanto dono gradito non è esattamente il più adatto: «La dipendenza da cellulare è nuova, ma funziona esattamente come le "vecchie", ovvero quelle da alcol e droga - prosegue Vicari -. L'uso e l'abuso dei device attivano le stesse aree cerebrali delle sostanze stupefacenti, che poi sono i centri del piacere, e danno le stesse rea-



zioni in caso di astinenza». Un fenomeno che forse gli stessi genitori sottovalutano. «Molti lo usano come una baby sitter a basso costo, si siedono al ristorante e per prima cosa danno ai figli il telefonino. E non riescono a capire che passare mediamente 6 ore al giorno davanti a uno schermo è tempo sottratto al gioco e allo stare all'aria aperta - aggiunge il primario del Bambino Gesù -. Per essere

reperibili a quell'età basta un telefono senza internet. E poi è fondamentale educare a un uso responsabile, così come essere i primi a metterlo via a cena. Perché i bambini non fanno quello che diciamo ma quello che facciamo». Ma anche per la dipendenza da cellulari servono cure? «Dipende dal livello, come ogni disturbo mentale, ma se è grave necessita di un

approccio farmacologico. E su questa problematica, insieme allo stress e alle mancate relazioni, il Covid ha fatto da detonatore».

Clarida Salvatori
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le Regione

Per affrontare le carenze è stato deciso l'aumento di 85 posti letto dal 2024 al 2026

Chi è

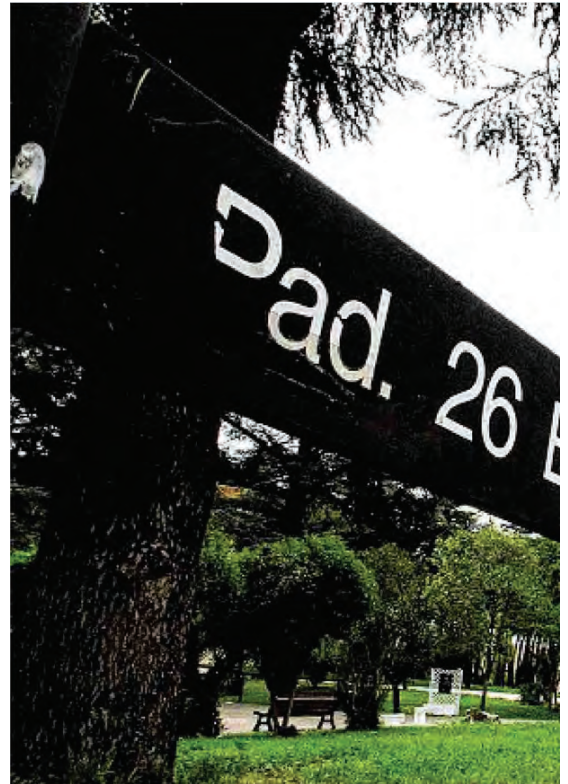


● Stefano Vicari (foto), responsabile di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza del Bambino Gesù e docente dell'Università Cattolica, lancia l'allarme sui problemi neuropsichiatrici dei ragazzi

Ho iniziato la dieta in lockdown, poi ho preso il Covid. Ho allontanato tutti gli amici e non uscivo più. Mi stavo rovinando la vita



Una ragazza a una manifestazione sui disturbi alimentari



I servizi

A sinistra il cartello indica il padiglione 26 del Santa Maria della Pietà (Asl Roma-1) che ospita il Centro per i disturbi alimentari. A destra dall'alto l'ingresso del pronto soccorso del Bambino Gesù sul Gianicolo. Sotto il Centro di salute mentale del Policlinico Umberto I in viale dell'Università (foto Claudio Guaitoli)



Scoppia il caso
del chirurgo-assessore:
«Sulla sanità si astenga»

Francesco Boezi a pagina 9

REGIONE ABRUZZO

Scoppia il caso dell'assessore-chirurgo

Esposto Pd su Quaglieri (Fdi): «Si astenga sui fondi alla sanità privata». Il centrodestra cauto

Francesco Boezi

■ Ora dipende anche dall'Anac. Il caso politico di Mario Quaglieri (*nella foto*), assessore al Bilancio della Regione Abruzzo accusato dall'opposizione di conflitto d'interessi, non è ancora chiuso. Al chirurgo è appena stata rinnovata la fiducia con l'incarico nella giunta guidata da Marco Marsilio, governatore meloniano rieletto in maniera trionfale poco più di un mese fa. Il tema sollevato è questo: l'esponente di Fdi, recordman di preferenze alle scorse Regionali, è anche un medico che lavora per alcune cliniche private.

Secondo Pd e compagni il doppio incarico rappresenta un caso lapalissiano di conflitto di interessi. Un problema che si porrebbe nel momento in cui l'Assessore dovesse trovarsi a gestire fondi da destinare alla sanità privata o a votare sul-

la stessa materia. Si tratta di un dubbio che non alberga soltanto a sinistra. In alcuni ambienti di centrodestra, c'è un po' di maretta su questa storia. E comunque la parola d'ordine in maggioranza resta «cautela».

È anche spuntato un esposto all'Autorità nazionale anti corruzione. Un atto promosso da Pierpaolo Pietrucci, primo in lista per i dem. «La risposta dell'Anac avrà un valore», fanno notare fonti di centrodestra abruzzesi, che non nascondono l'esistenza di un possibile «problema».

Gli uffici tecnici della Regione si sono già espressi. E il responso è noto: non sono state ravvisate fattispecie di conflitto di interessi. E questo soprattutto perché Quaglieri non è un dipendente della clinica in cui lavora, bensì una partita Iva con contratti di consulenza. L'assessore ha respin-

to al mittente qualunque accusa. E ha domandato alla minoranza di rispettare la scelta che i cittadini abruzzesi hanno compiuto attraverso le urne.

Nel frattempo, la giunta per le elezioni ha individuato i consiglieri regionali che entreranno in Assemblea al posto degli esponenti di chi è stato nominato assessore. In sostituzione di Quaglieri, siederà in Consiglio Maria Assunta Rossi. Ma soltanto la maggioranza, a differenza di tutti gli altri casi, ha avallato il suo nome. «Per noi non ci sono

dei profili di incompatibilità», insiste il senatore Etele Sigismondi, che è anche il coordinatore regionale di Fdi in Abruzzo. «Restiamo fiduciosi sull'esposto

all'Anac. In modo molto trasparente, Quaglieri ha presentato tutta la sua documentazione in merito alla posizione professionale. Non ha alcun ruolo dirigenziale, né partecipazioni societarie». «Non sono incompatibile - ha scritto Quaglieri qualche giorno fa via Facebook -. Forse ancora brucia a qualcuno che offende l'intelligenza altrui. Per qualche politico è complicato concepire la parola "Lavoro", per me il lavoro nobilita l'uomo». Difficile comprendere a chi si riferisse Quaglieri. In un paio di mesi massimo, in ogni caso, dovrebbe arrivare la risposta dell'Anac.

IL PARERE DELL'ENTE

Per gli uffici tecnici non c'è conflitto:

«È solo un consulente»



19 apr
2024

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

AZIENDE E REGIONI

S
24

Sardegna: via libera alle prime quattro direttive sanitarie dell'esecutivo guidato da Todde

di *Davide Madeddu*

Dall'accreditamento delle strutture sanitarie per le cure domiciliari alla telemedicina, continuando con l'approvazione del piano per le cure palliative per finire il via libera al Piano di sorveglianza per le infezioni del sito chirurgico. Sono le quattro direttive che riguardano altrettante delibere approvate dalla Giunta regionale della



Sardegna in ambito sanitario. Nel primo provvedimento, licenziato nella prima riunione dell'esecutivo guidato dalla presidente Alessandra Todde è stato approvato il procedimento relativo alla definizione del percorso per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie destinate all'erogazione delle cure domiciliari. La delibera prevede anche la riapertura dei termini delle presentazioni delle istanze di accreditamento a seguito della conclusione della prima fase. Il provvedimento dà il via libera all'avvio della seconda fase del percorso per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie destinate all'erogazione delle cure domiciliari, con la presentazione delle istanze congiunte di compatibilità, funzionalità, autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale negli ambiti territoriali.

Nel secondo provvedimento si spiana la strada all'attivazione dei servizi di telemedicina utilizzando le risorse previste dal Pnrr. Per questo motivo l'esecutivo ha deliberato di «dare mandato all'ARES di assicurare il rispetto delle milestone e dei target PNRR associati all'intervento e di individuare nell'ambito del proprio organico il nominativo del referente regionale della progettualità relativa alla telemedicina. C'è poi il via libera al Piano di potenziamento della Rete regionale di cure palliative nelle aziende sanitarie e monitorare l'adozione omogenea in tutto il territorio regionale. Infine, la delibera con cui si autorizza l'«Avvio del programma di rilevazione e gestione delle infezioni del sito chirurgico (SSIs) (Piano di sorveglianza per le infezioni del sito chirurgico)», allegato alla presente deliberazione come parte integrante e sostanziale e quindi «di dare mandato alla Direzione generale della Sanità: di porre in essere quanto necessario per la diffusa e completa applicazione a livello regionale dell'«Avvio del programma di rilevazione e gestione delle infezioni del sito chirurgico (SSIs) (Piano di sorveglianza per le infezioni del sito chirurgico)».

© RIPRODUZIONE RISERVATA