



RASSEGNA STAMPA

5 maggio 2022



Associazione Coordinamento Ospedalità Privata

Via Cavour, 305

00184 Roma

Tel. 06/42016234

Mail: info@acopnazionale.it

Sommario Rassegna Stampa

| Pagina | Testata | Data | Titolo | Pag. |
|--|--------------------------------|------------|--|------|
| Rubrica ACOP | | | | |
| 17 | MF - Milano Finanza | 05/05/2022 | <i>Senza personale il Pnrr sanita' fara' flop (A.Messia)</i> | 4 |
| Rubrica ACOP - web | | | | |
| | 247.libero.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 5 |
| | Aboutpharma.com | 04/05/2022 | <i>Pnrr, associazioni sistema sanitario privato: c'e' il rischio di costruire cattedrali nel deserto</i> | 6 |
| | Askaneews.it | 04/05/2022 | <i>PNRR, sigle sistema socio-sanitario privato: occasione persa per sanita'</i> | 8 |
| | Askaneews.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 10 |
| | Conquistedellavoro.it | 04/05/2022 | <i>PNRR, sigle sistema socio-sanitario privato: occasione persa per sanita' "Senza investire in persona</i> | 12 |
| | Corrierediarezzo.corr.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 14 |
| | Corrieredisiena.corr.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 15 |
| | Corrierediviterbo.corr.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 16 |
| | Ilgiornaleditalia.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 17 |
| | Ilmessaggero.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 19 |
| | Ilsole24ore.com | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 20 |
| | Iltempo.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 24 |
| | It.notizie.yahoo.com | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 25 |
| | It.yahoo.com | 04/05/2022 | <i>PNRR, sigle sistema socio-sanitario privato: occasione persa per sanita'</i> | 27 |
| | It.yahoo.com | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 28 |
| | Liberoquotidiano.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 29 |
| | Msn.com/it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 30 |
| | Notizie.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 31 |
| | Quotidianosanita.it | 04/05/2022 | <i>Pnrr. Le associazioni del sistema socio-sanitario privato lanciano l'allarme: "E' un'occasione perdu</i> | 33 |
| | Quotidianosanita.it | 04/05/2022 | <i>Pnrr. Le associazioni del sistema socio-sanitario privato lanciano l'allarme: E' un'occasione perduta</i> | 35 |
| | Sanitainformazione.it | 04/05/2022 | <i>PNRR e Case della comunita': la sanita' privata non le vuole</i> | 36 |
| | Stranotizie.it | 04/05/2022 | <i>la sanita' privata non le vuole</i> | 38 |
| | Tiscali.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 40 |
| | Tiscali.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR - Tiscali Notizie</i> | 41 |
| | Today.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 42 |
| | Video.virgilio.it | 04/05/2022 | <i>Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR</i> | 44 |
| | Zazoom.it | 04/05/2022 | <i>Sanita' / Vietti ACOP a governo / non vanificare risorse PNRR</i> | 45 |
| Rubrica Ospedalita' privata, Cliniche, Case di cura | | | | |
| 27 | Molto Economia (Il Messaggero) | 05/05/2022 | <i>Tempesta perfetta sul welfare pubblico-privato (M.B.)</i> | 46 |
| Rubrica Sanita' | | | | |
| 18 | Il Sole 24 Ore | 05/05/2022 | <i>Farmaceutica, il 60% degli studi clinici ha componenti digitali (C.Casadei)</i> | 47 |
| 32 | Il Sole 24 Ore | 05/05/2022 | <i>Giornata mondiale dell'igiene delle mani</i> | 48 |
| 23 | Corriere della Sera | 05/05/2022 | <i>Pronto soccorso sovraffollato. Medici in rivolta</i> | 49 |
| 43 | Corriere della Sera | 05/05/2022 | <i>D'Agostino maestro cattolico della bioetica (M.Ventura)</i> | 50 |
| 1 | La Stampa | 05/05/2022 | <i>Dagli Usa a Torino l'aborto negato (S.Buscaglia)</i> | 51 |

Sommario Rassegna Stampa

| Pagina | Testata | Data | Titolo | Pag. |
|--------|--------------------------------|------------|---|------|
| | Rubrica Sanita' | | | |
| 25 | La Stampa | 05/05/2022 | <i>Int. a E.Viora: "Dov'e' legale la mortalita' e' azzerata. Ai contrari dico: questa norma salva vite" (G.Longo)</i> | 54 |
| 38 | La Stampa | 05/05/2022 | <i>La bimba nasce malata. Quattro medici a processo per lesioni</i> | 55 |
| 29 | Il Giornale | 05/05/2022 | <i>Alzheimi Rallentare la malattia (G.Saccani Jotti)</i> | 56 |
| 29 | Il Giornale | 05/05/2022 | <i>Diabete, cuore e memoria. Tutti i benefici del digiuno intermittente (A.Caperna)</i> | 57 |
| 19 | Libero Quotidiano | 05/05/2022 | <i>Le cure agli anziani si fanno tecnologiche (A.Chirico)</i> | 59 |
| 15 | Il Fatto Quotidiano | 05/05/2022 | <i>Si moltiplicano spese e strutture (M.Gismondo)</i> | 60 |
| 1 | La Verita' | 05/05/2022 | <i>Bimbo epilettico tolto alla madre. "Senza cure sta diventando cieco" (M.Tortorella)</i> | 61 |
| 10 | La Verita' | 05/05/2022 | <i>I nostri dati sanitari regalati a Big Pharma. Quelli sui vaccini sono segreto militare (A.Rico)</i> | 63 |
| 11 | La Verita' | 05/05/2022 | <i>Il "Corriere della sera dopo" ha scoperto le cure (G.Bialetti)</i> | 65 |
| 1 | Avvenire | 05/05/2022 | <i>Addio a D'Agostino anima della bioetica (L.Palazzani)</i> | 66 |
| 1 | E' Vita (Avvenire) | 05/05/2022 | <i>"Le Ostetriche ci insegnano empatia e cura"</i> | 68 |
| 2 | E' Vita (Avvenire) | 05/05/2022 | <i>La Fibromialgia domenica torna in piazza San Pietro</i> | 69 |
| 3 | E' Vita (Avvenire) | 05/05/2022 | <i>Salute in mano agli algoritmi?</i> | 70 |
| 19 | Molto Economia (Il Messaggero) | 05/05/2022 | <i>Alfasigma, dalla cura del malato in casa allo spray anti-Covid (U.Mancini)</i> | 71 |
| 27 | Molto Economia (Il Messaggero) | 05/05/2022 | <i>La roulette dei tamponi mette a rischio chi ha bisogno di cure (M.Barbieri)</i> | 72 |
| 1 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>Che cosa sono le Anagrafi degli assistiti e perche' saranno unificate (C.Daina)</i> | 73 |
| 1 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>Dormire con la tv accesa aumenta il rischio di diabete (D.Di Diodoro)</i> | 74 |
| 1 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>Gli "scherzi" della memoria (D.Di Diodoro/E.Meli)</i> | 75 |
| 1 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>Int. a S.Erzegovesi: Quali proteine sono davvero utili a mantenere bassa la pressione (A.Fregonara)</i> | 81 |
| 6 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>La maledizione di chi non dimentica (secondo Borges) (P.Vercesi)</i> | 82 |
| 7 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>Chi mente spesso poi ha difficolta' a ricordare la verita' (D.D.)</i> | 83 |
| 7 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>I sintomi che fanno pensare a un declino cognitivo negli anziani E i rimedi per salvare la memoria (D.D.)</i> | 84 |
| 7 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>Immagini stampate in eterno nel cervello</i> | 85 |
| 8 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>Tumori "buoni e cattivi" della tiroide (L.Cuppini)</i> | 86 |
| 10 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>Ouando le gengive sono sane il corpo ringrazia</i> | 87 |
| 13 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>Gli spinaci danno forza (alle gambe) (E.Liotta)</i> | 88 |
| 15 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>La bioetica deve pensare alle generazioni future (L.Palazzani)</i> | 89 |
| 15 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>L'uomo che cura (F.Gigli)</i> | 90 |
| 15 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>Malattie rare ora i decreti attuativi della legge (A.Scopinaro)</i> | 91 |
| 16 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>La telemedicina si adatta bene anche ai Maori (S.Pillon)</i> | 92 |
| 17 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>Alessandro Cecchi Paone sull'aderenza terapeutica</i> | 93 |
| 17 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>Data science per la sfida delle emergenze in sanita'</i> | 94 |
| 17 | Salute (Corriere della Sera) | 05/05/2022 | <i>I farmaci equivalenti e quelli biosimilari</i> | 95 |
| 1 | Verita&Affari | 05/05/2022 | <i>Pfizer. Sta in Russia anche con il Viagra (F.Bincher)</i> | 96 |
| 6 | Verita&Affari | 05/05/2022 | <i>Il super manager del farmaco si scioglie: con Draghi e Speranza utili d'oro sulla pillola an</i> | 98 |
| 6 | Verita&Affari | 05/05/2022 | <i>Moderna. Incassa 5,9 mld dai vaccini nel trimestre (C.Fregonara)</i> | 99 |
| 12 | Verita&Affari | 05/05/2022 | <i>Che cosa dire ai pazienti e ai cittadini durante le crisi</i> | 100 |

Sommario Rassegna Stampa

| Pagina | Testata | Data | Titolo | Pag. |
|----------------|--------------------------------|-------------|---|-------------|
| Rubrica | Prime pagine | | | |
| 1 | Il Sole 24 Ore | 05/05/2022 | <i>Prima pagina di giovedì' 5 maggio 2022</i> | 101 |
| 1 | Corriere della Sera | 05/05/2022 | <i>Prima pagina di giovedì' 5 maggio 2022</i> | 102 |
| 1 | La Repubblica | 05/05/2022 | <i>Prima pagina di giovedì' 5 maggio 2022</i> | 103 |
| 1 | La Stampa | 05/05/2022 | <i>Prima pagina di giovedì' 5 maggio 2022</i> | 104 |
| 1 | Il Messaggero | 05/05/2022 | <i>Prima pagina di giovedì' 5 maggio 2022</i> | 105 |
| 1 | Il Giornale | 05/05/2022 | <i>Prima pagina di giovedì' 5 maggio 2022</i> | 106 |
| 1 | Green&blue | 05/05/2022 | <i>Prima pagina di giovedì' 5 maggio 2022</i> | 107 |
| 1 | Molto Economia (Il Messaggero) | 05/05/2022 | <i>Prima pagina di giovedì' 5 maggio 2022</i> | 108 |

Le principali associazioni degli operatori del settore salute lanciano l'allarme. Parla Vietti

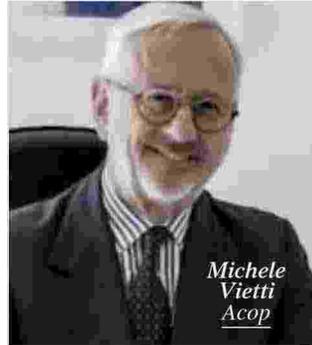
Senza personale il Pnrr sanità farà flop

DI ANNA MESSIA

Il Piano di Ripresa e Resilienza rischia di essere un'occasione perduta per la sanità italiana. Il fatto è che mancano finanziamenti per l'assunzione di nuovo personale e per la riorganizzazione del settore della prevenzione, indispensabili per dare concretezza agli investimenti nelle strutture sanitarie. A sollevare il problema sono state ieri le principali associazioni degli operatori della settore sanitario, da Acop (l'associazione coordinamento ospedalità privata) ad Agespi Lombardia (associazione dei gestori servizi sociosanitari e cure post intensive) ma anche, Anaste (l'associazione delle strutture territoriali e per la terza età) e Ansdipp (l'associazione nazionale dei manager del sociale e del sociosanitario). Per le associazioni di operatori sanitari «gli 8 miliardi del Piano nazionale, che

sommati ad altre forme di finanziamento portano la Missione Salute ad avere a disposizione, nel quinquennio 2022-2026, oltre 23 miliardi, non sono destinati alla prima grande emergenza del mondo sanitario. Ovvero nuovi medici, infermieri, personale tecnico-amministrativo», segnalano. «Senza personale qualificato, per il quale non è prevista alcuna azione, c'è il rischio di creare cattedrali nel deserto». Inoltre, denunciano le associazioni, non ci sono fondi per la riorganizzazione del settore della prevenzione, il più importante in termini di garanzia della salute dei cittadini sotto il profilo della diagnosi precoce delle patologie. «Negli ulti-

mi dieci anni», afferma Michele Vietti, presidente Acop, l'associazione coordinamento ospedalità privata, «abbiamo assistito a tagli per 33mila posti letto, l'annullamento del relativo personale ospedaliero e una riduzione di 37 miliardi di spesa in sanità». Per garantire a tutti i cittadini italiani, in tutte le regioni, pari accesso a cure e prestazioni l'auspicio è che il governo possa «coinvolgere il settore privato con lo scopo di elaborare una strategia comune per attuare le riforme dei modelli di salute previsti e garantiti dalla Costituzione», conclude Vietti che è anche presidente di Finlombarda e di Finpiemonte. (riproduzione riservata)



Michele Vietti Acop



Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

Tiscali.Notizie 32394 Crea Alert 2 ore fa

Cronaca - Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in ...

[Leggi la notizia](#)

Personae: [michele vietti](#)
[legacoopsociali](#)
 Organizzazioni: [governo acop](#)
 Prodotti: [pnrr](#)
 Luoghi: [lombardia](#)
 Tags: [sanità risorse](#)

CONDIVIDI QUESTA PAGINA SU



Facebook Twitter Invia RSS

Tag Persone Organizzazioni Luoghi Prodotti

ALTRE FONTI (5)

PNRR, sigle sistema socio - sanitario privato: occasione persa per sanità



Le sigle dell'intero sistema socio sanitario italiano lancia in modo unitario un grido di allarme e preoccupazione: il Piano di Ripresa e Resilienza è un'occasione perduta per la sanità italiana. ...

Askaneews - 2 ore fa

Personae: [michele vietti](#)
[ministro della sanità](#)
 Organizzazioni: [associazione coordinamento ospedali](#)
 Prodotti: [pnrr](#)
 Tags: [sanità sigle](#)

[Termini e condizioni d'uso](#) - [Contattaci](#)

Pnrr, occasione persa per le sigle del sociosanitario privato



"La montagna ha partorito il topolino". È questa l'opinione di Alessandro Ridolfi, Segretario Generale Confapi Sanità, intervenuto questa mattina presso lo Spazio Mastai, in Roma, alla conferenza ...

La Repubblica - 2 ore fa

Personae: [alessandro ridolfi](#)
 Organizzazioni: [conferenza italiana piccola media impresa](#)
 Prodotti: [pnrr topolino](#)
 Luoghi: [italia](#)
 Tags: [sanità sanità privata](#)

Conosci Libero Mail?

Sai che Libero ti offre una mail gratis con 5GB di spazio cloud su web, cellulare e tablet?

[Scopri di più](#)

Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR



"Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate ...

nOtie.it - 2 ore fa

Personae: [michele vietti aris](#)
 Organizzazioni: [governo acop](#)
 Prodotti: [pnrr](#)
 Luoghi: [lombardia](#)
 Tags: [sanità risorse](#)

CITTA'

| | | |
|---------|-----------|------------|
| Milano | Palermo | Perugia |
| Roma | Firenze | Cagliari |
| Napoli | Genova | Trento |
| Bologna | Catanzaro | Potenza |
| Venezia | Ancona | Campobasso |
| Torino | Trieste | Aosta |
| Bari | L'Aquila | |

DAI BLOG (43)

Lavoro e nuove professioni, quale lo scenario futuro?



Pnrr, associazioni sistema sanitario privato: c'è il rischio di costruire cattedrali nel deserto



Pubblicato il: 4 Maggio 2022

Redazione AboutPharma

Il Piano nazionale di ripresa e resilienza può trasformarsi in “un’occasione perduta” per la sanità senza una “programmazione di spesa e strategia complessiva”. L’allarme è delle associazioni che rappresentano il sistema socio-sanitario privato lanciato in conferenza stampa al Palazzo dell’Informazione Adnkronos. Le otto sigle sindacali dell’Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), Associazione gestori servizi sociosanitari e cure post intensive Lombardia (Agesspi), Associazione nazionale strutture territoriali e per la terza età (Anaste), Associazione nazionale dei manager del sociale e del sociosanitario (Ansdipp), Associazione religiosa istituti socio sanitari (Aris), Confederazione italiana della piccola e media industria (Confapi Sanità), Legacoopsociali, Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale (Uneba) si sono rivolte con un appello al Governo affinché intervenga in tempo ed eviti che il Pnrr si trasformi in un “nuovo debito per i nostri figli”.

Senza nuovo personale solo scatole vuote

I rappresentanti della sanità privata e accreditata hanno sottolineato, in particolare, la mancanza di “finanziamenti per l’assunzione di nuovo personale e per la riorganizzazione del settore della prevenzione”. “Noi chiediamo al Governo – ha detto Michele Vietti, presidente

AP-DATE

L'INFORMAZIONE OGNI GIORNO

[RICEVI LA NEWSLETTER](#)

SCELTE DALLA REDAZIONE



Pnrr, Consip bandisce una gara da 63 milioni per tomografi di ultima generazione



Antibiotici, pubblicate le linee guida per gli allevamenti di conigli

ABBONATI



dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop) – di riconsiderare complessivamente l'impiego di questa enorme quantità di risorse destinate alla salute che, a nostro parere, rischiano di non ottenere un effetto proporzionalmente utile. Gli ospedali di comunità potrebbero trasformarsi in una moltiplicazione di strutture presenti sul territorio difficili da far funzionare, con un'enorme difficoltà di trovare il personale che li gestisca. E, soprattutto non si tiene conto che la sanità privata, che sia con le case di cura post acuzie e di lungodegenza, sia con le Rsa, ben potrebbe contribuire a garantire il percorso del cittadino paziente dall'ospedale al domicilio. Chiediamo di essere sentiti, di essere coinvolti. E chiediamo che anche le strutture della sanità privata stiano dentro questo progetto della domiciliarità”.

Indirizzare le risorse

Gli otto miliardi del Pnrr, che sommati ad altre forme di finanziamento portano la missione Salute ad avere a disposizione, nel quinquennio 2022-2026, oltre 23 miliardi secondo le associazioni “non sono destinati alla prima grande emergenza del mondo sanitario: nuovi medici, infermieri, personale tecnico-amministrativo” e “senza personale qualificato, per il quale non è prevista alcuna azione, c'è il rischio di creare cattedrali nel deserto”.

Appello al Governo

La richiesta è che ci sia un ripensamento da parte del Governo e che vengano ascoltate le richieste del settore della sanità privata. Sebastiano Capurso, presidente Anaste, ha sottolineato come “la nuova ipotesi di gestione del territorio” che si concretizza nell'ospedale di comunità “è di fatto una Rsa depotenziata” mentre sull'assistenza domiciliare “se facciamo i conti, il tutto si riduce a una prestazione a settimana. Non è questa la strada. Sulle cure a domicilio è importante non dilapidare le risorse”.

Ascoltare la sanità privata

Mauro Mattiacci, dg dell'Ariss, ha rilevato la “difficoltà a imparare dagli errori del passato. Ogni volta che c'è da programmare la sanità ci si dimentica del privato. Se le istituzioni avessero voglia di ascoltarci avrebbero elementi per programmare meglio. E questo è sicuramente utile per noi ma lo è soprattutto per i cittadini”, altrimenti il Pnrr “sarà un'occasione perduta ma anche un ulteriore debito per i nostri figli”.

Tag: [Acop](#) / [Agesspi](#) / [Anaste](#) / [Ansdipp](#) / [Confapi Sanità](#) / [Legacoopsociali](#) / [Missione 6](#) / [pnrr](#) / [Uneba](#) /

CONDIVIDI



RUBRICHE



■ **Sviluppo clinico di farmaci e dispositivi medici: una panoramica sull'innovazione**

■ **Vendere devices in Svizzera dopo il mancato accordo con l'Ue**



■ **Partenariato pubblico privato e contratti atipici**

■ **Gestione delle gare d'appalto nel farmaceutico: pronti per la sanità di domani**



■ **Un sistema di sorveglianza sul mercato più trasparente per i dispositivi diagnostici in vitro**

■ **Antibioticoresistenza in Italia: le percentuali restano elevate ma in diminuzione per alcuni batteri**



SANITÀ Mercoledì 4 maggio 2022 - 14:34

PNRR, sigle sistema socio-sanitario privato: occasione persa per sanità

"Senza investire in personale le strutture sanitarie sono scatole vuote"



dell'intero sistema socio sanitario italiano lanciano in modo unitario un grido di allarme e preoccupazione: il Piano di Ripresa e Resilienza è un'occasione perduta per la sanità italiana. "Gli investimenti previsti nella Missione Salute del PNRR – denunciano in una conferenza stampa – non sono accompagnati da alcuna programmazione di spesa e strategia complessiva, mancano finanziamenti per l'assunzione di nuovo personale e per la riorganizzazione del settore della prevenzione. Se ci si limita a nuovi investimenti immobiliari le nuove strutture rischiano di rimanere scatole vuote".

A rilevare la gravità della situazione questa mattina i vertici di ACOP – Associazione Coordinamento Ospedalità Privata, AGEsPI Lombardia – Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive, ANASTE – Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età, ANSDIPP – Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario, ARIS – Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari, CONFAPI Sanità – Confederazione Italiana della piccola e media Industria, Legacoopsociali, UNEBA – Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale.

'La crisi russo-ucraina, cronologia degli avvenimenti'

a cura del Servizio Studi della Camera

Speciale Ucraina
notizie asknews

4 may 2022 ore 14:11 - Gb accoglie ucraini ma programma sembra "Tinder per

4 may 2022 ore 13:49 - Ucraina, Zelensky chiede assistenza a Bulgaria -2-

4 may 2022 ore 13:48 - Ucraina, Zelensky chiede assistenza a Bulgaria
In una lettera al Parlamento bulgaro

4 may 2022 ore 13:46 - Kishida: Italia-Giappone uniti in condanna attacco russo a



TG Web Lombardia

VIDEO



Il cantautore dissidente Wolf Biermann a Roma: Putin? Un idiota

Per le associazioni di operatori sanitari “gli 8 miliardi del PNRR – che sommati ad altre forme di finanziamento portano la Missione Salute ad avere a disposizione, nel quinquennio 2022-2026, oltre 23 miliardi – non sono destinati alla prima grande emergenza del mondo sanitario: nuovi medici, infermieri, personale tecnico-amministrativo. Senza personale qualificato, per il quale non è prevista alcuna azione, c’è il rischio di creare cattedrali nel deserto”. Inoltre – secondo i promotori della conferenza stampa “non ci sono fondi per la riorganizzazione del settore della prevenzione, il più importante in termini di garanzia della salute dei cittadini sotto il profilo della diagnosi precoce delle patologie”.

“Negli ultimi dieci anni – afferma Michele Vietti, Presidente ACOP, Associazione Coordinamento Ospedalità Privata – abbiamo assistito a tagli per 33.000 posti letto, l’annullamento del relativo personale ospedaliero e una riduzione di 37 miliardi di spesa in sanità”.

“Per garantire a tutti i cittadini italiani, in tutte le Regioni, pari accesso a cure e prestazioni – conclude Vietti – lanciamo un appello al Governo e al Ministro della Salute affinché coinvolgano il settore privato con lo scopo di elaborare una strategia comune per attuare le riforme dei modelli di salute previsti e garantiti dalla Costituzione. Non possiamo perdere la grande occasione offerta dal PNRR di ridisegnare la sanità del nostro Paese in chiave moderna, di prossimità e di attenzione verso chi necessita di cure”.

askenews



Ti potrebbe interessare anche



Dalla Stasi all'Ucraina, lo show del provocatore Wolf Biermann



Il nuovo Sky Line Park a Roma: arte, sport e inclusione



Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR



Analisi e trattamento capelli gratis durante Milano Beauty Week



I social network si aggiornano,



VIDEO

Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

"Preoccupazione mondo socio-sanitario privato"



Roma, 4 mag. (askanews) – “Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell’assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi”. È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGEspi Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria),

'La crisi russo-ucraina, cronologia degli avvenimenti'

a cura del Servizio Studi della Camera

Speciale Ucraina notizie askanews

4 may 2022 ore 14:11 - Gb accoglie ucraini ma programma sembra "Tinder per trafficanti" -2-

4 may 2022 ore 14:11 - Gb accoglie ucraini ma programma sembra "Tinder per trafficanti"
Profughi, dalla guerra alle brutte sorprese in case britanniche

4 may 2022 ore 13:49 - Ucraina, Zelensky chiede assistenza a Bulgaria -2-



VIDEO

Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale).

“Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità – ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione”.

CONDIVIDI SU:



Ti potrebbe interessare anche



Il cantautore dissidente Wolf Biermann a Roma: Putin? Un idiota



Dalla Stasi all'Ucraina, lo show del provocatore Wolf Biermann



Il nuovo Sky Line Park a Roma: arte, sport e inclusione



Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR



Analisi e trattamento capelli

Conquiste del Lavoro

Quotidiano di informazione socio economica

BREAKING NEWS

14:41

Ucraina, Guerini: proseguiamo impegno per sostegno a resistenza. Obiettivo è "pace equa e giusta", con rispetto "sovranità" de

14:41 Nursind a Regioni: con atto indirizzato dare giusto riconoscimento a infermieri

14:40 A Braga passeggiata in centro di Mattarella, Sousa e Felipe VI

14:37 Calabria, processo a malato fibromialgia con piante cannabis. Meglio Legale: "Il giovane le usava per lenire il dolore"

14:34

PNRR, sigle sistema socio-sanitario privato: occasione persa per sanità. "Senza investire in personale le strutture sanitarie son

Conquiste del Lavoro / Breaking News

E-dicola

PNRR, sigle sistema socio-sanitario privato: occasione persa per sanità
"Senza investire in personale le strutture sanitarie sono scatole vuote"



Roma, 4 mag. (askanews) - Le sigle dell'intero sistema socio sanitario italiano lanciano in modo unitario un grido di allarme e preoccupazione: il Piano di Ripresa e Resilienza è un'occasione perduta per la sanità italiana. "Gli investimenti previsti nella Missione Salute del PNRR - denunciano in una conferenza stampa - non sono accompagnati da alcuna programmazione di spesa e strategia complessiva, mancano finanziamenti per l'assunzione di nuovo personale e per la riorganizzazione del settore della prevenzione. Se ci si limita a nuovi investimenti immobiliari le nuove strutture rischiano di rimanere scatole vuote".

A rilevare la gravità della situazione questa mattina i vertici di ACOP - Associazione Coordinamento Ospedalità Privata, AGE-SPI Lombardia - Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive, ANASTE - Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età, ANSDIPP - Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario, ARIS - Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari, CONFAPISANITÀ - Confederazione Italiana della piccola e media

Conquiste del Lavoro
 Quotidiano di informazione socio economica
 Anno 2022 - 1000 lire
In attesa di rinnovo

Sono otto milioni i lavoratori con contratti precari. Quelli firmati da Cgil, Cisl e Uil coprono il 15% degli occupati. Ma proliferano quelli siglati da sindacati non rappresentativi di Alitalia, primo intervento importante per governare l'emergenza.

4 Guerra in Ucraina: La Lega si allinea per una mozione di censure al governo "Macron".
3 Anarchisti: Dopo otto anni nel carcere di San Vittore gli arresti della "strage di Cosenza".
2 Tifone Ripresa: Il governo accende il semaforo verde per il rilancio dell'economia. 200 miliardi di spesa per la crescita.
1 Pagine per il lavoro: Dignità e futuro per il lavoro. L'occupazione non basta a garantire il benessere.

Entra nel Giornale

Video



Il nuovo Sky Line Park a Roma: arte, sport e inclusione

Industria, Legacoopsociali, UNEBA - Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale.

Per le associazioni di operatori sanitari "gli 8 miliardi del PNRR - che sommati ad altre forme di finanziamento portano la Missione Salute ad avere a disposizione, nel quinquennio 2022-2026, oltre 23 miliardi - non sono destinati alla prima grande emergenza del mondo sanitario: nuovi medici, infermieri, personale tecnico-amministrativo. Senza personale qualificato, per il quale non è prevista alcuna azione, c'è il rischio di creare cattedrali nel deserto". Inoltre - secondo i promotori della conferenza stampa "non ci sono fondi per la riorganizzazione del settore della prevenzione, il più importante in termini di garanzia della salute dei cittadini sotto il profilo della diagnosi precoce delle patologie".

"Negli ultimi dieci anni - afferma Michele Vietti, Presidente ACOP, Associazione Coordinamento Ospedalità Privata - abbiamo assistito a tagli per 33.000 posti letto, l'annullamento del relativo personale ospedaliero e una riduzione di 37 miliardi di spesa in sanità".

"Per garantire a tutti i cittadini italiani, in tutte le Regioni, pari accesso a cure e prestazioni - conclude Vietti - lanciamo un appello al Governo e al Ministro della Salute affinché coinvolgano il settore privato con lo scopo di elaborare una strategia comune per attuare le riforme dei modelli di salute previsti e garantiti dalla Costituzione. Non possiamo perdere la grande occasione offerta dal PNRR di ridisegnare la sanità del nostro Paese in chiave moderna, di prossimità e di attenzione verso chi necessita di cure".

(4 maggio 2022)

 Stampa Pagina

 Inizio Pagina



+ Altri Video



social
networks
si
aggiornano,
DR
Automobiles
novità
insieme
di
TikTok
Fga
Bank
Whatsapp
per

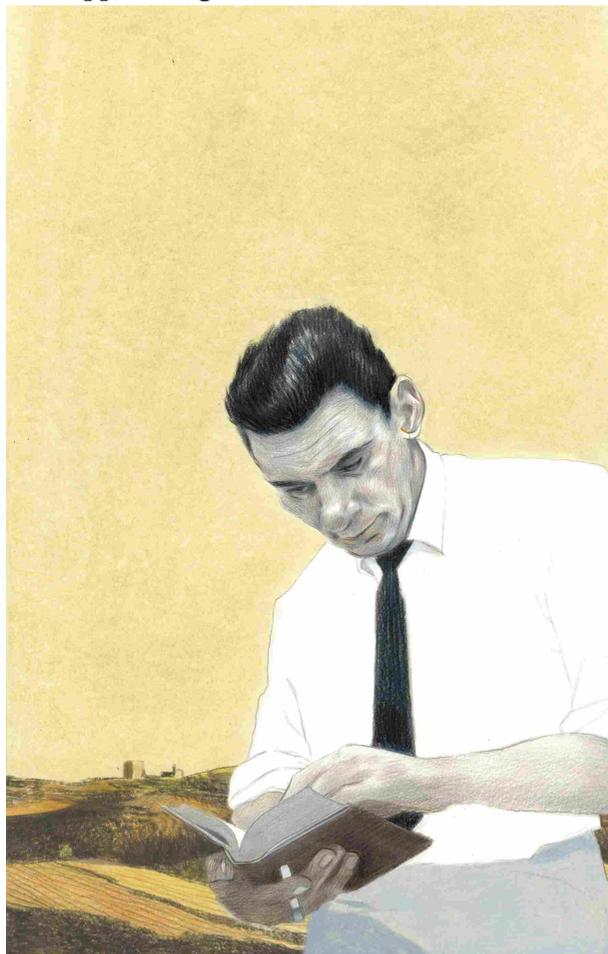
CULTURA

in

Europa

Protagonisti del Novecento

Beppe Fenoglio e il romanzo resistenziale



In Fenoglio, Italo Calvino vede il pieno compimento di un'epoca, quella del romanzo resistenziale che si inserisce nella stagione più lunga del neorealismo



Mostre

Il secolo d'oro genovese

Cerca

f t o

CORRIERE AREZZO.it

TOSCANA

SPORT

ITALIA

METEO



Condividi:



HOME / CORR.IT / TV NEWS

Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

04 maggio 2022

Roma, 4 mag. (askanews) - "Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi". È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGE SPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale).

"Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità - ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione".

Taboola Feed

TOSCANA



CORRIERE AREZZO.it

Cerca

f t o

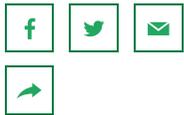
CORRIERE SIENA .it

TOSCANA

PALIO

COVID

Condividi:



HOME TV NEWS

Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

04 maggio 2022

Roma, 4 mag. (askanews) - "Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi". È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGeSPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale).

"Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità - ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione".

TOSCANA



Terremoto a Firenze, il punto di Nardella e Giani: "Pochi danni"

TOSCANA

Cerca

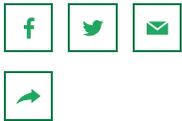
f t o

CORRIERE VITERBO .it

LAZIO COVID SPORT



Condividi:



HOME / CORR.IT / TV NEWS

Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

04 maggio 2022

Roma, 4 mag. (askanews) - "Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi". È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGE SPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale).

"Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità - ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione".

Taboola Feed

TOSCANA



CORRIERE VITERBO .it

185066

mercoledì, 04 maggio 2022

Seguici su



Cerca...  

"La libertà al singolare esiste solo nelle libertà al plurale"
Benedetto Croce

Politica Esteri **Cronaca** Economia Sostenibilità Innovazione Lavoro Salute Cultura Costume Spettacolo Sport Motori iGDi TV

» Giornale d'italia » Cronaca » Video

Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

"Preoccupazione mondo socio-sanitario privato"

04 Maggio 2022



Roma, 4 mag. (askanews) - "Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi". È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGeSPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale).

Articoli Recenti



Mascherine al lavoro, confermato l'obbligo fino a metà giugno: passa la linea dura



Salone del Mobile: BMW Group Design e Mike Meiré presentano "Tales from a Neo Collective Future"

AD

Due progressivi premium a soli 129€ dal tuo ottico di zona

occhiali24.it

outbrain ▶

"Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità - ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione".

Seguici su



Tags: video t askanews t cro

Commenti

[Scrivi/Scopri i commenti](#) ▼

Vedi anche



Peskov annuncia: "Il 9 maggio nessuna dichiarazione di guerra"



Calcio: Accardi "Percorso Empoli importante, Andreazzoli il nostro faro"



Biodiversità, i rettili rischiano di più



In più, proteggi la tua mobilità con
SCONTI FINO AL 35%

[FAI UN PREVENTIVO](#)

Iniziativa soggetta a limitazioni. Concorso valido dall'01/07/2021 al 31/12/2021. Info e regolamento su [generali.it](#)

Più visti

[VIDEO](#) [NEWS](#) [FOTO](#)



Ilary Blasi e la "scoreggia" scappata in diretta, gaffe clamorosa: VIDEO



Sgarbi vs Mughini, rissa al Maurizio Costanzo show: VIDEO

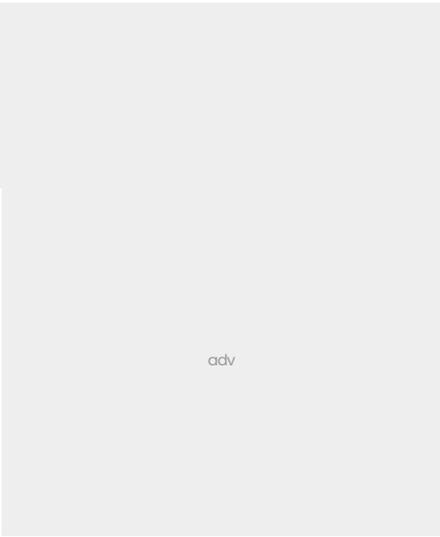
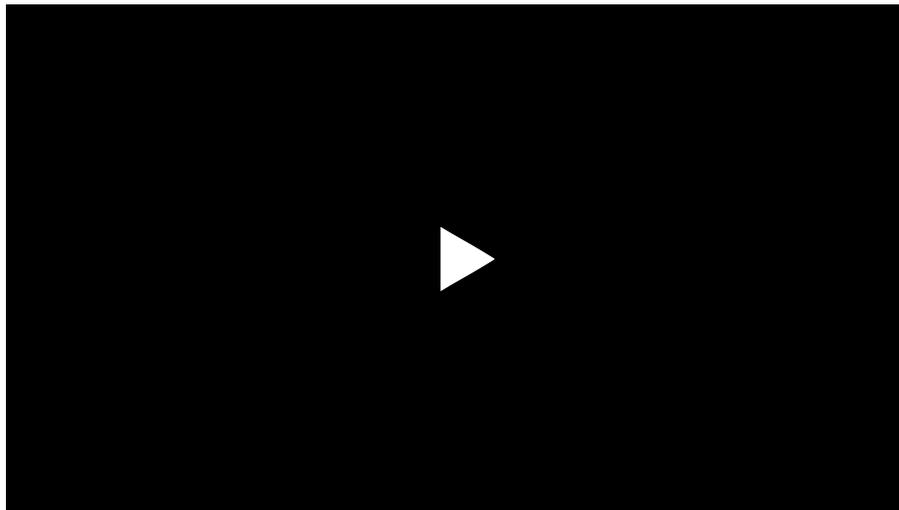


Mps, manager scatena la bufera: "Faccio come con le donne, provo con tut... VIDEO

Video | Asknews



Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR



EMBED

```
<div class="jw_embed" data-mediaid="YbnKtCUB" st
```

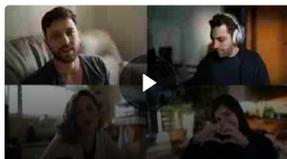


"Preoccupazione mondo socio-sanitario privato"

ALTRI VIDEO DELLA CATEGORIA



Analisi e trattamento capelli gratis durante Milano Beauty Week



I social network si aggiornano, le novità di TikTok e Whatsapp



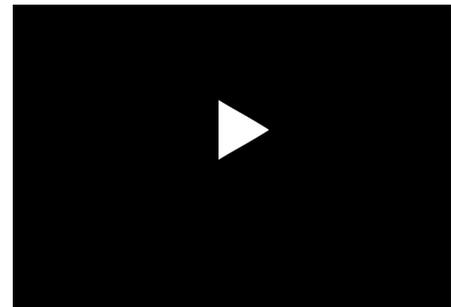
Von der Leyen: via da Swift tre banche russe, tra cui Sberbank

Ligabue regala ai fan un nuovo singolo in attesa di Campovolo

Usa, gli antiabortisti: "la vita comincia al concepimento"



Caporalato, centinaia di lavoratori sfruttati a Piombino



Il Sole **24 ORE**
Video

☰ 🔍 Mercoledì 4 Maggio 2022 Naviga Serie Gallery Podcast Brand Connect    **ABBONATI** Accedi 

Italia

loading...

Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

04 maggio 2022



Roma, 4 mag. (askanews) - "Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi". È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGeSPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza

età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale).

"Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità - ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione".

Riproduzione riservata ©

Ultimi video

| | | | |
|---|--|---|--|
| <p>Radiocor</p> <p>Regione siciliana, in dirittura d'arrivo le linee guida per il Long Covid</p>   | <p>Ceo Confidential - La nuova serie</p> <p>Serena Tabacchi, il futuro è decentralizzato</p>   | <p>CONTENUTO PUBBLICITARIO</p> <p>Cloudya</p>   | <p>Italia</p> <p>I dati dei vaccinati al 4 maggio 2022</p>   |
|---|--|---|--|

I video più visti

| | | | |
|--|--|---|--|
| <p>Italia</p> <p>Bergamo, spara al vicino di casa e lo uccide: le immagini dell'omicidio</p>   | <p>Diretta</p> <p>Samantha Cristoforetti nello spazio: il lancio della missione Crew-4</p>   | <p>Italia</p> <p>Le immagini della sparatoria a Treviglio: donna uccide il vicino</p>   | <p>Italia</p> <p>Kiev, uccisi oltre mille soldati russi: in un video i nemici caduti</p>   |
|--|--|---|--|

Brand Connect

CONTENUTO PUBBLICITARIO
Cloudya



CREATO PER VODAFONE BUSINESS
Connettività gestita e diagnostica integrata per ottimizzare i progetti IoT



CONTENUTO PUBBLICITARIO
Lavazza



CREATO PER VODAFONE BUSINESS
Servizi antincendio più veloci, efficienti e sicuri grazie alle soluzioni IoT



Podcast



24

Market Mover Big tech: la fabbrica degli utili a 63,4 miliardi. Ma solo Microsoft e Apple sono ok



24

Start Da Civitavecchia a Messina, quando gli ex detenuti vogliono rimanere in carcere



24

Pandemia Covid, contagi e vaccini del 3 maggio 2022



24

Sessantasecondi Patto sociale e patto europeo i due punti da collegare



Gallery

Manifestazioni **Primo maggio in piazza, scontri a Torino**



27 foto



Italia **Letizia Battaglia, scatti contro la mafia**

25 foto



A rischio abbandono Pnrr, da Rocca Calascio a Fontainemore, ecco i 21 borghi che hanno vinto i 20 milioni per la rigenerazione

15 foto



Italia **Si ribalta bus con ucraini su A14, un morto e feriti**

5 foto



Ultime dalla sezione



Salute **Il Biotecnopolo di Siena, l'hub di ricerca sulle pandemie al quale collaborerà Fauci**

di Riccardo Ferrazza



Plenum del Csm **Melillo è il nuovo procuratore antimafia, sconfitto Gratteri**



Protocolli di sicurezza **Covid, obbligo di mascherine al lavoro poi verifica a giugno - Le ragioni della proroga**



Politica **Draghi bocchia il 110%: scontro con Conte e M5S - Il premier: trattati Ue da rivedere**

di Barbara Fiammeri e Emilia Patta



Il gruppo

Gruppo 24 ORE
Radio24
Radiocor
24 ORE Professionale
24 ORE Cultura
24 ORE System

La redazione
Contatti

Il sito

Italia
Mondo
Economia
Finanza
Mercati
Risparmio
Norme&Tributi
Commenti
Management
Salute
How to Spend it
Newsletter
Tecnologia
Cultura
Motori
Moda
Casa
Viaggi
Food
Sport
Arteconomy
Sostenibilità

Quotidiani digitali

Fisco
Diritto
Lavoro
Enti locali e PA
Edilizia e Territorio
Condominio
Scuola24
Sanità24
Agrisole

Link utili

Shopping24
L'Esperto risponde
Strumenti
Ticket 24 ORE
Blog
Meteo
Codici sconto
Pubblicità Tribunali e P.A.
Case e Appartamenti
Trust Project

Abbonamenti

Abbonamenti al quotidiano
Abbonamenti da rinnovare

ABBONATI

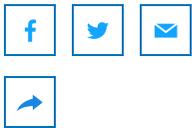
Archivio

Archivio del quotidiano
Archivio Domenica



HOME / TV NEWS

Condividi:



Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

04 maggio 2022

Roma, 4 mag. (askanews) - "Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi". È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGE-SPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale).

"Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità - ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione".

Contenuti Sponsorizzati da Taboola

In evidenza



IL TEMPO tv

yahoo!notizie

Search bar with magnifying glass icon

Accedi



Home Notizie Vaccini Vuoi essere... Finanza Sport Meteo Grande Fratelli... Politica Style Celebrity Cinema Isola de... Famosi D... Quiz Pop vic

NUOVI CLIENTI

SCEGLI PREMIUM

Fibra fino a 1 GIGA

- Router WiFi 6
- Indirizzo IP statico
- Chiamate illimitate

34,90€/mese

ATTIVA SUBITO

TIM BUSINESS
Digitale. Semplice.

TECNOLOGIA FTTH CON FIBRA FINO A CASA. L'offerta può essere soggetta a limitazioni tecniche di velocità e geografiche. Include attivazione del contributo di attivazione (115€/mese per 24 mesi) e del modem in vendita (5€/mese per 48 mesi). Verifica prima condizioni, costi e copertura su www.timbusiness.it



COVID: Varianti, vaccini e nuove regole: gli aggiornamenti in tempo reale



notizie.it | notizie.it

Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR



4 maggio 2022, 2:15 PM



featured 1604041

Roma, 4 mag. (askanews) – “Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell’assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi”. È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento

NUOVI CLIENTI

TIM BUSINESS
Digitale. Semplice.

SCEGLI PREMIUM

Fibra fino a 1 GIGA

- Router WiFi 6
- Indirizzo IP statico
- Chiamate illimitate

34,90€/mese

ATTIVA SUBITO

TECNOLOGIA FTTH CON FIBRA FINO A CASA. L'offerta può essere soggetta a limitazioni tecniche di velocità e geografiche. Include attivazione del contributo di attivazione (115€/mese per 24 mesi) e del modem in vendita (5€/mese per 48 mesi). Verifica prima condizioni, costi e copertura su www.timbusiness.it

Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGE-SPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONF-API Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale).

“Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità – ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione”.

PIÙ POPOLARI

Covid, vaccini e Green pass. Le notizie di oggi

Yahoo Notizie



I risultati del test del dna su una ragazza rom

notizie.it



Bonus 200 euro: come funziona, a chi spetta, quando arriva

Adnkronos



Jossara Jinaro è morta: l'attrice di E.R. Medici in prima linea aveva solo 48 anni

notizie.it



Striscia la Notizia, insulti pesanti a Michelle Hunziker: Vip in tribunale

notizie.it



Il nostro obiettivo è creare un luogo sicuro e coinvolgente in cui gli utenti possano entrare in contatto per condividere interessi e passioni. Per migliorare l'esperienza della nostra community, sospendiamo temporaneamente i commenti sugli articoli

ULTIME NOTIZIE



Yahoo Notizie

Covid, vaccini e Green pass. Le notizie di oggi

Gli aggiornamenti in tempo reale sull'emergenza coronavirus in Italia

7 ore fa

PNRR, sigle sistema socio-sanitario privato: occasione persa per sanità'

Image from askanews web site Roma, 4 mag. (askanews) - Le sigle dell'intero sistema socio sanitario italiano lanciano in modo unitario un grido di allarme e preoccupazione: il Piano di Ripresa e Resilienza è un'occasione perduta per la sanità italiana. "Gli investimenti previsti nella Missione Salute del PNRR - denunciano in una conferenza stampa - non sono accompagnati da alcuna programmazione di spesa e strategia complessiva, mancano finanziamenti per l'assunzione di nuovo personale e per la riorganizzazione del settore della prevenzione. Se ci si limita a nuovi investimenti immobiliari le nuove strutture rischiano di rimanere scatole vuote".



A rilevare la gravità della situazione questa mattina i vertici di ACOP - Associazione Coordinamento Ospedalità Privata, AGeSPI Lombardia - Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive, ANASTE - Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età, ANSDIPP - Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario, ARIS - Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari, CONFAPI Sanità - Confederazione Italiana della piccola e media Industria, Legacoopsociali, UNEBA - Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale. Per le associazioni di operatori sanitari "gli 8 miliardi del PNRR - che sommati ad altre forme di finanziamento portano la Missione Salute ad avere a disposizione, nel quinquennio 2022-2026, oltre 23 miliardi - non sono destinati alla prima grande emergenza del mondo sanitario: nuovi medici, infermieri, personale tecnico-amministrativo. Senza personale qualificato, per il quale non è prevista alcuna azione, c'è il rischio di creare cattedrali nel deserto". Inoltre - secondo i promotori della conferenza stampa "non ci sono fondi per la riorganizzazione del settore della prevenzione, il più importante in termini di garanzia della salute dei cittadini sotto il profilo della diagnosi precoce delle patologie". "Negli ultimi dieci anni - afferma Michele Vietti, Presidente ACOP, Associazione Coordinamento Ospedalità Privata - abbiamo assistito a tagli per 33.000 posti letto, l'annullamento del relativo personale ospedaliero e una riduzione di 37 miliardi di spesa in sanità". "Per garantire a tutti i cittadini italiani, in tutte le Regioni, pari accesso a cure e prestazioni - conclude Vietti - lanciamo un appello al Governo e al Ministro della Salute affinché coinvolgano il settore privato con lo scopo di elaborare una strategia comune per attuare le riforme dei modelli di salute previsti e garantiti dalla Costituzione. Non possiamo perdere la grande occasione offerta dal PNRR di ridisegnare la sanità del nostro Paese in chiave moderna, di prossimità e di attenzione verso chi necessita di cure".

Search bar with magnifying glass icon

Accedi



Home Notizie Vicini Vuoi essere primo Sport Meteo Grande Fratello Il Grande Fratello Mondopolitic Style Celebrit Cinema L'isola dei famosi D'Quiz Top vic

NUOVI CLIENTI

SCEGLI PREMIUM

Fibra fino a 1 GIGA

- Router WiFi 6
- Indirizzo IP statico
- Chiamate illimitate

34,90€/mese

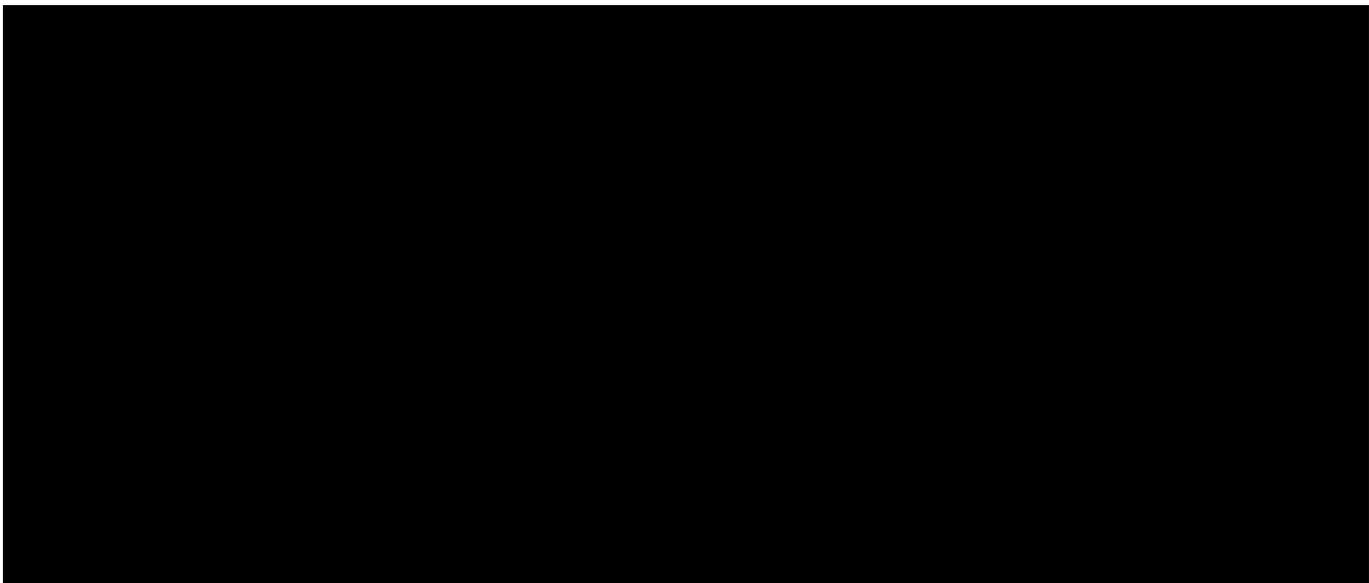
ATTIVA SUBITO

TIM BUSINESS
Digitale. Semplice.

TECNOLOGIA FTTH CON FIBRA FINO A CASA. L'offerta può essere soggetta a limitazioni tecniche di velocità, e geografiche (incluse le attivazioni del contributo di attivazione 115€/mese per 24 mesi) e del modem in vendita (5€/mese per 48 mesi). Verifica prima condizioni, costi e copertura su www.timbusiness.it



COVID: Varianti, vaccini e nuove regole: gli aggiornamenti in tempo reale



Askanews



Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

4 maggio 2022, 2:03 PM

"Preoccupazione mondo socio-sanitario privato"

Search for

- 1 FREE INTERNET TV STREAMING
- 2 TOP STOCKS TO BUY
- 3 BEST BANK FOR A SAVINGS ACCOUNT
- 4 LAPTOP CLEARANCE SALE

Condividi:



HOME



ASKANEWS

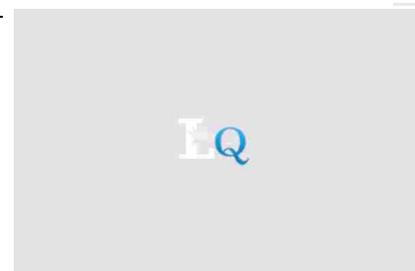
Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

04 maggio 2022

Roma, 4 mag. (askanews) - "Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi". È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGESPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale).

"Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità - ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione".

IN SVIZZERA



"Il segreto intimo di Putin meglio custodito al mondo": clinica Sant'Anna, secondo la dottoressa...

OCCHIO AL CEDOLINO

 Questo sito utilizza cookie per analisi, contenuti personalizzati e pubblicità. Continuando a navigare questo sito, accetti tale utilizzo. [Scopri di più](#)

[Notizie](#) [Meteo](#) [Sport](#) [eSPORTS](#) **[Video](#)** [Money](#) [Altro >](#)

 video

[cerca nel Web](#)



[DailyMotion](#)

Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

Durata: 01:16 2 ore fa

[CONDIVIDI](#)

[CONDIVIDI](#)

[TWEET](#)

[CONDIVIDI](#)

[E-MAIL](#)

Roma, 4 mag. (askanews) - "Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi". È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGEsPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale). "Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità - ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione".

[Altro da DailyMotion](#)

SUCCESSIVO

IN RIPRODUZIONE: Oggi



[Sanità, Vietti \(ACOP\) a governo: non vanificare risorse PNRR](#)

 [DailyMotion](#)

SUCCESSIVO



«Più di quanto ho amato», il nuovo videoclip di Ron in anteprima su [Corriere.it](#)



• [Corriere Tv](#)



[La giornalista russa Nadana Fridrikhson a Floris: "La considero una censura". E in studio scoppiano a ridere](#)



• [Corriere Tv](#)



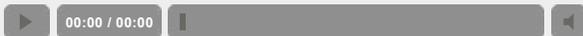
I più letti

Video

OGGI

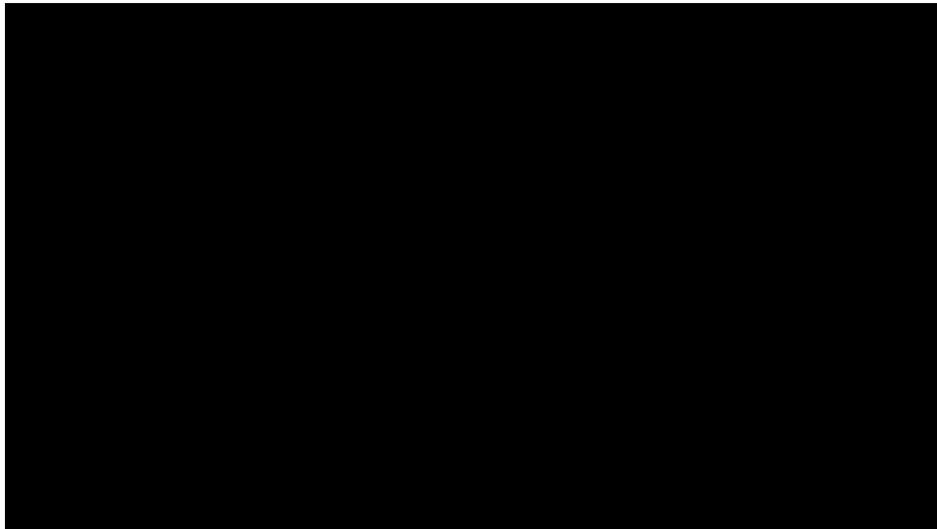
SETTIMANA

MESE



Home > Video > Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR
04/05/2022 | di Redazione Notizie.it

Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR



Roma, 4 mag. (askanews) – “Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell’assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi”. È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGeSPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale).

Seguici su

“Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità – ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione”.

© Riproduzione riservata

COMMENTA PER PRIMO

Lascia un commento

L'indirizzo email non sarà pubblicato.

Commento

Nome*

E-Mail*

Website

PUBBLICA IL COMMENTO



Von der Leyen: via da Swift tre banche russe, tra cui Sberbank

Leggi anche



Analisi e trattamento capelli gratis durante Milano Beauty Week



I social network si aggiornano, le novità di TikTok e Whatsapp



Canon alla fiera PRINT4ALL: innovazione, automazione e crescita



Ligabue regala ai fan un nuovo singolo in attesa di Campovolo

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanita.it

Lavoro e Professioni

Quotidiano on line
 di informazione sanitaria
 Mercoledì 04 MAGGIO 2022 **QS**

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

Health Media Company
SCRIVEREMO IL TUO FUTURO

SICS Società Italiana di Comunicazione e Marketing e Sanitaria

CONVEGNO GRATUITO 26 Maggio PADOVA
Impatto dell'umidità dell'aria sulla salute: le prossime sfide per le strutture sanitarie
CAREL

seguì quotidianosanita.it



Tweet | Condividi | Condividi 1 | stampa

Pnrr. Le associazioni del sistema socio-sanitario privato lanciano l'allarme: "È un'occasione perduta"

Per ACOP, AGeSPI Lombardia, ANASTE, ANSDIPP, ARIS, CONFAPI Sanità, Legacoopsociali e UNEBA gli "8 miliardi del PNRR – che sommati ad altre forme di finanziamento portano la Missione Salute ad avere a disposizione, nel quinquennio 2022-2026, oltre 23 miliardi – non sono destinati alla prima grande emergenza del mondo sanitario: nuovi medici, infermieri, personale tecnico-amministrativo"



04 MAG - Le sigle dell'intero sistema socio sanitario italiano lanciano in modo unitario un grido di allarme e preoccupazione: "Il Piano di Ripresa e Resilienza è un'occasione perduta per la sanità italiana".

"Gli investimenti previsti nella Missione Salute del PNRR – denunciano in una conferenza stampa – non sono accompagnati da alcuna programmazione di spesa e strategia complessiva, mancano finanziamenti per l'assunzione di nuovo personale e per la riorganizzazione del settore della prevenzione. Se ci si limita a nuovi investimenti immobiliari le nuove strutture rischiano di rimanere scatole vuote".

A rilevare la gravità della situazione questa mattina i vertici di ACOP – Associazione Coordinamento Ospedalità Privata, AGeSPI Lombardia – Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive, ANASTE – Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età, ANSDIPP – Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario, ARIS – Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari, CONFAPI Sanità – Confederazione Italiana della piccola e media Industria, Legacoopsociali, UNEBA - Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale.

Per le associazioni di operatori sanitari "gli 8 miliardi del PNRR – che sommati ad altre forme di finanziamento portano la Missione Salute ad avere a disposizione, nel quinquennio 2022-2026, oltre 23 miliardi – non sono destinati alla prima grande emergenza del mondo sanitario: nuovi medici, infermieri, personale tecnico-amministrativo. Senza personale qualificato, per il quale non è prevista alcuna azione, c'è il rischio di creare cattedrali nel deserto". Inoltre – secondo i promotori della conferenza stampa "non ci sono fondi per la riorganizzazione del settore della prevenzione, il più importante in termini di garanzia della salute dei cittadini sotto il profilo della diagnosi precoce delle patologie".

"Negli ultimi dieci anni – afferma **Michele Vietti**, Presidente ACOP, Associazione Coordinamento

Ospedalità Privata – abbiamo assistito a tagli per 33.000 posti letto, l'annullamento del relativo personale ospedaliero e una riduzione di 37 miliardi di spesa in sanità". "Per garantire a tutti i cittadini italiani, in tutte le Regioni, pari accesso a cure e prestazioni – conclude Vietti – lanciamo un appello al Governo e al Ministro della Salute affinché coinvolgano il settore privato con lo scopo di elaborare una strategia comune per attuare le riforme dei modelli di salute previsti e garantiti dalla Costituzione. Non possiamo perdere la grande occasione offerta dal PNRR di ridisegnare la sanità del nostro Paese in chiave moderna, di prossimità e di attenzione verso chi necessita di cure".

04 maggio 2022
 © Riproduzione riservata

Flebinec Plus
AIUTA A MIGLIORARE LA SENSAZIONE DI PESANTEZZA, GONFIORE E IL DOLORE!
I SUOI COMPONENTI
 • Agiscono sulla funzionalità del microcircolo
 • Rinforzano e proteggono le pareti dei vasi venosi
 • Favoriscono il drenaggio linfatico

ALFASIGMA

QSnewsletter

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER
 Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

LA SINERGIA È GENESI

SCOPRI DI PIÙ

QS gli speciali

Legge di Bilancio 2022. Tutte le misure per la sanità
 tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Isolamento e quarantena. Cosa cambia dal 1 aprile: nel primo caso nessuna novità rispetto ad oggi, mentre per la quarantena stesse regole per vaccinati e no vax. Per i sanitari obbligo test quotidiano per 5 giorni dopo contatto con positivo. La nuova circolare del ministero
- 2 Medici stanchi e stressati, rapporto di fiducia con i pazienti compromesso. La Fnomceo accende i riflettori sulla

Altri articoli in Lavoro e Professioni



Mandelli (Fofi) al convegno Fimmg: "Assurdo che molti farmaci non possano essere prescritti dai mmg e distribuiti in farmacia". E sul Pnrr: "Anche in tema di salute si parli di investimenti che rendano"



Infermieri. Nursind alle Regioni: "Con atto indirizzato si dia il giusto riconoscimento"



Balzanelli (SIS118) propone corsi di Primo Soccorso nelle Scuole italiane ed europee



Mediche e dirigenti sanitarie Anao bocciano l'organizzazione del Ssn e scrivono a Speranza: "Più tutele senza essere discriminate"



Pnrr. Fno Tsm Pstrp: "Adottare modelli organizzativi nuovi e coerenti con i bisogni dei cittadini"



Dirigenza medica. Cimo-Fesmed: "Contratto non applicato nel 98% delle Aziende sanitarie"

"Questione Medica" e lancia un Manifesto in 20 punti con i sindacati "per una nuova assistenza sanitaria"

- 3** Epatite sconosciuta tra i bambini. Cresce allarme in Europa: dopo il Regno Unito casi anche in Danimarca, Irlanda, Paesi Bassi e Spagna. Per sei bambini necessario il trapianto di fegato. Altri nove casi negli Usa e 12 in Israele
- 4** Epatiti sconosciute tra i bambini. I casi in UK salgono a 108 e 8 già sottoposti a trapianto. Adenovirus il maggiore indiziato ma non si escludono il Covid o altre cause
- 5** Benessere dei medici con più sanitari e amministrativi? Penserei prima ai cittadini e alla salute
- 6** Tumore seno. Diagnosi più precise con intelligenza artificiale: -7% morti in 6 anni
- 7** Il Manifesto dei medici italiani: ecco tutte le 20 richieste per cambiare la sanità e la professione
- 8** Dm 71. Il Governo va avanti da solo e dopo la mancata intesa con le Regioni dà comunque il via libera ai nuovi standard per la sanità territoriale
- 9** Covid. I dubbi sul paracetamolo e quelle risposte che non arrivano
- 10** Antivirali Covid. Il Paxlovid arriva in farmacia. Siglato protocollo tra Ministero, Aifa, farmacie e distributori. Potrà prescriberlo anche il medico di famiglia

Quotidianosanita.it

Quotidiano online d'informazione sanitaria.
QS Edizioni srl
P.I. 12298601001

Via Boncompagni, 16
00187 - Roma

Direttore responsabile

Cesare Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Presidente

Ernesto Rodriguez

Redazione

Tel (+39) 06.59.44.62.23
Tel (+39) 06.59.44.62.26
Fax (+39) 06.59.44.62.28
redazione@qsedizioni.it

Pubblicità

Tel. (+39) 06.89.27.28.41
commerciale@qsedizioni.it

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.

Tutti i diritti sono riservati
- P.I. 12298601001
- iscrizione al ROC n. 23387
- iscrizione Tribunale di Roma n. 115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.

Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie.

[Privacy Policy](#)

Prosegui

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanita.it

Lavoro e Professioni

Quotidiano on line
di informazione sanitaria
Mercoledì 04 MAGGIO 2022



Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

Health Media Company
SCRIVEREMO IL TUO FUTURO



Società Italiana di Comunicazione Scientifica e Sanitaria

CONVEGNO GRATUITO

26 Maggio PADOVA

Impatto dell'umidità dell'aria sulla salute:
le prossime sfide per le strutture sanitarie

CAREL

segui quotidianosanita.it



Tweet | Condividi | Condividi 1 | stampa

Pnrr. Le associazioni del sistema socio-sanitario privato lanciano l'allarme: "È un'occasione perduta"

Per ACOP, AGeSPI Lombardia, ANASTE, ANSDIPP, ARIS, CONFAPI Sanità, Legacoopsociali e UNEBA gli "8 miliardi del PNRR – che sommati ad altre forme di finanziamento portano la Missione Salute ad avere a disposizione, nel quinquennio 2022-2026, oltre 23 miliardi – non sono destinati alla prima grande emergenza del mondo sanitario: nuovi medici, infermieri, personale tecnico-amministrativo"



04 MAG - Le sigle dell'intero sistema socio sanitario italiano lanciano in modo unitario un grido di allarme e preoccupazione: "Il Piano di Ripresa e Resilienza è un'occasione perduta per la sanità italiana".

"Gli investimenti previsti nella Missione Salute del PNRR – denunciano in una conferenza stampa – non sono accompagnati da alcuna programmazione di spesa e strategia complessiva, mancano finanziamenti per l'assunzione di nuovo personale e per la riorganizzazione del settore della prevenzione. Se ci si limita a nuovi investimenti immobiliari le nuove strutture rischiano di rimanere scatole vuote".

A rilevare la gravità della situazione questa mattina i vertici di ACOP – Associazione Coordinamento Ospedalità Privata, AGeSPI Lombardia – Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive, ANASTE – Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età, ANSDIPP – Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario, ARIS – Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari, CONFAPI Sanità – Confederazione Italiana della piccola e media Industria, Legacoopsociali, UNEBA - Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale.

Per le associazioni di operatori sanitari "gli 8 miliardi del PNRR – che sommati ad altre forme di finanziamento portano la Missione Salute ad avere a disposizione, nel quinquennio 2022-2026, oltre 23 miliardi – non sono destinati alla prima grande emergenza del mondo sanitario: nuovi medici, infermieri, personale tecnico-amministrativo. Senza personale qualificato, per il quale non è prevista alcuna azione, c'è il rischio di creare cattedrali nel deserto". Inoltre – secondo i promotori della conferenza stampa "non ci sono fondi per la riorganizzazione del settore della prevenzione, il più importante in termini di garanzia della salute dei cittadini sotto il profilo della diagnosi precoce delle patologie".

"Negli ultimi dieci anni – afferma **Michele Vietti**, Presidente ACOP, Associazione Coordinamento

Ospedalità Privata – abbiamo assistito a tagli per 33.000 posti letto, l'annullamento del relativo personale ospedaliero e una riduzione di 37 miliardi di spesa in sanità". "Per garantire a tutti i cittadini italiani, in tutte le Regioni, pari accesso a cure e prestazioni – conclude Vietti – lanciamo un appello al Governo e al Ministro della Salute affinché coinvolgano il settore privato con lo scopo di elaborare una strategia comune per attuare le riforme dei modelli di salute previsti e garantiti dalla Costituzione. Non possiamo perdere la grande occasione offerta dal PNRR di ridisegnare la sanità del nostro Paese in chiave moderna, di prossimità e di attenzione verso chi necessita di cure".

04 maggio 2022
© Riproduzione riservata

TOSCANA MEDICA

È uscito il fascicolo
N°1 GENNAIO-FEBBRAIO
di
TOSCANA MEDICA

1

DOWNLOAD PDF

OSnewsletter

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER
Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.

Flebinec Plus

AIUTA A MIGLIORARE
LA SENSAZIONE DI PESANTEZZA,
GONFIORE E IL DOLORE

I SUOI COMPONENTI

- Agiscono sulla funzionalità del microcircolo
- Rinforzano e proteggono le pareti dei vasi venosi
- Favoriscono il drenaggio linfatico

ALFASIGMA

OS gli speciali

**Legge di Bilancio 2022.
Tutte le misure per la sanità**

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Isolamento e quarantena. Cosa cambia dal 1 aprile: nel primo caso nessuna novità rispetto ad oggi, mentre per la quarantena stesse regole per vaccinati e no vax. Per i sanitari obbligo test quotidiano per 5 giorni dopo contatto con positivo. La nuova circolare del ministero
- 2 Medici stanchi e stressati, rapporto di fiducia con i pazienti compromesso. La Fnomceo accende i riflettori sulla

SALUTE | 4 Maggio 2022 17:41

PNRR e Case della comunità: la sanità privata non le vuole

Si è verificato un errore.

Prova a guardare il video su www.youtube.com oppure attiva JavaScript se è disabilitato nel browser.

Vietti (ACOP): «Le case e gli ospedali di comunità, senza un'adeguata programmazione degli investimenti, rischiano di diventare delle cattedrali nel deserto. Per rinforzare l'assistenza territoriale meglio investire sulle strutture sanitarie (private-convenzionate) già esistenti»

di Isabella Faggiano



Dirottare i finanziamenti previsti dal **PNRR** dalla realizzazione di ospedali e case della comunità al restyling delle strutture (private-convenzionate) già esistenti. È questa la proposta lanciata dai vertici dell'Associazione Coordinamento Ospedalità Privata (**ACOP**) al Governo italiano, affinché il Piano di Ripresa e Resilienza non si trasformi in un'occasione persa per la sanità pubblica del Paese. «Le case e gli ospedali di comunità, senza un'adeguata programmazione degli investimenti, rischiano di diventare delle cattedrali nel deserto», spiega il presidente ACOP, **Michele Vietti**.

Case di comunità: cattedrali nel deserto

Il **PNRR** prevede la costruzione di quasi 1.300 case della comunità, circa una ogni 40-50 mila abitanti, entro il **2026**. «Se è chiaro quanti soldi dovranno essere investiti per la costruzione di queste strutture sanitarie - continua Vietti -, non è altrettanto evidente quali professionisti vi lavoreranno e che tipologia di pazienti accederà. Gli investimenti previsti nella Missione Salute, la numero 6, del PNRR non sono accompagnati da alcuna **programmazione di spesa e strategia complessiva**, mancano finanziamenti per l'assunzione di nuovo personale e per la riorganizzazione del settore della prevenzione».

GLI ARTICOLI PIU' LETTI

NON CATEGORIZZATO

Covid-19 e vaccini: i numeri in Italia e nel mondo

Al 4 maggio, sono 514.930.208 i casi di Covid-19 in tutto il mondo e 6.240.977 i decessi. Ad oggi, oltre 11,33 miliardi di dosi di vaccino sono state somministrate nel mondo. Mappa elaborata dalla&nbs...

di Redazione

SALUTE

I nove sintomi della variante Omicron che colpiscono i vaccinati e i due segni precoci dell'infezione

Sebbene il vaccino protegga dalle forme più gravi dell'infezione è comunque possibile ammalarsi anche se si è vaccinati completamente. Da uno studio norvegese, pubblicato sulla ri...

di Valentina Arcovio

COVID-19, CHE FARE SE...?

Quanto durano i sintomi della variante Omicron?

Oltre ad avere un livello di contagiosità diverso dalla Delta, anche la durata dei sintomi delle infezioni da Omicron presenta qualche significativa differenza

di Valentina Arcovio

RUBRICHE



MINISTERO

Dove è obbligatorio indossare ancora la mascherina?



ASSICURAZIONI

La polizza di responsabilità civile sanitaria garantisce soltanto nei casi di danno fisico?

SANITÀ INTERNAZIONALE

Chi pagherà i costi di gestione?

La costruzione è solo il primo passo. «Una volta realizzati, ospedali e case e della comunità andranno gestiti. E per farlo serviranno circa **3-4 miliardi** all'anno», dice **Emanuele Miraglia**, membro del comitato esecutivo Acop e presidente del gruppo Giomi. Ma gli ostacoli non finiscono qui: «Pur ipotizzando di riuscire a reperire i finanziamenti adeguati alla gestione di queste strutture sanitarie territoriali, chi vi lavorerà, considerando che in Italia c'è carenza sia di medici che di infermieri?», aggiunge Miraglia. Ci vorrà ancora qualche anno, almeno 4 o 5, prima che si possano raccogliere i frutti delle oltre 30 mila borse di specializzazione in medicina finanziate dall'attuale Governo. Fino ad allora i medici specialisti in Italia continueranno ad essere ancora troppo pochi.

Puntare sulla sanità privata

«Procedere ad un **restyling delle strutture già esistenti** è, nell'immediato, l'unica soluzione possibile», assicura Vietti. Si risolverebbero molti problemi in un'unica mossa: «I consigli regionali non litigherebbero più sul luogo migliore dove costruire nuove strutture sanitarie, si eviterebbe la realizzazione di edifici inutili che rischierebbero di restare vacanti e si avrebbe a la disponibilità immediata di personale già formato», aggiunge il presidente ACOP.

Governo-sanità privata: serve una strategia comune

«Negli ultimi dieci anni – continua Michele Vietti – abbiamo assistito a tagli per 33 mila posti letto, l'annullamento del relativo personale ospedaliero e ad una **riduzione di 37 miliardi della spesa in sanità**. Per questo, per garantire a tutti i cittadini italiani, in tutte le Regioni, pari accesso a cure e prestazioni, ci auguriamo che il Governo coinvolga il settore privato per elaborare una strategia comune e attuare le riforme dei modelli di salute previsti e garantiti dalla Costituzione. Non possiamo perdere la grande occasione offerta dal PNRR – conclude Vietti – di ridisegnare la sanità del nostro Paese in chiave moderna e di prossimità».

Iscriviti alla Newsletter di Sanità Informazione per rimanere sempre aggiornato



TAGS

acop PNRR sanità privata

ARTICOLI CORRELATI

PNRR sanità, dialogo aperto tra comuni e rete di assistenza per una reale prossimità e integrazione

Giornata di riflessione e confronto IFEL, ANCI e Federsanità sulle missioni 5 e 6 del PNRR sul welfare di comunità

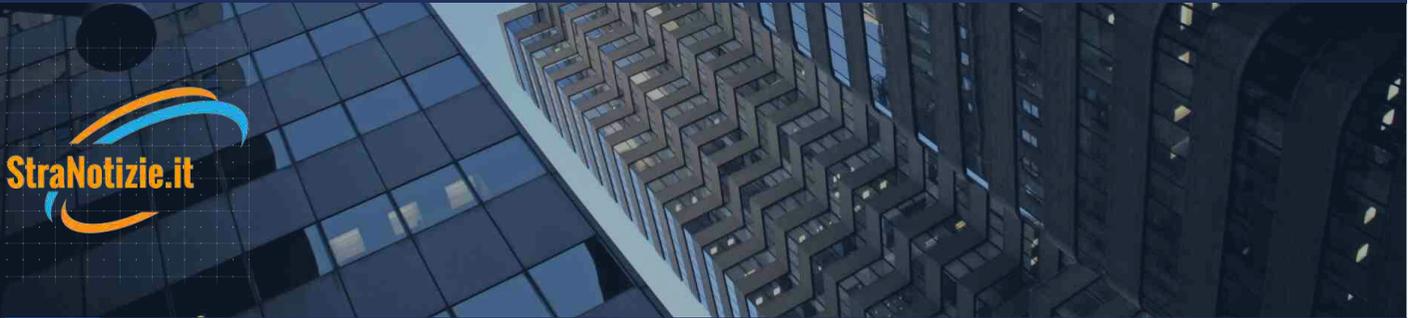
di Redazione

Integrità in sanità, un dipendente su quattro non sa



Focolaio di Ebola in Congo. Oms preoccupata, subito al via nuova campagna di vaccinazione

4 Maggio 2022 18:31



CRONACA

CURIOSITÀ

MONDO ANIMALE

MUSICA

OFFERTE DI LAVORO

OFFERTE DI OGGI

SALUTE

SPETTACOLO

SPORT

TECNOLOGIA



SALUTE

la sanità privata non le vuole

MAG 4, 2022

Dirottare i finanziamenti previsti dal **PNRR** dalla realizzazione di ospedali e case della comunità al restyling delle strutture (private-convenzionate) già esistenti. È questa la proposta lanciata dai vertici dell'Associazione Coordinamento Ospedalità Privata (**ACOP**) al Governo italiano, affinché il Piano di Ripresa e Resilienza non si trasformi in un'occasione persa per la sanità pubblica del Paese. «Le case e gli ospedali di comunità, senza un'adeguata programmazione degli investimenti, rischiano di diventare delle cattedrali nel deserto», spiega il presidente ACOP, **Michele Vietti**.

Case di comunità: cattedrali nel deserto

Il PNRR prevede la costruzione di quasi 1.300 case della comunità, circa una ogni 40-50 mila abitanti, entro il **2026**. «Se è chiaro quanti soldi dovranno essere investiti per la costruzione di queste strutture sanitarie – continua Vietti –, non è altrettanto evidente quali professionisti vi lavoreranno e che tipologia di pazienti accederà. Gli investimenti previsti nella Missione Salute, la numero 6, del PNRR non sono accompagnati da alcuna **programmazione di spesa e strategia complessiva**, mancano finanziamenti per l'assunzione di nuovo personale e per la riorganizzazione del settore della prevenzione».

Chi pagherà i costi di gestione?

La costruzione è solo il primo passo. «Una volta realizzati, ospedali e case e della comunità andranno gestiti. E per farlo serviranno circa **3-4 miliardi all'anno**», dice **Emanuele Miraglia**, membro del comitato esecutivo Acop e presidente del gruppo Giomi. Ma gli ostacoli non finiscono qui: «Pur ipotizzando di riuscire a reperire i finanziamenti adeguati alla gestione di queste strutture sanitarie territoriali, chi vi lavorerà, considerando che in Italia c'è carenza sia di medici che di infermieri?», aggiunge Miraglia. Ci vorrà ancora qualche anno, almeno 4 o 5, prima che si possano raccogliere i frutti delle oltre 30 mila borse di specializzazione in medicina finanziate dall'attuale Governo. Fino ad allora i medici specialisti in Italia continueranno ad essere ancora troppo pochi.

Puntare sulla sanità privata

«Procedere ad un **restyling delle strutture già esistenti** è, nell'immediato, l'unica soluzione possibile», assicura Vietti. Si risolverebbero molti problemi in un'unica mossa: «I consigli regionali non litigherebbero più sul luogo migliore dove costruire nuove strutture sanitarie, si eviterebbe la realizzazione di edifici inutili che rischierebbero di restare vacanti e si avrebbe a la disponibilità immediata di personale già formato», aggiunge il presidente ACOP.

Governo-sanità privata: serve una strategia comune

«Negli ultimi dieci anni – continua Michele Vietti – abbiamo assistito a tagli per 33 mila posti letto, l'annullamento del relativo personale ospedaliero e ad una **riduzione di 37 miliardi della spesa in sanità**. Per questo, per garantire a tutti i cittadini italiani, in tutte le Regioni, pari accesso a cure e prestazioni, ci auguriamo che il Governo coinvolga il settore privato per elaborare una strategia comune e attuare le riforme dei modelli di salute previsti e garantiti dalla Costituzione. Non possiamo perdere la grande occasione offerta dal PNRR – conclude Vietti – di ridisegnare la sanità del nostro Paese in chiave moderna e di prossimità».

Fonte



«Con uso limitato mascherina possibile aumento contagi» >>

ARTICOLI CORRELATI



Lascia un commento

Il tuo indirizzo email non sarà pubblicato. I campi obbligatori sono contrassegnati *

Commento *

TISCALI news

Cerca tra migliaia di offerte

ultimora **cronaca** esteri economia politica scienze interviste autori Europa photostory italia libera

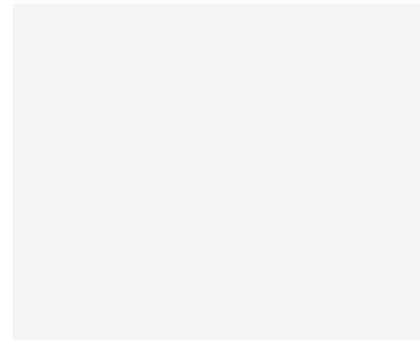
Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR



di **AskaneWS**

Roma, 4 mag. (askanews) - "Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi". È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGeSPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale). "Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità - ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione".

4 maggio 2022



Commenti [Leggi la Netiquette](#)

TISCALI news

Cerca tra migliaia di offerte

ultimora **cronaca** esteri economia politica scienze interviste autori Europa photostory italia libera

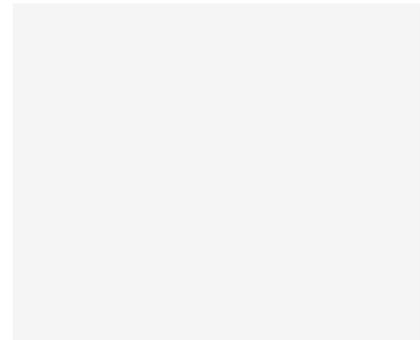
Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR



di **AskaneWS**

Roma, 4 mag. (askanews) - "Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi". È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGeSPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale). "Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità - ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione".

4 maggio 2022



Commenti [Leggi la Netiquette](#)

Mercoledì, 4 Maggio 2022

[Accedi](#)

Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

"Preoccupazione mondo socio-sanitario privato"



Roma, 4 mag. (askanews) - "Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi". È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGeSPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale).

"Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità - ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione".

© Riproduzione riservata



Si parla di

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

askanews

Video popolari



MONDO

Esplosione a Istanbul: morti e feriti



185066

Sanita', Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR

Roma, 4 mag. (askanews) - "Tutte le sigle più rappresentative del mondo della sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le risorse del PNRR destinate alla sanità rischiano di essere vanificate in rivoli improduttivi". È quanto ha affermato Michele Vietti, presidente di ACOP (Associazione Coordinamento Ospedalità Privata), a margine di una conferenza stampa a cui hanno partecipato i vertici di AGeSPI Lombardia (Associazione Gestori Servizi sociosanitari e cure Post Intensive), ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza età), ANSDIPP (Associazione Nazionale dei Manager del Sociale e del Sociosanitario), ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari), CONFAPI Sanità (Confederazione Italiana della piccola e media Industria), Legacoopsociali, UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale). "Si prevede la costruzione di tutta una serie di strutture che non si sa poi come verranno gestite, non si sa dove saranno reperiti i medici e gli infermieri che le dovranno far funzionare, non sono allocate risorse per garantirne nel prosieguo la funzionalità - ha aggiunto Vietti -. Questa è la preoccupazione che noi vogliamo esprimere al ministro e al governo perché, se possibile, si ripensi complessivamente tutta l'impostazione". SUGGERITI



Blizzard presenta Warcraft Arclight Rumble

Seguici in Rete



Sanità | Vietti ACOP a governo | non vanificare risorse PNRR

Tutte le sigle più rappresentative del mondo della Sanità e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina ...

Autore: **notizie.tiscali**

Commenta

Sanità, Vietti (ACOP) a governo: non vanificare risorse PNRR (Di mercoledì 4 maggio 2022)

"Tutte le sigle più rappresentative del mondo della **Sanità** e dell'assistenza si sono ritrovate stamattina per esprimere una forte preoccupazione. È quella secondo cui le **risorse** del **PNRR** destinate ...

Leggi su notizie.tiscali

Advertising



Una soluzione casalinga alla psoriasi

KERADERM

Tempesta perfetta sul welfare pubblico-privato

U

na tempesta perfetta rischia di abbattersi sul sistema di welfare del Paese, proprio quando sembrava assodato un modello integrato tra pubblico, privato e privato sociale. Prima la pandemia, poi la guerra. Il sistema di protezione sociale è sotto pressione: gli sforzi pubblici sono stati ingenti, tanto da riproporre la centralità del Welfare State: «Non solo in Italia, si badi bene. Gli Stati Uniti stanno spendendo anche di più. Noi spesso spendiamo male, troppi ristori, troppi bonus. Troppa attenzione alle pensioni e poca alle famiglie», Tiziano Treu, presidente del Cnel e padre nobile del welfare italiano, non vuole sentire parlare di tempesta perfetta, ma non si sottrae alla valutazione critica del modello di protezione sociale.

Con una differenza oggi, rispetto alla crisi del 2008: «Allora si credeva di rispondere ai problemi evocando austerità e tagli di bilancio - aggiunge Treu - oggi si è capito che occorrono risorse aggiuntive. E lo Stato rischia di metterne persino troppe. Sarebbe meglio che si occupasse di più dell'aspetto regolatorio, invece che di farsi distributore di sostegni quasi sempre poco razionalizzati».

PIÙ STATO (TROPPO?)

«Ad oggi, la risposta alla grande crisi di welfare che è stato il Covid è stata un nuovo accentramento regolatorio ed economico dell'asse del welfare verso lo Stato. Non solo in Italia, in tutti i Paesi occidentali. Una risposta comprensibile, ma insostenibile nel lungo periodo, resa possibile dalle deroghe ai vincoli e agli sforamenti di bilancio. Continuare su questa strada vuole dire impoverirsi» commenta Emanuele Massagli, presidente di Aiwa, l'associazione che rappresenta il welfare aziendale.

Prendiamo la sanità. Da anni la spesa diretta delle famiglie è in costante e inarrestabile aumento, per integrare - a volte persino sostituire - l'offerta dei servizi sanitari pubblici. E questo dimostra che l'universalismo spesso invocato è sovente solo di facciata. Massagli aggiunge: «Il nostro è un sistema fintamente universalistico, se si pensa a quanto bisogna aspettare una visita salvavita in molte regioni italiane e alla qualità di alcuni ospedali. Perché allora non mettere in circolo le

risorse private non tanto dei singoli cittadini, ma delle aziende, sempre più disponibili a offrire welfare in completamento della tradizionale retribuzione? Si tratta di soluzioni senza tasse e contributi che permettono di attrarre i lavoratori più validi, che qualificano la responsabilità sociale dell'impresa».

C'è una questione contrattuale che deve essere messa al centro della riflessione. La struttura stessa della contrattazione - e forse della busta paga - potrebbe (o dovrebbe?) essere rivista profondamente. «A livello macro occorre rafforzare ancora di più la componente di welfare offerta dagli Enti bilaterali presenti nei contratti di categoria, rendendoli al contempo più trasparenti, e contestualmente procedere a una revisione del Tuir (il testo unico sulle imposte sui redditi, ndr) per focalizzare meglio le risorse spese dalle aziende su benefit autenticamente di natura sociale. Senza questi ormai indispensabili "incastrati" vedremo crescere ancora di più la spesa privata per il welfare, già oggi attorno ai 100 miliardi di euro di cui 40 solo per la voce "salute", ma avremo anche crescenti fette di popolazione che non avendo ulteriori margini di spesa dovranno limitare il loro accesso a diritti fondamentali». E la voce di Luca Pesenti, docente alla Cattolica, da anni osservatore attento dell'evoluzione dell'organizzazione del lavoro e dei sistemi di welfare.

Con Pesenti, Giovanni Scansani, consulente aziendale ed esperto di welfare aziendale, ha recentemente scritto un volume sull'evoluzione dello smart working e sui nuovi modelli di lavoro post-pandemia. E suggerisce una visione divergente: «Si potrebbe credere

- sostiene Scansani - che lo scenario attuale, tra pandemia e conseguenze del conflitto in Ucraina, spinga verso la centralità del Welfare State mentre, a ben guardare, le criticità, come fu con la crisi del 2008, hanno semmai liberato le risposte offerte da attori privati come le aziende e gli enti del terzo settore. I tradizionali limiti del welfare pubblico, esplosi soprattutto in pandemia sul fronte della sanità, hanno spinto i soggetti profit e non profit non solo verso la riarticolazione di interventi già esistenti, ma anche verso l'innovazione, sia nei servizi che nelle tecnologie utili per erogarli».

VASICOMUNICANTI

Il nuovo welfare - dopo la pandemia e dopo la guerra - passa «per una piena integrazione di sistema dei vari "pezzi" del welfare, oggi scarsamente comunicanti - spiega Pesenti - A livello locale non ci sono alternative alla realizzazione piena della co-programmazione e co-progettazione dei servizi: così si mette a sistema il welfare pubblico con quello privato (profit e non profit) già oggi presente sui territori».

E la via maestra di questa ricomposizione dei servizi di welfare sono le aziende nei territori. «Molti ribattono dicendo che è una soluzione iniqua perché perseguibile solo nelle aziende più ricche e più strutturate - commenta Massagli - ma in Italia oltre 5 milioni di lavoratori godono di un qualche servizio di welfare aziendale, non necessariamente sanitario: non è un numero così irrilevante, anche perché in costante crescita dal 2016».

M. B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Tante risorse
ma male
organizzate
Il nuovo
equilibrio
nei territori
e in azienda**

Farmaceutica, il 60% degli studi clinici ha componenti digitali

Salute

Scaccabarozzi: «Rafforzare la transizione con fascicolo hi-tech e competenze»

Cristina Casadei

Negli ultimi due anni abbiamo affrontato due grandi choc: la pandemia e adesso la guerra ucraina. Sia in un caso sia nell'altro è arrivato un messaggio chiaro per la sanità: «Dobbiamo mettere in atto un cambiamento, rafforzare la transizione digitale», dice il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi. Alcuni segnali di cambiamento si vedono già dalla spesa e negli studi clinici, dove nel 60% dei casi c'è almeno una componente digitale.

Vediamo alcuni dati. Un recente rapporto dell'AgID, l'Agenzia del Governo per l'Innovazione Digitale, spiega che la spesa digitale della sanità territoriale è passata da meno di 600 milioni nel 2019 ad una stima per il 2022 di 900 milioni: quasi il 50% di crescita in un triennio. Nei clinici l'utilizzo delle televisite durante la fase di emergenza è più che triplicato tra i medici di medicina generale (MMG), passando dal 13 al 39% e quadruplicato tra i medici specialisti (dal 10 al 40%). Questo cambia il rapporto con i pazienti, con l'85% dei cittadini/pazienti che è intenzionato a fare televisite e l'89% che è disponibile a utilizzare strumenti digitali di telemonitoraggio.

Secondo una survey interna di Farmindustria, inoltre, «risulta che il

60% degli studi clinici avviati in Italia negli ultimi 2 anni, in emergenza, ha almeno una componente digitale al suo interno, dalla cartella clinica elettronica alla raccolta dati da remoto», afferma Scaccabarozzi. A questo si aggiunga che cambia il modo di fare industria con la robotizzazione 4.0 della produzione e della supply chain e con la "network Innovation".

Per andare verso una nuova normalità digitale della sanità c'è però ancora molto da fare. I 6 miliardi stanziati dal Pnrr sono un segnale chiaro della direzione impressa dal Governo. «Si stima che, anche grazie al boost degli investimenti del Pnrr, la spesa in sanità digitale complessiva, pubblica e privata, del Paese passerà da circa 3 miliardi nel 2020 a quasi 5 miliardi nel 2024, con un aumento del 66% nel quadriennio», dice Scaccabarozzi. Risulta così una sfida chiave del sistema sanitario quella di Agenas, l'Agenzia per la Sanità Digitale che dovrà affrontare la prevenzione, l'invecchiamento e il trattamento e l'equità delle cure. Per arrivare a un sistema data-driven serve risolvere il tema delle competenze digitali dove «c'è forse il divario maggiore da colmare», afferma Scaccabarozzi. E poi il tema dei dati dove, conclude il presidente di Farmindustria, «è necessario accelerare nella costruzione dell'Ecosistema Dati Sanità previsto dal DL 4/2022 nell'ambito del nuovo Fascicolo Sanitario Elettronico. Ancora oggi il 45% dei dati epidemiologici, il 54% dei dati dei registri clinici, il 69% dei dati omici e il 76% dei dati demografici/ambientali non sono raccolti dalle aziende sanitarie con sistemi informatici».



GIORNATA MONDIALE DELL'IGIENE DELLE MANI

Aziende eccellenti

Igienizza le tue mani! pochi secondi che salvano la vita

È lo slogan dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) per la Giornata mondiale dell'igiene delle mani 2022, che si celebra ogni anno il 5 maggio. L'evento sottolinea l'importanza di questo gesto semplice ma essenziale per la prevenzione delle malattie infettive, come ci ha insegnato la pandemia Covid-19, nella nostra vita quotidiana e, come sottolinea l'OMS quest'anno, nelle strutture di assistenza e cura. L'igiene delle mani è, infatti, essenziale per affrontare **tre grandi sfide** per la sanità pubblica del nostro tempo: **Ridurre** la circolazione del SARS-CoV-2. **Prevenire** le infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA). **Contrastare** il fenomeno della resistenza agli antibiotici. A seguire due aziende che hanno fatto dell'eccellenza la loro *mission*.

RENTOKIL INITIAL ITALIA Spa - n. verde 8001

www.initial.com/it

IGIENE DELLE MANI

I comportamenti da seguire in vista della rinnovata normalità

In vista di una rinnovata normalità e dell'eliminazione di diverse restrizioni con le quali abbiamo convissuto negli ultimi anni, è **fondamentale continuare ad adottare misure preventive** e non dimenticarsi di **mantenere un'accurata igiene delle mani**.

A tal proposito, **Initial – leader nella consulenza, fornitura prodotti e gestione dell'igiene nelle aree a rischio** – ha esaminato il cambiamento dei comportamenti sociali sul tema dell'igiene. Nella ricerca **Initial Global Hygiene Reset Report** si evince che, nonostante la consapevolezza data dalla pandemia, **solamente il 53%** degli italiani ha dichiarato di **lavarsi le mani più frequentemente** quando si trova in luoghi al chiuso (come uffici) e **solo il 49%** ha risposto di **usare frequentemente prodotti per igienizzare le mani**.

Il primo passaggio per una corretta igiene delle mani è l'uso di un **sapone antibatterico**. I batteri, però, proliferano più velocemente attraverso mani bagnate rispetto a quelle asciutte. Per questo, l'asciugatura delle mani è fondamentale tanto quanto il lavaggio: un ottimo alleato potrebbe dunque essere, tra gli altri, il **Dispenser di asciugamani in rotolo di cotone**, che consente di mantenere alti livelli di igiene delle mani, realizzando un bagno **sostenibile**, contribuendo a creare un minor impatto ambientale.



In aggiunta, in ambienti condivisi caratterizzati da elevata frequenza, come gli uffici, sarebbe molto importante installare **Dispenser per l'igienizzazione delle mani** per garantire una corretta protezione delle mani da germi e batteri.

Initial offre un **servizio di consulenza personalizzato**, una vasta gamma di **soluzioni** e prodotti, **assistenza e manutenzione costante** e reintegro periodico dei prodotti esauriti per **aumentare il livello di sicurezza** per clienti e dipendenti, garantendo una presenza capillare sul territorio italiano.

NEUMED Srl - MILANO tel. 02 546 3384 - www.neumed.it

L'igiene delle mani previene le infezioni

Il 60% delle infezioni associate all'assistenza sanitaria è dovuto alla non corretta igiene delle mani.

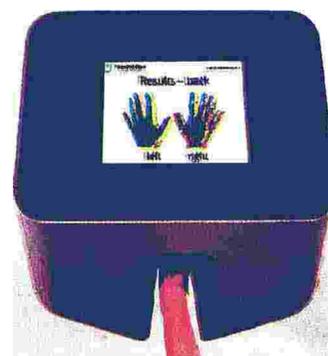
Con un'esperienza trentennale nell'ambito della prevenzione delle infezioni, **Neumed Srl** è il valido alleato, che si differenzia nell'offerta di mercato e allo stesso tempo si pone all'avanguardia nel monitoraggio delle infezioni ospedaliere.

Hand in Scan è l'innovativo scanner per il controllo oggettivo della tecnica di lavaggio delle mani e della loro disinfezione. Fornisce l'istantaneo monitorag-

gio delle condizioni igieniche delle mani fornendo una precisa retrospettiva di eventuali cluster di infezione.

Uno strumento che permette analisi qualitative e quantitative e, grazie al suo sofisticato software, di monitorare il raggiungimento degli standard di igiene necessari e voluti dal cliente.

Hand in Scan è un prodotto unico al mondo di cui **Neumed Srl** è distributore sul territorio nazionale. Un sistema brevettato che negli anni ha ricevuto molti premi e riconoscimenti da parte di enti internazionali



Al «Cardarelli»

**Pronto soccorso
sovraffollato
Medici in rivolta**

Queste sono le condizioni del Pronto Soccorso del più grande ospedale del Sud Italia. Un accampamento di barelle, e pazienti costretti ad attese di ore. La situazione al Cardarelli di Napoli sta esplodendo, e a denunciarlo sono gli stessi medici del reparto. In 25 hanno annunciato in una lettera di essere pronti a dimettersi se non verrà ripristinata l'agibilità per lavorare e garantire all'utenza l'assistenza necessaria. L'azienda ospedaliera fa sapere di essersi attivata «sia per rendere possibile il maggior numero di trasferimenti ai vari reparti, sia, di concerto con la rete del 118, per favorire il trasferimento di pazienti verso altre strutture».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Napoli Il Pronto soccorso del Cardarelli di Napoli con decine e decine di barelle ammassate in sala d'attesa



1946-2022 Addio al filosofo e giurista

D'Agostino maestro cattolico della bioetica

di Marco Ventura

Era nato nel febbraio del 1946, all'alba della nostra esperienza repubblicana e costituzionale, poche settimane prima del discorso in cui Churchill, sul suolo americano, constatava come l'Unione Sovietica stesse facendo calare sull'Europa una «cortina di ferro». Ci ha lasciato ieri, proprio quando i nostri fondamenti politico-istituzionali sono messi in discussione dalla guerra in Ucraina nella quale la Russia ripropone un isolazionismo aggressivo non dissimile da quello denunciato da Churchill. Nel suo ultimo corsivo per «Avvenire», Francesco D'Agostino (nella foto) ha invitato a non sottovalutare un consenso per Putin dalle profonde radici storiche e ideologiche. Da quella «reverenza verso un potere sovrano» zarista e imperiale, D'Agostino ha tratto spunto per un'ultima pennellata sulla più intima natura della sfida democratica: quanti amano la democrazia «diffidano del potere e cercano di limitarlo» insieme lo ritengono, se onesti, «una cosa buona» in cui «vedere l'ordine e la stessa possibilità di amministrazione della giustizia».

Ordinario di Filosofia del diritto e di Teoria generale del diritto dal 1980, dapprima nelle università di Lecce, Urbino e Catania, e dal 1990 di Roma Tor Vergata, dove diresse il dipartimento di Storia e teoria del diritto, è stato presidente dell'Unione dei giuristi cattolici italiani e membro della Pontificia Accademia per la Vita e del Consiglio scientifico dell'Istituto dell'Enciclopedia Italiana Treccani. Negli incarichi anche ministeriali

e negli scritti si è progressivamente delineata una personalità tutta del suo tempo e insieme originale. Rispetto a uno Stato che andava trasformando profondamente il proprio diritto, rispetto a una Chiesa impegnata nella transizione del post Concilio, Francesco D'Agostino si è mosso alla ricerca d'un equilibrio tra storia e filosofia, tra cultura e



fede, tra politica e religione. In quella ricerca è emerso negli anni Ottanta l'ambito privilegiato della bioetica, terreno oggettivamente cruciale per una società travagliata dall'estensione a nuovi diritti delle conquiste del divorzio e dell'aborto, e soggettivamente propizio per una affermazione personale.

D'Agostino è divenuto così l'icona della bioetica italiana. Membro fondatore del Comitato nazionale per la bioetica nel 1990 e presidente negli anni 1995-1998 e 2001-2006, per anni il filosofo ha unito il profilo istituzionale, l'ambizione di mediare e unificare, e il profilo di leader d'una bioetica cattolica nemica della bioetica laica. Quando entrambe hanno perso ed è prevalsa una bioetica burocratica tanto lontana dalla passione dei precursori come lui, quando gli uomini degli anni Novanta sono stati poco a poco superati, il magistero di D'Agostino se n'è giovato, è rimasta un'istanza di fondo che si è valorizzata col tempo, anche agli occhi di chi non la condivideva.

In un Paese tanto cambiato nella società e nel diritto, nello Stato e nella Chiesa, nelle priorità e nelle preoccupazioni, possono infine esser lette con spirito diverso le pagine e le riflessioni di D'Agostino sulla giustizia. Si chiude la parabola di un tempo, tra la Repubblica del 1946 e quella di oggi, tra la cortina di ferro di allora e quella che sta calando ora, e nelle parole finali del giurista romano ci sono la sovranità, la democrazia, il potere e, appunto, la giustizia.

C'è soprattutto, silenziosa e potente, l'aspirazione a un diritto giusto, perciò legittimo e forte, e lontano da ogni reverenza verso un potere assoluto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'INCHIESTA

DAGLI USA A TORINO L'ABORTO NEGATO

SIMONA BUSCAGLIA
GRAZIA LONGO

Si riaccende il dibattito sul diritto all'aborto. Non solo nel nostro Paese, con le recenti polemiche in Piemonte, dove la Regione ha stanziato quattrocentomila euro da destinare alle associazioni anti-abortiste che operano nei consultori, ma anche all'estero. - Pagine 24-25

La storia di Maria
"Ho aspettato dieci ore
perché un anestesista
si era rifiutato"

Le nuove linee guida
permettono
l'uso del farmaco
anche in day hospital



IL DOSSIER

Aborto quel che resta di un diritto

Dalle polemiche negli Usa ai fondi in Piemonte per chi rinuncia
l'Italia si interroga sulle interruzioni di gravidanza
è obiettore il 67% dei ginecologi e il 43% degli anestesisti

IL CASO

SIMONA BUSCAGLIA
MILANO

Si riaccende il dibattito sul diritto all'aborto. Non solo in Italia, con le recenti polemiche in Piemonte, dove la Regione ha stanziato 400mila euro da destinare alle associazioni anti-abortiste che operano nei consultori, ma anche all'estero, con le proteste negli Usa dopo la fuga di notizie su un documento provvisorio della Corte Suprema che potrebbe cancellare la sentenza che dal 1973 garantisce questo diritto alle donne. Nel nostro Paese le interruzioni volontarie di gravidanza (Ivg) sono in calo, (gli ultimi dati disponibili parlano di un -4,1% dal 2018 al 2019), e seguono un trend negativo dal 1983. Esistono però delle carenze organizzative delle strutture, unite a un'alta percentuale di obiettori di coscienza (nel 2019 in Italia lo sono il 67% dei ginecologi, il 43,5% degli anestesisti e il 37,6% del personale non medico) che rendono in alcuni casi difficoltosi gli aborti. Ad esempio, Maria, nome di fantasia, racconta: «Il mio intervento era prenotato per la mattina ma ho aspet-

tato 10 ore per attendere il cambio turno di un anestesista obiettore che si era rifiutato di partecipare».

Eppure un modo per non utilizzare le sale operatorie ci sarebbe: si tratta dell'aborto farmacologico e dal 2009 permette di evitare la chirurgia. I problemi qui però sono diversi. Per la mancanza di personale «molte strutture cercano di non averli il sabato e la domenica, ma questo impedisce di averli anche il giovedì perché la seconda pillola sarebbe da prendere il sabato, e lo stesso vale per il venerdì. Alla donna che decide per l'Ivg farmacologica viene data una prima pillola e dopo due giorni, tornando in ospedale, la seconda», spiega Annamaria Marconi, direttrice di Ostetricia e Ginecologia al San Paolo di Milano. In questo ospedale milanese, ad esempio, non ci sono restrizioni legate al giorno, e questo fa la differenza: negli ultimi tre anni l'utilizzo della pillola abortiva è passata dal 35,1% del 2019 al 66,3% nel 2021. «Servono strutture in day hospital che permettano di farlo qualunque giorno della settimana - precisa Alessandra Kustermann, ex primaria di Ginecologia della Mangiagalli di Milano - Se si riuscisse a concentrare in strutture territoriali l'Ivg

farmacologica sarebbe più semplice rispetto a un ospedale che ha tempi e modalità di azione che prevedono che i letti siano occupati».

Le nuove linee d'indirizzo sulle Ivgs dell'agosto 2020, oltre ad aver allungato il periodo che permette il ricorso all'aborto farmacologico da 7 a 9 settimane, ha concesso che si potesse effettuare in day hospital (prima era previsto un ricovero di 3 giorni). «All'estero la somministrazione della Ru486 avviene quasi solo in consultorio, in alcuni casi a casa con un controllo in telemedicina. - aggiunge Marconi - Da noi invece si effettua quasi sempre in ospedale con l'occupazione di un letto, anche se non serve, basterebbero delle sale attrezzate con delle poltrone».

Anche tutto questo può aver portato a un ricorso all'aborto farmacologico che, nonostante una lieve crescita, ha ancora percentuali basse: «Nel 2019 è stato usato nel 24,9% dei casi, rispetto al 20,8% del 2018 - si legge in un articolo dell'Iss - Si tratta di un dato largamente inferiore a quanto rilevato in altri Paesi europei». Eppure, «dal punto di vista sanitario l'aborto farmacologico è preferibile - precisa Marconi - un intervento di qualsivoglia genere dell'utero, anche piccolo, ha una serie di

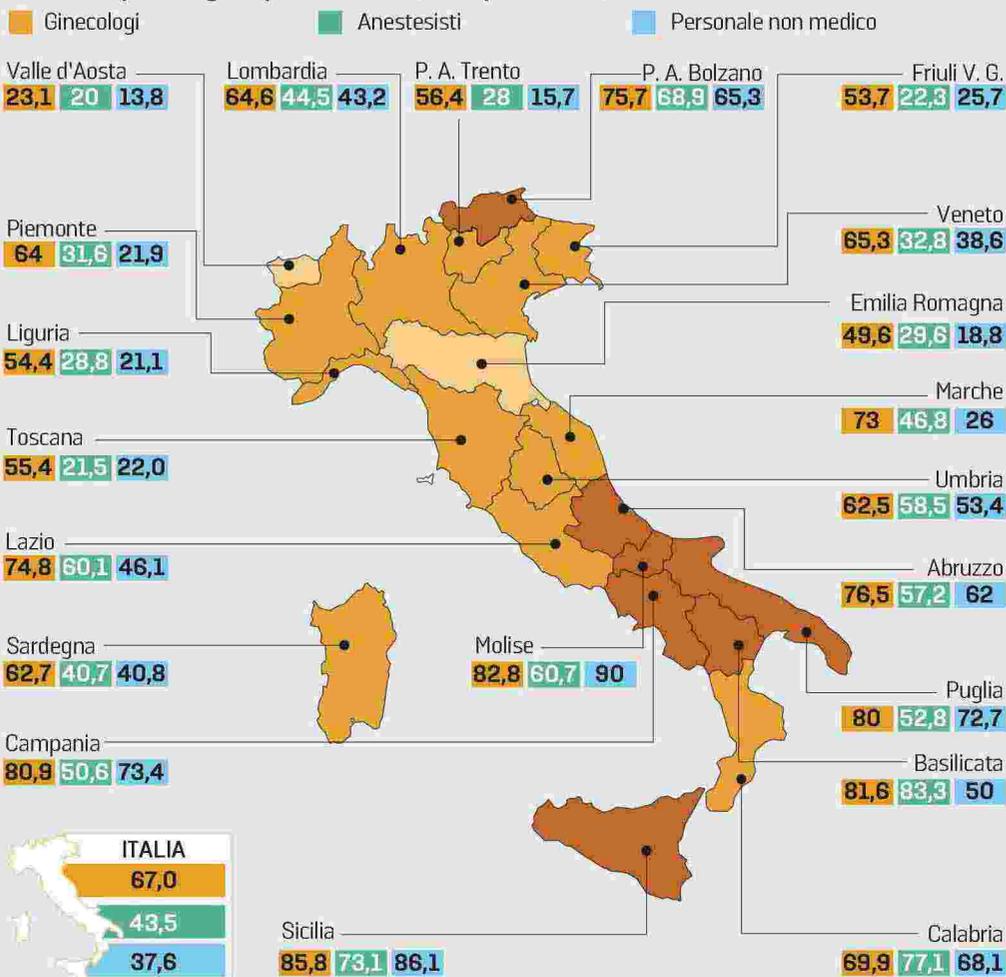
rischi, per quanto bassi. L'Ivg farmacologica in pratica non ne ha. Inoltre il personale obiettore può gestire una Ivgs con la pillola perché di fatto non serve che faccia niente, se non l'assistenza, e questo, come dice anche la legge, è appannaggio di tutti». Esistono poi delle differenze territoriali. Un'analisi condotta dal gruppo Pd regionale evidenzia come in Lombardia l'utilizzo della Ru486 si attesti intorno al 35%, dato molto più basso rispetto ad altre regioni italiane paragonabili per dimensioni e qualità del servizio sanitario, come ad esempio la Toscana e l'Emilia Romagna, che nel 2021 superano il 50%.

E le nuove generazioni? Alcuni diventano obiettori per evitare di doversi occupare solo di Ivgs. Il numero di Ivgs a settimana per un non obiettore registra il valore più basso in media in Valle d'Aosta (0,5) e il più alto in Molise (6,6). Ci sono strutture con un carico di lavoro superiore alle 9 Ivgs in sette giorni: «Servono premialità negli ospedali - conclude Kustermann - chi non obietta alla legge 194 potrebbe avere un accesso preferenziale alla ginecologia chirurgica o uno sgravio dai servizi di primo livello che non sono molto ambiti». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA IN ITALIA

Obiezione per categoria professionale (valori percentuali)



Interruzioni volontarie di gravidanza 1983-2019



Fonte: Ministero della Salute, Relazione sulla legge 194/78, dati 2019 e preliminari 2020

L'EGO - HUB

L'INTERVISTA

Elsa Viora

“Dov'è legale la mortalità è azzerata ai contrari dico: questa norma salva vite”

La presidente dei ginecologi ospedalieri: “Vanno potenziati consultori familiari e psicologi”

GRAZIALONGO
ROMA

Per ribadire il diritto di ogni donna a scegliere se abortire o meno, la dottoressa Elsa Viora, presidente dell'Associazione ostetrici ginecologi ospedalieri italiani (in sigla Aogoi), tira in ballo anche la Costituzione. «Se la legge 194 sancisce l'interruzione volontaria di gravidanza, l'articolo 32 della Costituzione italiana sancisce la tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività. Ed è la tutela della salute della donna l'obiettivo primario di noi ginecologi».

Eppure continuano a crescere gli obiettori di coscienza.

«Credo che questo sia un falso problema. Perché a fronte di un numero più elevato di ginecologi obiettori di coscienza diminuisce il numero degli aborti. Quindi la donna può esercitare il suo diritto a non portare avanti la gravidanza. Il trend delle interruzioni è in calo, perché laddove funziona la legge c'è una maggiore diffusione della cultura contraccettiva. In Italia il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza è in continua e progressiva diminuzione dal 1983 in cui ve ne sono state 234.801, contro le

73.207 del 2019 e le 67.638 come dato provvisorio per il 2020. La tendenza in diminuzione è costante e molto significativa. Il nostro Paese ha un tasso di abortività fra i più bassi tra quelli dei Paesi occidentali, solo Germania e Svizzera hanno un tasso più basso del nostro».

Ma perché tanti medici diventano obiettori?

«Al di là dei propri valori etici o religiosi, l'aborto non è una parte gratificante del lavoro. Ma non bisogna dimenticare che c'è una legge dello Stato che va rispettata e che non deve confliggere con gli ideali personali: la legge tutela i diritti sia della donna di abortire sia del medico di obiettare».

Cos'altro c'è da tenere presente?

«Che dove è legale si riduce, quasi si azzerava, la mortalità per aborto. Un dato che non può assolutamente essere trascurato».

Qual è l'età media in cui in Italia si ricorre all'aborto?

«Si tratta per lo più di donne di età media, diciamo tra 25 e 34 anni, e le straniere hanno tassi di abortività 2-3 volte quelli delle italiane. Da noi l'aborto tra le minorenni non è molto diffuso, come invece avviene nel Regno Unito, ed

e comunque in diminuzione: il tasso di abortività per il 2019 è risultato essere pari a 2,3 per mille donne, confermando un trend in calo a partire dal 2004, quando era pari a 5 per mille».

Nel nostro Paese il ricorso alla pillola abortiva attecchisce meno che altrove, anche per la difficoltà di recuperare medici il sabato e la domenica. Non sarebbe meglio potenziare la telemedicina a domicilio come in altre nazioni tipo la Francia?

«Tutto è migliorabile, e quindi si potrebbe favorire l'assistenza a casa, ma una buona organizzazione del servizio permette di offrire un'adeguata resistenza: l'intervallo tra le due assunzioni non è così rigido. Bisogna mettere la donna nelle condizioni di avere accesso all'interruzione di gravidanza in modo sicuro. È una scelta drammatica, che non si prende a cuor leggero, ma qualsiasi sia il motivo che l'ha determinata non deve indurre il medico a giudizi morali. Chi ha lavorato molti anni in questo campo sa che ogni storia è un mondo a sé. Noi medici dobbiamo ascoltare, aiutare e intervenire nel rispetto della legge».

Come valuta la proposta dell'assessore regionale piemontese di dare 4 mila euro a

ogni donna che decide di non abortire?

«Mi fa sorridere, perché non credo sia questo il modo per risolvere il problema della denatalità. Non siamo purtroppo in una società che tutela la genitorialità, occorrono più asili nido, più scuole materne, più strutture e strumenti per sostenere i genitori. Viviamo in una società in cui i bambini danno fastidio a chi viaggia in treno o è al ristorante, altro che offrire 4 mila euro a chi non abortisce. Dobbiamo ripensare a una società dove i bambini siano una risorsa per l'intera società, non fosse altro per il fatto che pagheranno le nostre pensioni. I sostegni alle famiglie sono importanti: in Francia dove sono maggiori rispetto all'Italia e dove la contraccezione è gratuita, il tasso di natalità è più alto e la genitorialità è più responsabile».

In che modo si può incentivare il sostegno alle donne che vogliono abortire?

«Occorrono interventi strutturati e multidisciplinari, con il potenziamento dei consultori familiari e servizi integrati di psicologi e assistenti sociali. Il guaio è che non tutte le Regioni funzionano allo stesso modo».—

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ELSA VIORA
PRESIDENTE GINECOLOGI
OSPEDALIERI:



Soldi a chi non abortisce? Sorrido
Non è così che si
risolve la denatalità





IL PM: IL PARTO CESAREO È STATO TARDIVO

La bimba nasce malata quattro medici a processo per lesioni

Una mamma non è stata monitorata in maniera adeguata prima del parto. Il cesareo è stato effettuato troppo tardi. E una neonata è venuta alla luce con gravi patologie a seguito di «negligenza, imprudenza e imperizia» dei medici. È il caso finito sul tavolo del pubblico ministero Giovanni Caspani e che ha portato sul banco degli imputati, con l'accusa di lesioni personali gravissime, una ginecologa, una specializzanda in ginecologica e un'ostetrica.

Il 28 luglio 2019, intorno alle 22, la donna si presenta al pronto soccorso dell'ospedale Sant'Anna. Nel 2017 aveva già partorito con un cesareo, ma i medici le propongono un travaglio di prova. Nonostante, questa la posizione dell'accusa, le condizioni della donna fossero critiche e il parto naturale presentasse un rischio «superiore al 61%».

E ancora. La procura contesta una lunga serie di omissioni, ad iniziare dal monitoraggio continuo «dell'attività cardiaca fetale», da tenere sotto controllo in tutte le fasi del travaglio. In questo modo, sostiene il magistrato, non si sono individuate le anomalie, come la «bra-

dicardia, le decelerazioni e la sofferenza fetale».

Detto in altri termini: nessuno ha effettuato il monitoraggio clinico tra le 3.50 e le 5.45, nessuno ha controllato a dovere il battito cardiaco del feto e della madre e di conseguenza nessuno si è accorto «dell'eccessiva attività contrattile uterina e della conseguente ipossia fetale», durata per due ore. Il cesareo è avvenuto, ma troppo tardi.

La piccola è nata alle 5.49, quattro minuti dopo che la madre è stata accompagnata in sala parto. E ha riportato gravi danni cardiaci, renali, neurologici, psichici, motori e sensoriali.

«È una vicenda molto delicata e particolare, una situazione drammatica per la famiglia e per tutti i soggetti coinvolti - commenta l'avvocato Alessandro Keller, uno dei difensori delle imputate insieme e Gino e Pietro Obert, Vittorio Nizza ed Emilia Rossi - La piccola, appena nata, è stata rianimata a lungo sino a che il cuore non ha ripreso a battere. Delle presunte omissioni e negligenze si discuterà a dibattimenti, con le perizie dei consulenti medico legali». I.F.A.M. —





Alzheimer Rallentare la malattia

È stato recentemente pubblicato su *Nature Genetics* uno studio collaborativo che ha identificato 40 nuovi fattori di rischio genetico per la malattia di Alzheimer. Lo studio ha inoltre confermato il ruolo di altri fattori già noti ed è stato possibile generare uno *score* di rischio per la malattia, che potrà essere usato per la sperimentazione di nuovi farmaci. Per la prima volta è stato scoperto il ruolo dei geni connessi con il fattore TNF-alpha nella modulazione della malattia di Alzheimer. Anche questo peptide correlato all'infiammazione potrà essere usato per trattamenti specifici che possano rallentare la progressione della malattia. Infine sono stati isolati alcuni geni che hanno un ruolo non solo nella malattia di Alzheimer, ma anche in demenze correlate come la demenza frontotemporale e la demenza a corpi di Lewy.

Inoltre la ricerca ha chiarito il ruolo delle cellule microgliali nella progressione della malattia. Sono cellule «spazzine» cerebrali che provvedono alla rimozione di proteine anomale che possono essere neurotossiche. L'attivazione eccessiva delle cellule microgliali può essere causa del danno secondario che si osserva nella malattia.

A questo importante studio ha partecipato il Centro Alzheimer universitario della Città della Salute di Torino. Il Centro, coordinato da Innocenzo Rainero, ha selezionato numerosi pazienti piemontesi per lo studio. Uno studio a livello mondia-

le, che è stato possibile grazie alla costituzione di un grande network europeo di ricercatori (European Alzheimer and Dementia Biobank - EADB) che, in collaborazione con ricercatori statunitensi ed australiani, ha permesso di raccogliere campioni di DNA di più di 110mila pazienti e di confrontarli con quelli di 750mila soggetti sani. La malattia di Alzheimer è la principale causa di demenza. È stato calcolato che, a livello mondiale, più di 50 milioni di persone siano affette da demenza e, se non verrà trovata alcuna cura, nel 2050 la prevalenza di tale malattia sarà triplicata.

I costi sanitari, familiari e sociali per l'assistenza a questi pazienti sono drammatici. Le importanti scoperte di questo gruppo di ricercatori ci avvicinano all'identificazione di nuove terapie.



MEDICINA e SALUTE

LO STUDIO

SOS DIETA

Diabete, cuore e memoria Tutti i benefici del digiuno intermittente

I ricercatori dell'Università dell'Illinois smentiscono tutti i falsi miti sui pasti «a intervalli»

Antonio Caperna

Nella tradizione il digiuno è spesso stato legato a disposizioni religiose. Non a caso tra i cinque precetti della Chiesa cattolica c'è l'«astenersi dal mangiare carne e osservare il digiuno nei giorni stabiliti». È quindi una pratica antica, spesso empirica, che da qualche tempo però la medicina sta indagando per gli effetti positivi sulla salute in particolare nella forma intermittente. Uno degli studi più recenti presenta anche raccomandazioni pratiche, sfata alcuni falsi miti e indica nuovi percorsi per studi futuri. È stato realizzato dall'Università dell'Illinois a Chicago con il supporto del *National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases* e pubblicato nella rivista *Nature Reviews Endocrinology*.

Per i ricercatori il digiuno in-

termittente si pone allo stesso livello delle diete ipocaloriche tradizionali con il 75% del peso perso costituito da grasso e il 25% di massa magra. Permette il miglioramento di alcuni fattori di rischio cardiometabolico ed è generalmente sicuro, producendo pochi effetti gastrointestinali, neurologici, ormonali o metabolici. Altre interessanti conclusioni evidenziano che funziona sia per gli individui normopeso sia in caso di obesità e che apporta benefici anche per le persone con insulino-resistenza o prediabete. Sono state esaminate le tre forme principali di digiuno intermittente: digiuno a giorni alterni con consumo di 0-500 calorie in giorni festivi alternati; la dieta 5-2: due giorni di digiuno e cinque giorni di festa a settimana; mangiare a tempo limitato solo durante una finestra di tempo prescritta ogni giorno.

Queste diete producono una perdita di peso da lieve a moderata, dal 3% all'8% rispetto al basale, per brevi periodi da 8 a 12 settimane. La ricerca ha anche sfatato alcuni miti sul digiuno intermittente. «Uno dei principali è che le persone si sentiranno deboli e non saranno in grado di concentrarsi durante il digiuno. Abbiamo dimostrato che è l'opposto: in realtà hanno una migliore capacità di concentrazione. L'aumento di energia potrebbe essere una risposta evolutiva per dare la forza di cercare cibo» afferma Krista Varady, professoressa di nutrizione presso l'UIC College of Applied Health Sciences.

La revisione delinea anche le aree per la ricerca futura sul digiuno intermittente, che dovrebbe concentrarsi sulle persone con diabete, sindrome dell'ovaio policistico e disturbi della tiroide, e anche su confronti tra diversi tipi di diete.

Con l'importante premessa che non ci si deve mai improvvisare in ambito medico. Nello studio comunque i ricercatori indicano alcune linee guida: possono fare il digiuno intermittente anche adolescenti con grave obesità, adulti con qualunque peso, con ipertensione o colesterolo alto, e poi pazienti con insulino-resistenza o prediabete ma anche diabete di tipo 1 o 2. Prima di iniziare bisognerebbe pianificare un adattamento di una o due settimane di digiuno. Il mal di testa è comune ma può attenuarsi con una maggiore assunzione di acqua. È importante aumentare l'apporto di fibre, mangiando frutta, verdura e cereali integrali, nonché almeno 50 grammi di proteine magre nei giorni di digiuno, per prevenire un'eccessiva perdita di massa magra. Infine vanno monitorati effetti avversi nei primi tre mesi, caren-



ze nutrizionali a partire da vitamine e minerali,



Al Digital Health Forum la proposta per coniugare sanità e bisogni sociali

Le cure agli anziani si fanno tecnologiche

Gli specialisti: per garantire più assistenza ai fragili e ridurre le disuguaglianze territoriali bisogna puntare sulla telemedicina

ANNALISA CHIRICO

■ Non è una sfida semplice mettere insieme sanità e sociale: la tecnologia può essere la medicina», ha esordito così monsignor Vincenzo Paglia nel corso della prima edizione del "Digital Health Forum", promosso da Farmindustria in collaborazione con Vodafone Business, a Roma. Il presidente della Pontificia Accademia per la vita ha colto l'occasione per soffermarsi sui lavori della commissione, recentemente istituita dal governo e da lui presieduta, con lo scopo di riformare l'assistenza sanitaria

per la popolazione anziana, attraverso la telemedicina. Il Covid, del resto, ha impresso un'accelerazione ai processi di digitalizzazione. Istituzioni, esperti del settore e aziende farmaceutiche si sono riuniti per tre ore di approfondimento e studio sulle ricette per attuare il cambiamento, puntando sul taglio della burocrazia e sulla sinergia tra pubblico e privato, in un rapporto armonico tra centro e regioni. Con la consapevolezza di vivere in un Paese che vanta un sistema sanitario di altissimo livello, come ricordato dal sottosegretario alla Salute Andrea Costa: «La pandemia, pur con indubie criticità, ha messo in evidenza alcune potenzialità del servizio sanitario nazionale. La digitalizzazione è fondamentale: nel PNRR sono previste risorse pari a oltre 8 miliardi da destinare al settore nella convinzione che sia un modo per avvicinare i servizi ai cittadini. Dobbiamo colmare un gap: il nostro Paese spende circa 22 euro pro capite nella digitalizzazione. La Germania ne spende 60, la Francia 40».

I LAVORI

In apertura dei lavori, il presidente di Farmindustria Massimo Scaccabarozzi ha sottolineato l'impatto di pandemia e guerra: «Questi due shock ci fanno capire che dobbiamo mettere in atto un cambiamento profondo rafforzando la transizione digitale. In parte, ciò sta già avvenendo: dopo il Covid nulla sarà più come prima, nella fase di emergenza ci sono stati oltre 200 nuovi servizi di telemedicina e oltre il 40 per cento dei medici ha intrapreso la strada delle visite digitali». Il top manager di Vodafone Business Alessandro Magnino ha riferito il caso dell'Humanitas di Milano dove «il 5G, con la bassa latenza, ha consentito di condividere in modo più rapido la documentazione radiografica in un periodo emergenziale. Mentre con l'Asl 3 di Napoli abbiamo avviato una sperimentazione per la cura dei malati cronici da casa». Insieme al presidente Aifa Giorgio Palù e al direttore Agenas Domenico Mantoan, sono intervenuti il capo della segreteria tecnica del ministero della Salute Antonio Gaudioso e il capo dipartimento per la Trasformazione digitale Mauro Minenna. Non è mancata l'opinione del manager di settore. Per Francisco Garcia, data&digital officer di Novartis Italia,

«la tecnologia sarà un grande alleato per garantire l'equità delle cure. Le eccellenze esistono ma dobbiamo renderle normalità. Il PNRR renderà il Paese più efficiente e moderno ma deve aprire a grandi progetti infrastrutturali».

STRADE NUOVE

Raffaello Innocenti, ad di Chiesi Italia, ha parlato della necessità di introdurre «nuove tecnologie terapeutiche per garantire l'universalità dell'acces-

so alle cure contro le disuguaglianze territoriali». In proposito, ha detto il professor Giovanni Tria, presidente della Fondazione Enea Tech e Biomedical, «non dobbiamo costruire un Paese a macchia di leopardo. Il vero problema resta il coordinamento tra centro e regioni». Per il presidente della Conferenza Stato Regioni Massimiliano Fedriga, «prima della pandemia i sistemi più virtuosi erano quelli che riducevano i soldi per la sanità, ora tutto è cambiato. Le risorse ci sono e vanno aumentate per investire in prevenzione e qualità della vita, una scelta che nel lungo periodo comporta risparmi per le casse pubbliche». Per Letizia Moratti, assessore al Welfare e vicepresidente della Regione Lombardia, «la digitalizzazione, la telemedicina e una maggiore valorizzazione dei dati medici e sanitari sono le nuove frontiere nel campo della

salute». Per il presidente e ad di GSK Italia Fabio Landazabal, «abbiamo l'opportunità di utilizzare il digitale come fattore strategico per migliorare i risultati dell'investimento sulla salute, rispondendo in modo più efficace alla domanda di cura dei pazienti e realizzando un incremento di produttività che libera i medici da compiti burocratici consentendo loro di concentrarsi sull'assistenza». Perché la strategia funzioni, il ruolo dello Stato resta fondamentale: «Il pubblico non deve abbandonarci - ha detto Nicoletta Luppi, presidente e ad di MSD Italia -. La trasformazione digitale richiede la sinergia tra pubblico e privato. Servono infrastrutture e formazione. Avere personale qualificato significa essere al passo con il resto del pianeta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ANTIVIRUS



SI MOLTIPLICANO SPESE E STRUTTURE

LA PANDEMIA ha sottolineato tante carenze, fra queste un coordinamento nazionale e di osservazione delle infezioni e delle malattie infettive. In realtà è una funzione svolta a supporto del ministero della Salute, dall'Istituto superiore della sanità. Esiste un altro ente, il Centro per il controllo delle malattie infettive, organismo di coordinamento tra il ministero della Salute e le Regioni per le attività di sorveglianza, prevenzione e risposta tempestiva alle emergenze. Il Ccm è stato istituito dalla legge del 26 maggio 2004 n. 138, con lo scopo di contrastare le emergenze di salute pubblica legate prevalentemente alle malattie infettive e diffuse e al bioterrorismo. Il ministero si avvale anche, come ente consulente, dell'Istituto Spallanzani di Roma. Il 14 febbraio, nella sede di Roma della Regione Siciliana, l'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, ha presentato alla stampa il Centro siciliano epidemie e pandemie, che sorgerà a Caltanissetta. La struttura ha l'obiettivo di mettere in campo un complesso di attività di monitoraggio preventivo, di addestramento e di formazione per rafforzare e mettere in sicurezza il sistema sanitario regionale da nuovi eventi epidemici o pandemici. Sarà autorizzata parte degli 800 milioni che stanno arrivando alla sanità siciliana dal Pnrr. A luglio del 2021, la Lombardia approva nella nuova riforma sanitaria il Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive, che sorgerà a Milano, nell'area dell'Ospedale Sacco di Milano. Il budget inizialmente sarà di 800.000 euro. Si legge sul sito regionale che sarà un ente di diritto pubblico, appartenente agli enti sanitari, che fornisce un supporto tecnico-scientifico alla Regione e al Sistema sanitario na-

zionale. Durante la visita del ministro Roberto Speranza a Washington si apprende che a Siena nascerà un *hub* pandemico di 360.000 euro, allo scopo di monitorare le malattie infettive. Fauci ha accettato di collaborare all'*hub* di Siena. Non siamo nel momento delle ottimizzazioni delle risorse? Non abbiamo imparato dalla pandemia che spezzettare la gestione dell'emergenza sia deleterio?

MARIA RITA GISMONDO

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



DENUNCIATI GIUDICI, ASSISTENTI E GUALTIERI

Bimbo epilettico tolto alla madre «Senza cure sta diventando cieco»

di MAURIZIO TORTORELLA



Luca, 8 anni, è stato messo in una casa-famiglia dal tribunale dei minori di Roma. Soffre di epilessia e di

una cheratite oftalmica cronica. Nella struttura sta perdendo la vista. La madre ha denunciato per lesioni personali aggravate giudici, assistenti sociali, sindaco Gualtieri e responsabili della casa-famiglia. a pagina 17

LaVerità
L'OROLOGIO USCITO DALLA PORTA ENTRA DALLA FINESTRA
BAVAGLIO SUL LAVORO PURE ALL'APERTO
LA PRIMA...
Non c'è intesa sulle nuove sanzioni a Putin
Il business Usa dell'aborto supera il miliardo

LaVerità
LO SCANDALO DI LUCA FIDI
Tolto alla madre e non curato: rischio cecità
MADRID. AL TERZO...
Consulenze d'oro di Banca Etruria
Chiesto un anno per babbo Boschì

► LO SCANDALO DEGLI AFFIDI

Tolto alla madre e non curato: rischio cecità

La storia di Luca, bimbo epilettico di 8 anni collocato in una casa-famiglia dal tribunale dei minori di Roma. Soffre di una grave cheratite oftalmica cronica. In quella struttura sta rapidamente perdendo la vista. Denunciati giudici, assistenti sociali e Gualtieri

di **MAURIZIO TORTORELLA**

Luca ha 8 anni e dall'ottobre 2021 non vede più sua madre. Ma ora non vede più quasi nulla, nel senso che sta diventando cieco. Lo scorso luglio, Luca è stato collocato in una casa-famiglia dal tribunale dei minori di Roma. Il problema è che Luca soffre di epilessia congenita e di una grave cheratite oftalmica cronica. E in quella struttura, purtroppo, sta rapidamente perdendo la vista.

Per questo oggi sua madre, **Laura Ruzza**, dopo aver inutilmente chiesto di poterlo riavere con sé, ha deciso di accusare di lesioni personali aggravate le assistenti sociali e due giudici del tribunale dei minori di Roma, così come il sindaco della Capitale, **Roberto Gualtieri**, e i responsabili della casa-famiglia. La denuncia della donna, lunga 19 pagine, è stata appena depositata alla procura di Roma dall'avvocato **Francesco Morcavallo**, un'indiscussa autorità in questo campo: dal 2009 al 2013 è stato giudice nel tribunale dei minori di Bologna (incidentalmente quello che nel 2019 è stato coinvolto nello scandalo dei presunti allontanamenti illeciti di Bibbiano), poi ha abbandonato la toga per le anomalie che vi vedeva accadere e che inutilmente denunciava.

Questa brutta storia inizia due anni fa, a Roma, quando Laura si separa dal marito, che accusa di maltrattamenti. È per questo motivo che Luca resta con la mamma, ma viene affidato ai servizi sociali. La situazione precipita nel 2021, quando scoppia l'ultima on-

data di pandemia: per le patologie del figlio, Laura osa chiedere ai servizi sociali che i contatti con il padre si svolgano «in condizioni di sicurezza e con tutte le cautele sanitarie». Tanto basta perché una relazione al tribunale minorile di Roma accusi la donna di enfatizzare la gravità della situazione di Luca solo per ostacolare gli incontri con il papà, e perché il tribunale decida di toglierle il bimbo. Laura si oppone: l'epilessia di Luca e soprattutto la cheratite oftalmica richiedono terapie continue e visite mediche specialistiche. È tutto inutile. In luglio Luca viene prelevato dai carabinieri e collocato in una casa-famiglia di Torvajonica, in provincia di Pomezia. Da quel momento, Laura può vederlo una sola volta a settimana, e solo in presenza di un addetto alla vigilanza. Per colpa del Covid, gli incontri avvengono soprattutto in videocollaborazione.

Visto che la struttura non dispone di medici specializzati, Laura si preoccupa e continua a chiedere informazioni sulla salute di Luca. Nei collegamenti, tra l'altro, nota la sua crescente sofferenza per il distacco, vede che ha lividi sul corpo, ha perso alcuni denti, tiene gli occhi socchiusi, ha difficoltà a respirare. Alle crescenti inquietudini di Laura, e alle sue continue richieste, in ottobre i servizi sociali reagiscono male e sospendono del tutto i contatti con il figlio. Nella denuncia di **Morcavallo** si legge che, nella relazione al tribunale dei minori, le assistenti sociali certificano che

Luca, «infastidito e turbato dalla preoccupazione della madre, ha manifestato il rifiuto di incontrarla». I giudici minorili, «senza svolgere accertamenti», confermano la decisione delle assistenti sociali.

Che la loro relazione sia un falso clamoroso, però, viene presto certificato da una consigliera regionale laziale di Fratelli d'Italia, **Francesca De Vito**, e dalla senatrice **Cinzia Leone**, del Movimento 5 stelle: utilizzando il diritto di ispezione loro garantito dalla legge, il 16 dicembre visitano la casa-famiglia e vi incontrano Luca, malgrado i registri scolastici di quel giorno indichino la sua presenza in classe. «Abbiamo parlato a lungo con lui», dice alla *Verità* la **De Vito**, «si disperava perché non gli facevano più vedere la mamma. Ci ha consegnato un disegno per lei, dicendoci che voleva solo tornare a casa».

In gennaio, la consigliera denuncia in Procura la falsità della relazione dei servizi sociali e inizia a tempestare di richieste il sindaco **Gualtieri** e i suoi assessori. Vuole sapere da loro se Luca sia curato adeguatamente, perché non torni dalla sua mamma, e quanto costi la sua retta. Ottiene solo risposte evasive. E anche il tribunale dei minori non dà peso alle sue segnalazioni, ma anzi critica il contatto tra le due visitatrici e il bambino. Oggi la **De Vito** si dice convinta, sulla base di sue indagini, che la retta di Luca superi i 3.000 euro mensili. E anche su questo annuncia battaglia: «Farò un esposto alla Corte dei conti», dice.

Ma torniamo a gennaio. Il tribunale dei minori, in un atto, segnala la «sostanziale stabilità» delle condizioni di Luca. La denuncia di **Morcavallo** accusa, al contrario, che una certificazione medica allegata a quell'atto indica una situazione gravissima: il bimbo da luglio ha perso circa 10 chili e la sua malattia agli occhi, «senza la dovuta terapia», è in netto peggioramento. Tanto che a Luca resta ormai un «residuo minimo» di vista. Disperata, sua madre fa due istanze al tribunale dei minori per riaverlo con sé. Le richieste ottengono due no senza appello.

L'ultimo atto di questa storia scandalosa risale al 28 aprile, quando il tutore di Luca invia ai suoi genitori una lettera per informarli «dell'intervenuto stato di cecità parziale» del bambino. Il danno, insomma, è irreparabile. Laura scopre anche che Luca si sposta su una carrozzina a rotelle perché ha subito «lesioni ossee» muovendosi a tentoni e senza assistenza. Il giorno dopo **Morcavallo** incontra i magistrati minorili e li scongiura di porre rimedio a quel disastro. La loro risposta? Si limitano a chiedere informazioni al tutore e ai servizi sociali, cioè a quelli che la denuncia indica come «i soggetti che, con false informazioni e con consapevole omissione di cure, hanno determinato la condizione invalidante in cui versa il bambino». L'unica speranza, ora, è che la denuncia smuova qualcosa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I nostri dati sanitari regalati a Big Pharma Quelli sui vaccini sono segreto militare

Il maxi archivio digitale europeo dovrebbe essere pronto entro il 2025

*Fdi alla Camera chiede di abolire il pass definitivamente
La maggioranza rifiuta*

Fascicoli dei cittadini ai colossi. I report sui sieri, invece, restano riservati. E pur di non diffonderli, l'Emu invoca l'ordine pubblico

di **ALESSANDRO RICO**



■ Consegnare i nostri dati sanitari alle case farmaceutiche? Ottima idea, garantisce la Commissione Ue: consentirà «l'innovazione che migliorerà la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie».

Consegnare i dati delle case farmaceutiche a noi? Neanche per idea, sbotta l'Emu: ciò pregiudicherebbe «il processo decisionale sull'autorizzazione incondizionata» ai vaccini anti Covid. E violerebbe, addirittura, il segreto militare.

È una sintesi brutale, ma efficace. Proviamo a spiegare, cominciando dalla questione dello Spazio europeo dei dati sanitari. Il maxi archivio digitale, secondo il commissario **Stella Kyriakides**, dovrebbe essere attivo entro il 2025. E reca già con sé mirabolanti promesse. Supponete di prenotare le vacanze in Grecia. Venite colti da un malore su una spiaggia di Creta? Niente paura: il medico che vi curerà avrà accesso immediato alla vostra cartella clinica online e potrà evitare, ad esempio, di prescrivervi un farmaco al quale siete allergici.

Come tutte le invenzioni circondate da un'aura salvifica, lo Spazio europeo dei dati sanitari ha anche dei risvolti più materiali. I nostri fascico-

li verranno messi a disposizione dei ricercatori e, soprattutto, di Big Pharma. Certo, con dei paletti: per ottenerli, servirà l'autorizzazione di un organismo deputato - non quella dei pazienti, a quanto sembra - e il trattamento andrà condotto per «finalità specifiche», «in ambienti chiusi e sicuri e senza rivelare l'identità dei singoli individui». I dati non si potranno manovrare nemmeno per prendere decisioni potenzialmente nocive, tipo aumentare un premio assicurativo alla luce di una qualche condizione patologica. Ci mancava solo quello...

Quasi superfluo ricordare ciò che *La Verità* va ripetendo da mesi: all'orizzonte si profila una combinazione micidiale tra una mole incommensurabile di informazioni, consultabili con un clic, e il codice a barre, che è alla base del funzionamento del certificato verde. E la cui validità è stata prorogata, in Italia, per circa tre anni. La tessera, in pratica, è stata sospesa, ma non eliminata: il governo la potrà rispolverare nel momento e nelle forme che riterrà opportuni. Non a caso, la maggioranza che sostiene **Mario Draghi**, ieri, in commissione Affari costituzionali, ha bocciato un ordine del giorno di Fdi (prima firmataria **Augusta Montaruli**, cui si è aggiunto il capogruppo **Francesco Lollobrigida**) che

impegnava l'esecutivo ad «adottare ulteriori iniziative volte all'abolizione del green pass». «È ormai certificata l'istituzionalizzazione» del Qr code, ha lamentato la **Montaruli**. «È inaccettabile che uno strumento, già discutibile se straordinario, venga normalizzato e diventi un documento ordinario».

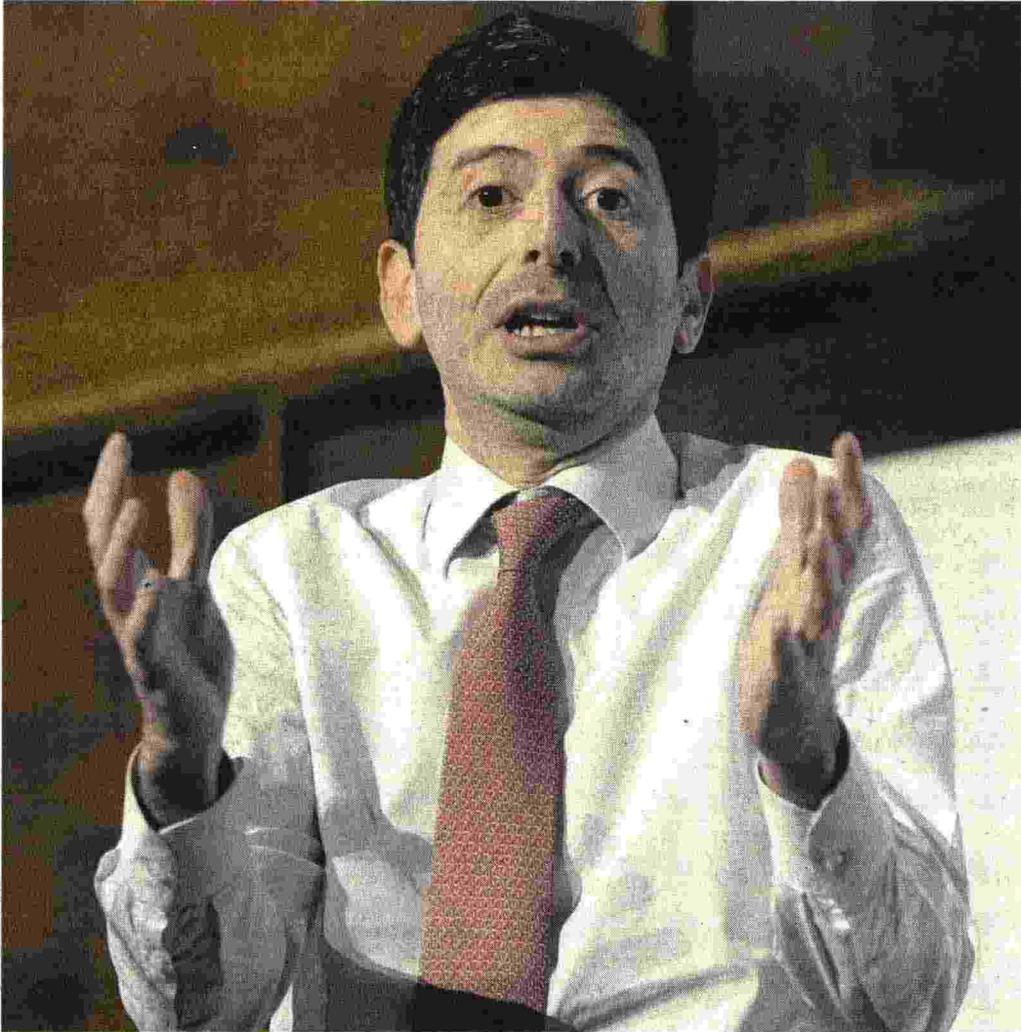
Nel frattempo, alla pubblica amministrazione era stato già concesso un più ampio margine di discrezionalità nel trattamento dei dati dei cittadini. È così che sono stati incrociati quelli dell'anagrafe vaccinale con quelli dell'Agenzia dell'entrate, per comminare le multe agli over 50 non vaccinati. Immaginate cosa potrebbe accadere, aggiungendo al calderone il fascicolo sanitario digitale europeo. Insomma: la data comunicata dalla **Kyriakides** si scrive 2025, ma si legge, orwellianamente, 1984.

E invece, cosa succede se, a invocare l'accesso alle informazioni, non sono Stati e multinazionali, bensì la gente comune? Che all'improvviso, l'Europa alza le barricate. Pur di non disturbare le grandi aziende, Bruxelles s'aggrappa alla sicurezza dei Paesi membri. Ne sa qualcosa **Enzo Iapichino**, avvocato che aveva chiesto ad Aifa e poi a Ema di vedere il rapporto periodico di aggiornamento sui vaccini, che le case farmaceutiche erano tenute a trasmet-

tere ai regolatori, per ottenere il via libera alla messa in commercio dei rimedi contro il coronavirus. Intervistato dal *Fatto Quotidiano*, il legale ha raccontato che lui e cinque colleghi, in lotta per ricevere quelle carte, rimpallati da Roma ad Amsterdam, alla fine se le sono viste negare con giustificazioni lunari. «Primo», ha riferito **Iapichino**, citando la risposta dell'ente europeo, «i report non possono essere divulgati per non pregiudicare il processo decisionale sull'autorizzazione incondizionata. Secondo: rientrano nelle eccezioni del loro regolamento, che attengono all'ordine pubblico e al segreto militare. Terzo: l'interesse di non incidere sulla decisione finale [...] prevale sull'interesse pubblico».

L'Agenzia del farmaco teme che i russi entrino in possesso di conoscenze sensibili? Ad ogni modo, un conto è la guerra e un conto è l'ok alla somministrazione di un medicinale: come potrebbe la condivisione delle conoscenze influenzare il regolatore? Vallo a capire. Si capisce solo che, quando ci sono di mezzo i soldi, tutti sono pronti a prendere (i vostri dati) e nessuno è disposto a dare (i suoi). Come osservò il professor **Peter Doshi**, una scienza che rifiuta pubblicità e trasparenza, semplicemente, non è scienza. È business.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



RIGORISTA Il ministro della Salute, e leader di Articolo 1, Roberto Speranza

[Ansa]



CAFFÈ CORRETTO

Il «Corriere della sera dopo» ha scoperto le cure

di **GUSTAVO BIALETTI**

■ Chiamandoci noi *La Verità*, con tutto quel che ne consegue in termini di responsabilità e di una certa solitudine, siamo molto contenti quando questa si afferma, anche se in grave ritardo.

E così oggi è giusto celebrare il comodo atterraggio del *Corriere della Sera* su un tema che i lettori di questo giornale ben conoscono, perché è stato un nostro cavallo di battaglia per mesi e mesi: le cure domicilia-

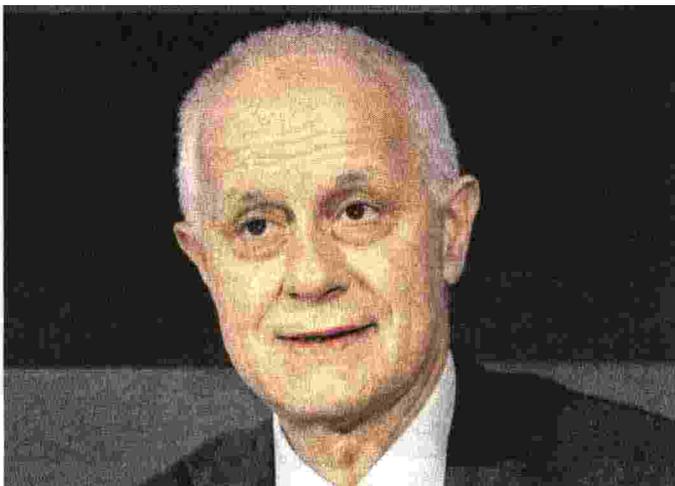
ri per contrastare il Covid 19. Ieri il giornale diretto da **Luciano Fontana** annunciava in prima pagina: «Ecco i farmaci per curarsi a casa». Alleluia.

Dentro, ecco una paginata a domande e risposte, in cui si cita nel sommario il professor **Giuseppe Remuzzi**, il direttore del Mario Negri a cui questo giornale ha dato spazio quando il suo nome faceva rizzare i capelli al ministro **Roberto Speranza**, al suo coraggiosissimo Cts e all'informazione in camice ed elmetto (oggi si è

semplicemente tolta il camice). Poi si parla diffusamente di monoclonali, di antivirali come il remdesivir (ma va?), il tutto in un crescendo di utilissime informazioni che sembrano disponibili da ieri o poco più. Una paginata con cui davvero non si sa se al *Corriere* puntino a vincere il Premio Ischia o il Premio Carli. Per inciso, si sorvola amabilmente sul mitologico invito che per mesi è arrivato dal ministero della Salute, ovvero «vigile attesa e tachipirina».

Quanti ricoveri inutili, per non dire altro, hanno causato i ritardi e le resistenze di Stato sul tema delle cure domiciliari e degli antivirali? Non lo sapremo mai, ma quando a maggio del 2022 leggi su quello che un tempo era il principale quotidiano italiano che hanno «scoperto» gli antivirali da casa, viene il sospetto che se la storia non si fa con i «se», l'informazione si fa meglio benissimo con i «dopo». Anche molto dopo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DIRETTORE Il direttore del *Corriere della Sera*, Luciano Fontana [Ansa]



ROMA Morto a 76 anni. È stato presidente del Comitato nazionale

Addio a D'Agostino anima della bioetica



Palazzani a pag. 19

ROMA Addio D'Agostino, maestro della bioetica italiana

Il giurista e filosofo è morto nella notte scorsa. Ha segnato la disciplina sui temi della vita nell'ambito della discussione accademica, istituzionale e sociale, ponendone le basi concettuali di riferimento

LAURA PALAZZANI

Francesco D'Agostino ha indiscutibilmente segnato la bioetica, nell'ambito della discussione accademica, istituzionale e sociale, ponendo le basi concettuali di riferimento che certamente orienteranno anche la discussione futura. Presidente per due mandati del Comitato nazionale per la Bioetica (negli anni 1995-1998; 2001-2006), organismo di cui ha fatto parte dalla sua fondazione nel 1990, autore di numerose mono-

grafie e articoli specialistici, voce autorevole sui mass-media, è stato un protagonista di considerevole rilevanza della bioetica sin dal suo inizio. La sua sterminata ed eclettica conoscenza in ogni ambito del sapere, filosofico e non solo, e la sua curiosità intellettuale inarrestabile hanno consentito il suo costante contributo essenziale alla bioetica. La bioetica è stato un settore del sapere che lo ha sempre stimolato, anche per le continue sollecitazioni provenienti dalla concretezza reale, oltre che dalla discussione teorica. Emerge nei suoi scritti e interventi la consapevolezza di chi, confortato dalla fede, credeva fermamente nel valore della persona come soggettività riconoscibile in ogni essere umano, quale che sia la sua fase di sviluppo o condizione di esistenza. E' nell'orizzonte del riconoscimento del valore intrinseco della persona umana che D'Agostino ha elaborato la sua bioetica, che può dirsi cattolica e laica al tempo stesso: cattolica, nella consapevolezza teologica dell'esistenza di Dio, laica in quanto saldamente ancorata alla riflessione filosofica. D'Agostino si è sempre sforzato di elaborare su basi razionali argomenti confrontabili con teorie contrapposte, in una società plu-

ralistica e secolarizzata.

In questo senso D'Agostino fa emergere «il carattere prioritariamente filosofico del discorso bioetico», come lui sottolineava sempre che, rispetto ad altre forme del sapere, non può pretendere «di trovare davanti a sé, già preconstituito il proprio oggetto», ma si apre alla riflessione in modo «aperto». Un pensiero, come amava definire, «spregiudicato» nel senso letterale di «privo di pregiudizi». In questo senso D'Agostino era un riferimento autorevole per tutti i bioeticisti: apprezzato anche da chi, su basi libertarie o utilitariste, si opponeva fermamente alle sue posizioni. Il filo conduttore dei molteplici scritti di D'Agostino è la denuncia dei rischi di un uso della tecnica finalizzata alla affermazione della propria potenza contro l'uomo, insistendo sulla necessità di ritematizzare l'identità antropologica ai confini della vita umana che rischiano di essere assoggettati dalla tecnica. È di D'Agostino la efficace ed incisiva formula, applicata all'embrione come «uno di noi», mostrando la esigenza imprescindibile di un equilibrio tra le pressioni della scienza verso la sperimentazione e le istanze individuali per l'uso delle tecnologiche procreative ri-

spetto alla dignità del nascituro. E' sua la provocatoria affermazione del riconoscimento del significato del dolore e della sofferenza come "limite antropologico", in una società che non vede altre strade di fronte alla malattia e alla morte che l'accanimento clinico, ossia fare di più di ciò che è possibile ad ogni costo, o la anticipazione eutanasia della morte, eliminando la vita per eliminare il dolore.

Con un approccio che caratterizza tutta la sua produzione filosofico-giuridica, D'Agostino ricercava nel pensiero classico le radici del presente, ritrovando le radici classiche della volontà di potenza tecnologica della contemporaneità, ricollegandola a «sogni (o illusioni) antichi» e ai miti greci che si richiamano all'intervento divino o alla potenza umana alla ricerca della *hybris*. D'Agostino identifica l'elemento che accomuna antichità, modernità e contemporaneità del progresso scientifico e tecnologico nel "rifiuto della natura". Un rifiuto che nasce dalla non accettazione del limite e dalla ribellione

al limite, che si esprime nella malattia, nel dolore, nell'invecchiamento, nella morte. La possibilità offerta dalle conoscenze scientifiche e dalle applicazioni tecnologiche consentono nuove forme di manipolazione, di intervento, di modificazione della natura: emerge la tentazione di trasformare ciò che è dato. Se l'uomo, nell'era della tecnoscienza, lo può fare: "perché non dovrebbe farlo?", questo l'interrogativo che risuona spesso in bioetica, anche di fronte alla incertezza delle nuove tecnologie convergenti. La vita umana, il corpo, la mente, divengono meri oggetti materiali plasmabili seguendo il desiderio di assoluta libertà o di convenienza.

A fronte di questi scenari, la bioetica non deve mai rinunciare a difendere "il limite", secondo D'Agostino, e guardare avanti. Non deve mai chiudersi in verità predefinite e presupposte, ma deve sempre sapersi rinnovare. D'Agostino delinea lo "spirito nuovo" della bioetica, che da bioetica "difensiva" deve essere sempre una bioetica "pro-

positiva". D'Agostino ritiene che i bioeticisti debbano essere «creativi e propositivi, umili e coraggiosi»: non assumere paradigmi consolidati, ma trovare nuovi strumenti e promuovere con "intelligenza critica" nuove prospettive. Non una difesa del passato ma l'"instaurazione del futuro". È proprio la dimensione "propositiva" ciò che ha caratterizzato e caratterizza il contributo innovativo che D'Agostino, filosofo del diritto, ha offerto al pensiero bioetico, biogiuridico e biopolitico. Un contributo costante, incisivo, mai ripetitivo, sempre stimolante, a volte anche intenzionalmente provocatorio, animato da una curiosità intellettuale instancabile, ma anche da una generosità culturale che ci ha consentito e ci consentirà sempre di imparare, ci costringe a riflettere, ci sollecita a guardare al futuro. Mancherà immensamente a chi ha avuto il privilegio di incontrarlo nel proprio cammino, di imparare da un Maestro insostituibile, di bioetica e di umanità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il filosofo Francesco D'Agostino (1946-2022)
/ Siciliani



CEI Oggi la Giornata
**«Le ostetriche
 ci insegnano
 empatia e cura»**

Oggi si celebra la Giornata internazionale dell'Ostetrica. La Federazione che riunisce gli Ordini professionali italiani segnala che ha come tema «"100 Years of progress", slogan significativo poiché vede le ostetriche riunite come una comunità globale per sostenere gli investimenti in cure ostetriche di qualità in tutto il mondo».

Il pensiero va ai primi capitoli della Genesi, quando Dio crea il mondo. L'ostetrica è in qualche modo colei che continua l'assistenza a quest'opera, permettendo e aiutando la madre a partorire, a dare una nuova vita. Anche oggi il compito dell'ostetrica è delicatissimo, richiede abilità e acuta intelligenza. È una di quelle rare persone che incontri una sola volta, ma di cui ti ricorderai per sempre. È una figura che accompagna il delicato percorso femminile alla maternità, con consigli, aiuto autentico, presenza, disponibilità, professionalità ed empatia. L'empatia è uno dei tratti caratterizzanti, forse quello che meglio descrive il compito fondamentale che viene svolto. È quella capacità di porsi in maniera immediata nello stato d'animo o nella situazione di qualcun altro, una dote che non solo può essere studiata ma è per forza parte integrante del suo essere persona. La premura e la vigilanza che caratterizzano il lavoro dell'ostetrica richiamano una delle doti fondamentali del Curante: vedere l'altro con sguardo attento alla persona nella sua integralità, non limitandosi a una corretta pratica sanitaria. Così, nella pastorale della salute la figura dell'ostetrica richiama i tratti fondamentali della cura nella sua accezione più completa, e sollecita la Chiesa a riscoprire l'attenzione all'umano nei momenti di massima fragilità.

Giovani Paolo II nel 2001 disse che l'ostetrica e le altre professioni legate alla nascita sono chiamate a «prendersi cura degli esseri umani più piccoli e più deboli e di difendere quanti non hanno alcun potere economico o sociale, né una voce da far udire». Nel 2020 papa Francesco ha sottolineato che «occorre far crescere il loro profilo professionale, fornendo idonei strumenti a livello scientifico, umano, psicologico e spirituale per la loro formazione; come pure migliorare le loro condizioni di lavoro e garantire i diritti affinché possano svolgere in piena dignità il loro servizio». Alle ostetriche «che assistono le donne in gravidanza e le aiutano a dare alla luce i loro bambini, dico: il vostro lavoro è tra i più nobili che esistano, dedicato com'è direttamente al servizio della vita e della maternità».

*L'Ufficio Nazionale
 per la Pastorale della salute*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ASSOCIAZIONI Arriva la Giornata mondiale, un anno fa l'appello del Papa contribuì ad accendere l'attenzione. Anche dello Stato

La fibromialgia domenica torna in piazza San Pietro

DANILO **POGGIO**

Ancora in piazza san Pietro per la Giornata mondiale della Fibromialgia. Domenica prossima, durante il Regina Coeli, sarà presente una delegazione dell'Area Medica (malattie reumatiche, fibromialgia e dolore cronico) della Pastorale della Salute della diocesi di Roma: i malati porteranno uno striscione e indosseranno un nastro viola, per portare luce su una patologia diffusa, dolorosa e invalidante, ancora in parte sconosciuta.

Anche grazie al Papa, che l'anno scorso espresse la sua vicinanza, molte cose stanno cambiando. La Pastorale della Salute di Roma continua la sua attività con il Centro di ascolto gestito dai malati stessi, un numero dedicato (351.6220086) e un attivissimo profilo Facebook («Area malattie reumatiche Upr. Fibromialgia

insieme si può»). Oltre 5mila persone sono state accolte e sostenute in tutta Italia. Nell'ultimo anno si è rafforzata la collaborazione con la Reumatologia del Policlinico Gemelli, mentre il direttore generale Tiziana Frittelli ha aperto un piccolo ambulatorio dedicato alla fibromialgia nell'Ospedale San Giovanni Addolorata. Una rete che si allarga, coinvolgendo molte strutture sanitarie del Lazio e arrivando a intraprendere un percorso di sostegno psicologico individuale e di gruppo guidato dallo psichiatra Tonino Cantelmi.

Le iniziative di sensibilizzazione non si concludono domenica. Mercoledì 11 maggio si terrà un incontro al Coni durante il quale le federazioni sportive olimpiche e paraolimpiche indosseranno un fiocchetto viola come segno di vicinanza. E poi, il 12 maggio, Giornata mondiale della fibromialgia, l'Ospedale San

Giovanni Addolorata e Santa Maria della Pietà della Asl Roma 1 si illumineranno di viola. Ma la strada è ancora lunga perché la patologia, malgrado gli sforzi, non è ancora riconosciuta dallo Stato: non ci sono novità su come saranno spesi i 5 milioni di euro stanziati dallo Stato per la diagnosi e la cura, così come si attende ancora la risposta sull'inserimento della fibromialgia nei Lea, i Livelli essenziali di assistenza. «Il sostegno della Chiesa apra la strada al sostegno delle istituzioni – commenta Edith Aldama, infermiera e malata fibromialgica, responsabile dell'Area medica della Pastorale della Salute della Diocesi di Roma –. Auspichiamo un trattamento equo delle persone, perché non esistono malati di serie A e serie B. Tutti i livelli di severità della malattia devono essere presi in considerazione, garantendo una giusta assistenza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Nastri viola per una malattia molto diffusa ma ancora non riconosciuta



H **umanity** 2.0

Salute in mano agli algoritmi?

PAOLO BENANTI

Le potenzialità delle intelligenze artificiali e le grandi promesse che queste presentano stanno coinvolgendo sempre di più anche la medicina: l'idea di poter analizzare grandi quantità di dati (le cartelle cliniche elettroniche), abbassare i costi e passare a modelli predittivi "teranostici" (dall'unione di terapia e diagnosi) spingono molti a confidare in queste tecnologie.

Il 22 aprile a Roma un convegno con 200 esperti da tutto il mondo ha affrontato come le intelligenze artificiali cambiano, per esempio, la lotta al tumore al seno. Nuovi algoritmi in grado di analizzare una grande mole di dati consentono di aumentare la sensibilità delle mammografie dell'11,5% e diminuiscono falsi positivi e falsi negativi. Diagnosi di tumore della mammella più precise, decisioni "su misura" sul trattamento di precisione assunte usando fino a 20mila variabili nella pratica clinica, definizione esatta dei tempi di accesso alle cure e monitoraggio accurato della qualità di vita possono portare a cambiare il panorama attuale, e sono obiettivi non raggiungibili dagli operatori sanitari con gli strumenti tradizionali.

Le numerose applicazioni dell'Intelligenza Artificiale nella diagnosi e terapia della neoplasia del seno sono già realtà nei principali centri di riferimento del nostro Paese. Tuttavia un approccio etico deve indicare anche eventuali strade di miglioramento nel processo di implementazione di questi algoritmi e valutare quali sono i "costi" etici associati a questi benefici. Gli algoritmi medici vengono oggi utilizzati in tutto lo spettro dell'assistenza sanitaria per diagnosticare la malattia, offrire prognosi, monitorare la salute dei pazienti e assistere attività amministrative come la pianificazione degli appuntamenti. Ma la storia dell'uso di tale tecnologia, specie negli Stati Uniti, è piena di effetti collatera-

li: dalle vittime di aggressioni sessuali etichettate ingiustamente come a alto rischio per l'uso di sostanze ai fallimenti diagnostici, a un algoritmo di rilevamento della sepsi, al software di supporto alle decisioni cliniche (Cds) che scoraggia i necessari rinvii a cure complesse per milioni di pazienti non appartenenti a etnia caucasica.

Gli algoritmi medici classificati come dispositivi medici sono spesso meno trasparenti, più complessi, più propensi a riflettere pregiudizi umani preesistenti e più inclini a evolversi (e fallire) nel tempo rispetto ai dispositivi tradizionali. In ultima analisi, la regolamentazione deve evolversi con l'innovazione. Date le minacce degli algoritmi medici non regolamentati, è urgente migliorare le normative e la supervisione per questi dispositivi. In particolare in due direzioni.

Si dovrebbero scoraggiare i sistemi che favoriscono l'eccessiva dipendenza degli operatori sanitari dagli algoritmi medici. Un algoritmo può etichettare un paziente come ad alto rischio di abuso di droghe, ma la comprensione di un medico della storia di trauma di quel paziente aggiunge sfumature critiche all'interpretazione. Inoltre si devono stabilire sistemi di responsabilità per le tecnologie che possono evolversi nel tempo. Se una decisione influisce sulla vita di un paziente, il "non nuocere" deve applicarsi, anche agli algoritmi informatici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



UMBERTO MANCINI

Alfasigma, dalla cura del malato in casa allo spray anti-Covid

Da Bologna la creatura di Marino Golinelli distribuisce medicinali in 90 Paesi. Il figlio Stefano: «L'azienda ha attraversato la storia italiana dal Dopoguerra a oggi sempre con la visione delle origini»

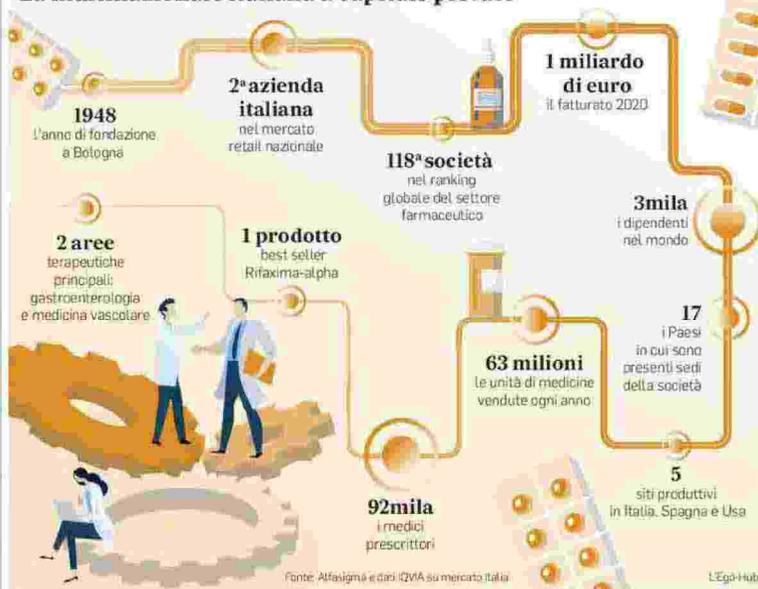
Le radici nella storia e la testa ben rivolta al futuro. Alfasigma cresce e si rinnova. Mantenendo ferma una tradizione antica, ma puntando forte sullo sviluppo della ricerca. È uno dei più importanti e consolidati gruppi farmaceutici italiani, nato dall'aggregazione di due storici player del comparto, Alfa Wassermann e Sigma-Tau. Presente direttamente o indirettamente in oltre 90 Paesi, conta quasi 3mila collaboratori, con oltre 1 miliardo di euro di giro d'affari.

UNA LUNGA STORIA

La proprietà fa capo alla famiglia Golinelli, che possiede oltre l'80% del pacchetto azionario e che ha sempre spinto in una sola direzione: ricerca e innovazione, quali aspetti qualificanti rimasti costanti nel tempo. Stefano Golinelli, chairman di Alfasigma, ha le idee chiare sulla strategia futura: «Le radici di Alfasigma risalgono a ormai più di settanta anni fa a Bologna, quando nacque questa impresa per iniziativa di mio padre, Marino Golinelli, recentemente scomparso. A lui abbiamo intitolato il Centro polifunzionale di Ricerca e Sviluppo Labio 4.0 Marino Golinelli, che è collocato all'interno del sito di Pomezia, proprio per la passione che il fondatore aveva per la ricerca e l'innovazione. L'azienda ha attraversato l'intera storia del Dopoguerra fino ai giorni nostri, vivendo trasformazioni, acquisizioni e cambiamenti, ma sempre tenendo al centro la visione originaria: "curare i malati". Oggi la nostra famiglia, dopo il merger di pochi anni fa, continua il suo impegno in questo gruppo portando farmaci in oltre novanta Paesi». Alfasigma, aggiunge Golinelli, «sviluppa e distribuisce farmaci in svariate aree terapeutiche, con un focus particolare sull'area gastro. Diamo lavoro a quasi tremila persone e di queste la metà lavora nel nostro Paese, in particolare nelle zone del Centro Italia: tra Lazio e Abruzzo abbiamo tre stabilimenti produttivi, uffici amministrativi e il centro di ricerca e sviluppo. Siamo orgogliosi che i nostri ricercatori di recente abbiano pubblicato lo studio con i dati su terapie anticorpali contro il Covid, che funzionano anche sulle ultime varianti».

È proprio nel centro di Ricerca e Sviluppo dedicato al fondatore che è stata messa a punto una nuova arma contro il Covid. «Si tratta di un anticorpo sintetico, inalabile come un aerosol, novità assoluta rispetto quelli disponibili finora solo iniettabili - spiega Giuseppe Alloca, direttore delle operazioni industriali e dello stabilimento - A realizzarlo i nostri ricercatori insieme al Dipartimento di Biolo-

La multinazionale italiana a capitale privato



gia dell'Università di Roma Tor Vergata. Grazie a dieci donazioni di sangue di medici e operatori dell'ospedale di Bergamo sopravvissuti al Covid, i nostri ricercatori hanno isolato sei anticorpi capaci di neutralizzare la proteina Spike responsabile dell'ingresso del virus nell'organismo. Un'autentica innovazione in grado di bloccare l'infezione sin dall'inizio e che, grazie alla formula spray, consentirà una sorta di "autogestione" del paziente, con un abbattimento dei costi ospedalieri».

LE TAPPE

Sin dalla fondazione, la storia di Alfasigma è una continua evoluzione di piani di espansione

A Pomezia il Centro polifunzionale R&S dedicato al fondatore, motore del gruppo fino all'ultimo L'80% delle azioni in mano alla famiglia

Accanto, Stefano Golinelli, attuale chairman di Alfasigma, creata a Bologna più di settanta anni fa dal padre Marino (nella foto sotto): recentemente scomparso, a lui è stato dedicato il Centro polifunzionale Ricerca e Sviluppo Labio 4.0



sione portati a termine con tenacia, puntando sullo sviluppo in due direzioni: per linee interne, con una forte focalizzazione sulla ricerca e sulla produzione di alcune molecole proprietarie, che oggi rappresentano oltre il 50% delle vendite; per linee esterne, con una serie di operazioni di acquisizione e di fusione che hanno coinvolto primarie aziende farmaceutiche italiane e internazionali. Un processo di crescita che in 75 anni di attività non si è mai arrestato. Oggi è una delle più importanti realtà manifatturiere del nostro Paese, con tre stabilimenti produttivi a Pomezia (Roma), Alanno (Pescara) e Sernone (Latina), a cui si aggiungono gli impianti di Tortosa in Spagna e di Shreveport negli Stati Uniti, oltre ai laboratori di ricerca e sviluppo interni di Bologna e Pomezia.

Accanto al business tradizionale, l'azienda, grazie a continui investimenti negli stabilimenti produttivi, è diventata protagonista del segmento del contract manufacturing - ovvero la produzione conto-terzi di farmaci - dove sta registrando risultati importanti e un tasso di crescita a due cifre. Il gruppo è impegnato in un piano di investimenti in tecnologie del valore di oltre 60 milioni di euro in 5 anni, che interessa tutto il network produttivo italiano, comprendendo i tre impianti industriali e le facilities del centro di ricerca e sviluppo.

L'attività operativa è concentrata in 5 insediamenti principali: quello storico di Bologna, che ospita anche il centro direzionale, la divisione internazionale di Milano e i tre

siti produttivi. In Italia è leader nel mercato dei prodotti da prescrizione, dove è presente in molte aree terapeutiche primary care (gastroenterologia, cardiologia, ortopedia, pneumologia), oltre a essere riconosciuta dal pubblico consumer per alcune referenze da automedicazione di grande notorietà, particolarmente radicate nel vissuto delle famiglie. Il secondo mercato è quello statunitense, dove - a seguito dell'acquisizione dell'azienda americana PamLab nel 2016 - Alfasigma presidia in particolare il segmento nutraceutico e del medical food. Spagna, Romania, Francia e Polonia sono gli altri Paesi di distribuzione più importanti per fatturato e tasso di sviluppo. Dal lancio nei lontani anni '60 del complesso vitaminico Rekord B12, il cui packaging innovativo viene esposto al Moma di New York, è stata protagonista nel comparto farmaceutico con numerosi prodotti, fino alle ultime ricerche sul Covid-19 e alla medicina di precisione. Si punta anche allo studio del microbioma, alle biotecnologie e nanotecnologie per curare le malattie rare e più complesse.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

UNO CONTRO TUTTI

La roulette dei tamponi mette a rischio chi ha bisogno di cure



MARCO BARBIERI

Il rischio della roulette persiste. Se possibile si rafforza. Dallo scorso primo maggio si sono affievoliti i controlli anti-Covid, tranne che per le strutture sanitarie e per le Rsa. Ma il caos regna sovrano. Mi spiego: mi viene prescritta una terapia ambulatoriale. Sono tenuto all'esibizione del green pass rafforzato per accedere alla sala d'attesa. Ma non è obbligatorio il tampone. Quindi posso trovarmi fianco a fianco con un "positivo" che non sa di esserlo. E posso contagiarmi e contagiare. Se poi la settimana successiva devo farmi un day hospital non basta più il green pass rafforzato. Mi si richiede un tampone nelle 48 ore precedenti il ricovero. A quel punto posso accorgermi di essere diventato positivo, magari proprio per gli incontri fatti la settimana prima nella sala d'attesa degli ambulatori, e mi si blocca il ricovero, che normalmente presuppone terapie o interventi più urgenti o "importanti" del percorso ambulatoriale. C'è un problema. Acuito dal fatto che, una volta ricoverato - se il tampone è negativo, nonostante le frequentazioni a rischio - posso farmi accompagnare da un parente (almeno nelle strutture private, in quelle pubbliche quasi mai) che tuttavia non ha l'obbligo del tampone, ma solo del green pass rafforzato. Cioè posso passare un giorno intero (in caso di day hospital) o anche una notte o più (in caso di ricovero più lungo) a fianco di un soggetto che potrebbe essere positivo, infettando me e tutto il reparto. Difficile sapere se è preferibile il rigore assoluto (tutti tamponati, sempre, altrimenti non si mette piede nelle strutture sanitarie) o l'accondiscendenza estesa (basta con i tamponi, che registrano solo il contagio, non la sintomatologia). Ma certo l'ambivalenza non aiuta la vita dei malati - non si muore solo di Covid, purtroppo - né la cultura della prevenzione vaccinale. Senza arrivare agli estremi cinesi, il Covid richiede forse un comportamento unico e strutturato. Meno bizantinismi. Come la curiosa procedura ancora vigente per tornare allo stato di salute proclamato dopo un tampone positivo. Serve la certificazione del medico di base, che non fa altro che ricevere l'autodichiarazione del paziente e la copia del nuovo tampone negativo, dopo quelli positivi. Non basterebbe la connessione diretta con il sistema elettronico del ministero della Salute, che dopo ogni tampone eseguito comunica lo stato di contagio in corso?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Cosa sono le Anagrafi degli assistiti e perché stanno per cambiare

di Chiara Daina

Oggi i cittadini iscritti al Servizio sanitario nazionale (Ssn) sono in maggioranza registrati nelle Anagrafi regionali degli assistiti, (o locali in alcuni casi) a cui si collegano le Aziende sanitarie locali (Asl) di competenza.

Le informazioni

Le anagrafi degli assistiti raccolgono i dati anagrafici, il codice fiscale, il comune di residenza, il domicilio, gli eventuali codici di esenzione dal pagamento del ticket, la composizione del nucleo familiare, il medico o pediatra di base assegnato e l'Asl di appartenenza. Le finalità sono molteplici. L'Azienda accedendo all'anagrafe può attribuire al cittadino le prestazioni sanitarie di cui ha usufruito, gestire scelta e revoca del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta (anche in caso di cambio di residenza), l'iscrizione e la cancellazione dal Ssn, inserire i codici di esenzione.

I limiti

Ma un'infrastruttura così frammentata presenta alcuni limiti: «Sono frequenti errori di battitura dei nomi, che impediscono di associare le cure erogate allo stesso soggetto, e i mancati aggiornamenti del trasferimento di residenza per cui il Ssn potrebbe pagare due medici di base per lo stesso assistito — spiega Gandolfo Miserendino, responsabile del sistema informativo sanitario della Regione Emilia Romagna —. Il cittadino che arriva da fuori regione, poi, non risultando nell'elenco degli assistiti regionali deve essere inserito nell'anagrafe dell'ospedale al momento dell'ingresso».

Il progetto nazionale

Per garantire una maggiore accuratezza dei dati e il loro scambio in tempo reale tra le Regioni, i ministeri dell'Economia e della Salute stanno realizzando l'Anagrafe nazionale degli assistiti, che sarà collegata all'anagrafe nazionale della popolazione residente.

Il progetto ha già ricevuto il nulla osta del Garante della privacy. «Il decreto che disciplina l'anagrafe nazionale degli assistiti deve essere sottoposto all'intesa della Conferenza Stato-Regioni — dice Serena Battilomo, direttrice del Sistema informativo sanitario del ministero della Salute —. È quindi previsto un periodo transitorio nel quale l'Anagrafe nazionale subentra alle ana-

Si tratta di archivi digitali, finora su base regionale, che custodiscono tutti i dati dei cittadini iscritti al Servizio sanitario. Adesso è ai blocchi di partenza l'Anagrafe nazionale



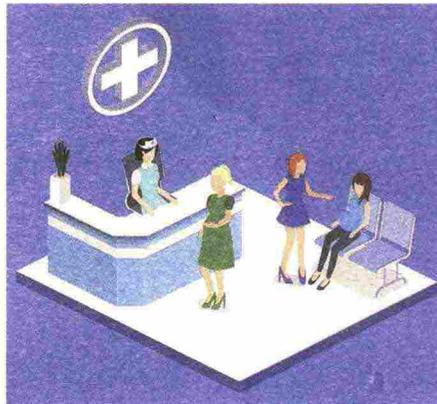
I contenuti

L'Asl, accedendo all'anagrafe nazionale, può tra l'altro attribuire al cittadino le prestazioni sanitarie di cui ha fruito, gestire la scelta e revoca del medico di famiglia e del pediatra di libera scelta.

grafi delle Asl. La durata di questo periodo è in funzione del livello di interoperabilità già presente a livello regionale e sarà definito da ciascuna Regione attraverso un piano di subentro».

I vantaggi: più efficienza

A beneficiarne sarà tutto il Paese. Il primo vantaggio, sottolinea Battilomo, «è un incremento dell'efficacia e dell'efficienza dei processi di automazione amministrativa con riduzione degli oneri di comunicazione. In caso, per esempio, di spostamento di residenza le informazioni vengono automaticamente trasmesse dall'Anagrafe nazionale



della popolazione residente all'Anagrafe nazionale».

Il controllo sulla spesa

Migliorerà, inoltre, il monitoraggio della spesa e dei Livelli essenziali di assistenza: «I servizi di integrazione previsti con le altre banche dati centrali, in particolare l'anagrafe nazionale della popolazione residente e quella tributaria, consentiranno di assicurare le cancellazioni



Per saperne di più sull'Anagrafe nazionale degli assistiti è possibile consultare il sito docs.italia.it

di iscrizione al Ssn in maniera tempestiva rispetto sia ai cambi di residenza sia ai decessi, evitando duplicazioni di posizioni o la permanenza di posizioni non più valide che oggi possono essere riscontrate nelle attuali anagrafiche, rendendo più efficiente il processo di attribuzione della spesa sanitaria pubblica» spiega la dirigente del ministero della Salute.

Il Fascicolo elettronico

Infine, come previsto dal Piano nazionale di ripresa e resilienza, «l'anagrafe nazionale degli assistiti sarà lo strumento necessario per implementare il fascicolo sanitario elettronico — ricorda Battilomo —. Consentirà di indirizzare correttamente i dati e i documenti relativi a ricette e prestazioni ottenute sia nella regione di residenza sia in un'altra, anche nel caso di cambio di residenza in una regione diversa, di scegliere o cambiare il medico di base su tutto il territorio nazionale, di gestire le deleghe dei genitori per l'accesso al fascicolo dei figli minori e di iscrivere un nuovo nato al Ssn».

ILLUSTRAZIONE: SIGIS/ITALY/UTVI

Diritti

Che cosa sono le Anagrafi degli assistiti e perché saranno unificate

Programmazione

Lo scopo è migliorare la risposta ai bisogni reali

L'anagrafe nazionale degli assistiti sarà una «rivoluzione copernicana» se potrà essere al servizio della salute dei cittadini. È l'auspicio di Tonino Aceti, presidente dell'associazione Salutequità, impegnata nella tutela del diritto alla salute e della sanità pubblica. «Speriamo che questa nuova soluzione non sia impiegata soltanto per fini contabili e amministrativi, ma possa servire anche per compiere un salto di qualità nella programmazione dei servizi sanitari, migliorando le risposte ai bisogni reali di salute della popolazione. Il patrimonio informativo della banca dati potrà essere reso disponibile per l'attuazione dei Piani nazionali di cura e assistenza, come quello per la gestione dei malati cronici, stratificando la popolazione in base all'età e alla provenienza», dichiara. Un'altra priorità è l'alfabetizzazione digitale. Aceti: «Serve una strategia di formazione estesa».

C.D.

Uno studio conferma l'ipotesi che la luce accesa sia in grado di alterare il metabolismo del glucosio, probabilmente attraverso un'anomala attivazione del sistema nervoso simpatico. Le ricadute comunque si hanno sul sistema cardiovascolare in generale, oltre che sulla qualità del riposo



Dormire con la tv accesa aumenta il rischio di diabete

Dormire con la tv accesa aumenta il rischio di diabete

di Danilo di Diodoro

Esperienza comune: è facile scivolare nel sonno davanti a un soporifero programma televisivo. Secondo il racconto di molte persone, quell'oretta di sonno sul divano, prima di andare a letto, viene anzi descritta come una di quelle che si godono di più, proprio per l'effetto calmante della voce proveniente dallo schermo. Però non sarebbe una buona idea continuare a dormire tutta la notte davanti allo schermo acceso. Una ricerca sperimentale pubblicata sulla rivista *Pnas* (Proceedings of the National Academy of Sciences) conferma infatti un dato già emerso da studi osservazionali precedenti: dormire con una luce accesa in camera può creare qualche rischio sul versante dell'equilibrio cardiometabolico. In particolare l'indagine, coordinata da Phyllis Zee del Center for Circadian and Sleep Medicine della Northwestern University Feinberg School of Medicine di Chicago, indica che dormire con la luce accesa può alterare il metabolismo del glucosio, probabilmente attraverso un'anomala attivazione del sistema nervoso simpatico.

L'esperimento

Lo studio è stato realizzato su 20 soggetti, divisi in due gruppi sperimentali, esposti, durante il sonno, uno a una luce molto fioca e l'altro a una luce più intensa. Tutti i soggetti sono successivamente stati sottoposti a una serie di indagini cliniche che comprendevano anche la valutazione di ormoni collegati al sonno, come la melatonina, oppure coinvolti nella risposta allo stress.

«In effetti erano già stati pubblicati studi che avevano messo in evidenza questo fenomeno dell'attivazione del sistema nervoso simpatico in chi dorme con un certo livello di luce in camera» conferma Luigi Ferini Strambi, direttore del Centro di Medicina del Sonno dell'Ircs Ospedale San Raffaele di Milano. «Ad esempio, una ricerca aveva indicato una maggiore incidenza di obesità nei soggetti che dormono con televisione o luce accesa nella stanza da letto. Un'altra aveva evidenziato che maggiore è il livello di luce nella stanza da



L'esperto risponde alle domande dei lettori all'indirizzo forum.corriere.it/sonno

letto maggiore è l'incidenza di diabete di tipo 2, almeno nella popolazione anziana».

Le fasi

La presenza di una significativa fonte di luce mentre si dorme altera quella che è la normale architettura delle fasi di sonno, composta da quattro diverse fasi non-Rem e da una fase Rem (Rapid Eyes Movements, fase dei movimenti rapidi oculari). Fasi che si alternano per 4-6 volte durante la notte all'incirca ogni 90 minuti. La fase Rem è quella nella quale è più frequente l'esperienza del sogno. Le fasi

non-Rem vanno da quella dell'assopimento a quella dell'inizio del vero sonno, fino alle due fasi di sonno profondo. «La ricerca coordinata da Phyllis Zee ha messo in evidenza come dormire con una luce accesa di una certa intensità faccia aumentare le fasi di sonno leggero non-Rem, a spese sia del sonno profondo non-Rem sia delle fasi Rem» specifica Ferini Strambi. Quindi il risultato è che si dorme un sonno più leggero, meno riposante.

Ma non è solo una questione di qualità del sonno. Il fatto è che, quando vengono tagliate via le fasi

più profonde e riposanti, si possono avere ripercussioni sull'organismo nel suo complesso.

L'ormone dello stress

«L'esposizione alla luce mentre si dorme genera un'indebita attivazione del sistema simpatico» illustra Ferini Strambi. «Aumenta il tasso del cortisolo, principale ormone dello stress, e si assiste anche a un incremento della frequenza cardiaca. Di conseguenza viene meno quell'effetto positivo del sonno sul riposo dell'apparato cardiocircolatorio, dovuto proprio alla sua capacità di inibire la produzione di cortisolo. Come evidenziato in questo studio, le ripercussioni di questa condizione si fanno sentire soprattutto a livello metabolico. Si genera una diminuita tolleranza al glucosio e una ridotta sensibilità all'insulina. Ciò si traduce in un maggior rischio di sviluppare il diabete. Inoltre, poiché la frequenza cardiaca durante il sonno rimane elevata più di quanto dovrebbe, è possibile che si configuri anche un maggior rischio cardiocircolatorio».

«Quindi non sarebbe male se persone che sanno di essere a rischio di diabete, di ipertensione arteriosa o di obesità, facessero attenzione a non dormire troppo a lungo con la luce accesa o davanti allo schermo della televisione» conclude l'esperto.

Strategie

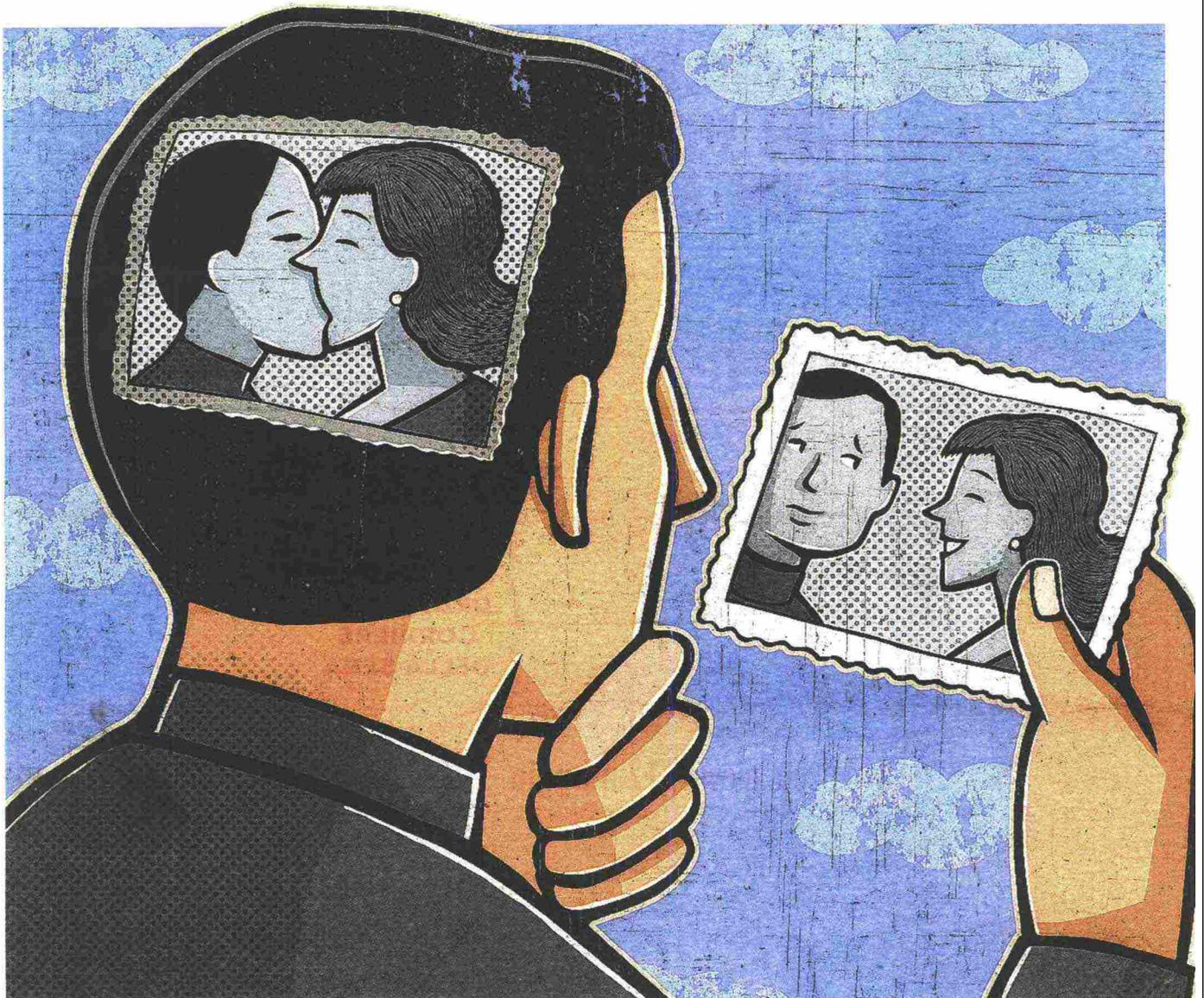
Dai rumori alla temperatura: i consigli per una buona notte

La cosiddetta «igiene del sonno» è un insieme di consigli utili per un riposo efficace e benefico. Fra questi: cercare di andare a letto la sera più o meno alla stessa ora, perché il sonno è una funzione ritmica; prima di coricarsi evitare l'uso di caffeina, l'esercizio fisico, impegni mentali troppo onerosi o attività che possono comportare discussioni accese, perché l'innalzamento del livello emotivo contrasta con quel rilassamento psicologico che fa da anticamera all'addormentamento e che aiuta a conservare un buon sonno durante la notte. Inoltre è bene evitare sonnellini diurni «di

recupero» quando per qualche motivo non si è riusciti a dormire a sufficienza o in maniera riposante, perché in tal modo si rischia di «rubare» sonno alla notte successiva. Meglio poi ridurre l'uso dell'alcol, sostanza che può dare l'impressione di facilitare l'addormentamento, ma poi causa prolungati risvegli notturni. Infine bisognerebbe dormire in una stanza da letto silenziosa per quanto possibile e regolata a una temperatura né troppo calda né troppo fredda. Ora è confermato che la stanza deve essere buia o almeno illuminata da una luce fioca, sia per facilitare il sonno, sia per evitare altri rischi.



L'illuminazione di una certa intensità penalizza i periodi di sonno profondo, che sono quelli più preziosi per il riposo e il benessere psicofisico in generale



Gli «scherzi» della memoria

I RICORDI NON RESTANO
UGUALI PER SEMPRE
(E POSSONO INGANNARCI)

Dossier

Ogni esperienza lascia una traccia destinata a modificarsi nel tempo o a scomparire per fare spazio a nuove informazioni. Talvolta però si crea un «cortocircuito» che ci fa credere, per esempio, di avere avuto una premonizione, quando invece si è «ripescata» la memoria di qualcosa che abbiamo già vissuto e scordato

Perché e come si creano i falsi ricordi

Così avvenimenti rielaborati in modo inconsapevole affiorano alla coscienza

di **Elena Meli**

No, non è una macchina fotografica. La nostra memoria non è un registratore che scolpisce nella mente tutto quello che ci succede da quando veniamo al mondo in poi, ma un sistema complesso che forma i ricordi rimescolando esperienze reali, emozioni, pensieri: per questo a volte può essere anche inaffidabile. Per esempio con il tempo i ricordi cambiano e ne rimane l'essenza, come ha sottolineato di recente su *Nature Communications* Maria Wimber dell'Università di Glasgow: indagando sulle modalità di recupero dei ricordi su un gruppo di volontari a cui venivano mostrate

immagini di oggetti animati o inanimati, in bianco e nero o colorate, l'esperta ha dimostrato che con il passare dei giorni restano ben presenti le informazioni semantiche relative a qualcosa che abbiamo visto, quindi se nella fotografia ci fosse un oggetto o un essere vivente, mentre quelle percettive relative al colore si perdono presto. «I ricordi cambiano un poco ogni volta che li richiamiamo alla mente e pian piano tendiamo a dimenticare i dettagli superficiali per mantenere quelli che hanno un significato: dopo mesi di una cena con un amico ricorderemo la conversazione, non che cosa abbiamo ordinato o come era apparecchiata la tavola», dice Wimber. «Si chiama "semantizzazione" dei ricordi ed è un processo adattivo utile, perché non ci serve riempire la mente di informazioni ma trattenere quelle utili». Accumulare dettagli su dettagli senza dimenticare nulla ingolferebbe la nostra mente e sarebbe

un problema (si veda a lato), così questa tendenza all'essenziale diventa più forte con il passare del tempo e all'aumentare delle informazioni a cui siamo esposti nell'arco della vita: per questo di qualcosa che ci è accaduto anni e anni fa avremo un ricordo ancora più scarno rispetto a ciò che è successo poche settimane addietro. I dettagli per giunta tendono a scivolare via anche quando richiamiamo alla mente il ricordo senza riviverlo e, come dice Wimber, «questo ha implicazioni importanti, per esempio, nei testimoni oculari a cui viene chiesto di ripetere e ricordare un evento molte volte: i ricordi potrebbero comunque "corrompersi" per i frequenti interrogatori, perché non si può rivivere l'accaduto».

Ogni ricordo poi non è una copia carbone della realtà vissuta e anche escludendo il fenomeno delle false memorie (si veda il box) questo comporta qualche «scherzo».

«I ricordi sono sempre un processo di ricostruzione e rivisitazione dell'esperienza e la loro fedeltà alla realtà varia in base a diversi fattori, prime fra tutti le emozioni coinvolte», spiega Stefano Cappa, direttore del Centro Ricerca Demenze della Fondazione Irccs Mondino di Pavia e membro della Società Italiana di Neurologia. «Un ricordo resiste di più se ha un valore emotivo e se abbiamo provato sensazioni forti, nel bene o nel male, mentre vivevamo l'esperienza; lo stesso accade se abbiamo una forte motivazione a tenere ben saldo nella mente un evento, per qualsiasi motivo (per esempio se suscita in noi una forte curiosità, ndr). Tuttavia le interferenze possibili, interne ed esterne, sono tante e possono complicare la possibilità di ricordare in maniera accurata. Prendiamo per esempio la difficoltà a rammentare dove abbiamo parcheggiato l'auto: se la lasciamo sempre nello stesso parcheggio avremo in testa tanti episodi simili e recuperare il ricordo della posizione differente di oggi può essere difficoltoso, se non c'è stato nulla che ha reso l'evento saliente, diverso. Lo stesso vale quando pensiamo ad altro mentre facciamo qualcosa: difficile poi ricordarselo». Non è strano, quindi, dimenticare dove abbiamo messo le chiavi se mentre entravamo in casa stavamo parlando al cellulare: è vero che la memoria con l'andare degli anni perde colpi, ma queste piccole *défaillance* sono spesso del tutto normali. «Il disturbo di memoria che sottintende una malattia la peggiora in maniera evidente, le dimenticanze banali restano tali e sono spesso legate alla mancanza di attenzione concentrata su quel che stiamo facendo», dice Cappa. Nonostante ciò, anche se non ne siamo consapevoli, il cervello registra una traccia di quel che vediamo e a volte capita che un dettaglio apparentemente insignificante ci riporti alla mente un episodio vissuto in passato, in maniera improvvisa e anche non correlata al

contesto. Come spiega il neurologo, «la nostra memoria può separare esperienze simili e ricordare dove abbiamo parcheggiato la macchina oggi in mezzo a tante informazioni analo-

ghe, oppure, al contrario, può recuperare tutta l'informazione relativa a un evento a partire da un dato singolo». Così, per esempio, possiamo ricordare una persona al solo vedere un indumento che anche lei porta spesso oppure avere l'esperienza del *déjà-vu*, la sensazione di aver già vissuto ciò che sta capitando, che gli esperti chiamano «metamemoria»: in questa bizzarra sensazione non ci sarebbe alcuna capacità di premonizione del futuro ma si tratterebbe appunto di un cortocircuito della memoria, per cui ci si viene semplicemente a trovare in uno scenario simile a qualcosa che ci è successo. A livello inconsapevole il ricordo c'è, sepolto da qualche parte nella mente e legato a un'esperienza già vissuta con piccole differenze, ma non riesce a emergere alla coscienza; però il cervello riconosce la somiglianza e così pensiamo di essere già stati in un posto o aver già vissuto una circostanza, senza tuttavia poter stabilire quando o perché. Uno scherzo della memoria, quindi, un po' come i sogni: anche la vita onirica attinge ai ricordi, modificandoli e assemblandoli in maniera perfino più bizzarra di quanto accada con le associazioni mnemoniche che ci capitano da svegli perché nel sogno il cervello è libero dal vincolo di realtà cui deve sottostare durante il pensiero cosciente. Non c'è una frattura netta fra attività mentale diurna e notturna, non cambia il modo di funzionare della mente ma lo stato di coscienza: così nel sogno si rielaborano ricordi ed esperienze «frullandole» in maniera originale. E possono saltare fuori pure i brutti ricordi: in quel caso, ci si ritrova alle prese con gli incubi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Di solito eliminiamo i dettagli perché non ci serve riempire la mente di dati e nozioni, bensì trattenere solo quelli utili

572

numeri memorizzati
in 5 minuti, un altro record di
memoria del campione italiano

1.000

Terabyte la capacità
di memoria minima
stimata del nostro cervello

80

circa le persone
dotate di iper-memoria
nel mondo

1.829

carte da gioco memorizzate
in 1 ora è il record del mondo
di memoria di Andrea Muzii

**Effetto Google**

Se non ci ricordiamo la capitale dell'Australia non ci preoccupiamo, basta digitare la domanda su un motore di ricerca. È l'effetto Google, come lo ha chiamato la psicologa della Columbia University di New York, Betsy Sparrow: tendiamo a dimenticare tutto ciò che sappiamo di poter ritrovare grazie a internet ma non diventeremo un popolo di smemorati per questo. Secondo Sparrow infatti siamo più bravi a ricordare dove trovare le informazioni giuste, rammentando per esempio il sito con le notizie più affidabili: in un mondo in cui l'eccesso di dati rischia di far collassare la memoria, può essere salvifico non affollarla di informazioni ma sapere piuttosto dove cercarle.

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Rischio manipolazione**È possibile convincere qualcuno di aver già sentito qualcosa di inedito***Blade Runner, di R. Scott*

In *Blade Runner* ai «replicanti» veniva assegnata una memoria autobiografica con ricordi fittizi. Ma i ricordi possono essere creati dal nulla non solo nei film di fantascienza: esistono protocolli sperimentali per creare false memorie, convincendoci per esempio di ricordare come già sentite parole mai ascoltate. La dimostrazione che sia possibile creare falsi ricordi e la constatazione che la memoria sia manipolabile a posteriori al punto da rendere impossibile capire se un ricordo sia stato indotto o sia reale (in assenza di prove tangibili) ha avuto conseguenze in tanti processi, nei quali le testimonianze di vittime di abusi sono state messe in dubbio. I più suggestionabili, come spiega il neurologo Stefano Cappa, sono i bimbi perché «Il loro cervello è in evoluzione: i sistemi della memoria non sono ancora ben settati e così le interferenze esterne, fra cui i racconti altrui, riescono a plasmare i ricordi. Un'analoga maggior sensibilità alle interferenze è stata ipotizzata anche da anziani, quando la memoria inizia a perdere colpi».

E. M.

Casi eccezionali

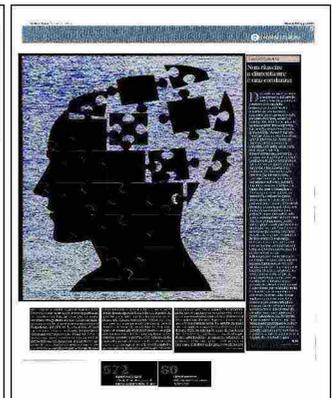
Non riuscire a dimenticare è una condanna

Dimenticare non è un male, è un processo del cervello indispensabile per ridurre il rumore di fondo delle informazioni inutili: lasciar scivolare via ciò che non è essenziale aiuta a pensare meglio, prendere decisioni, essere più creativi e flessibili. Lo ha spiegato nel suo recente libro *Forgetting: The benefits of not remembering* (Dimenticare: i benefici del non ricordare, Penguin Random House 2021) il direttore del Centro di Ricerca sull'Alzheimer della Columbia University a New York, Scott Small: le piccole dimenticanze certo non vanno confuse con la perdita di memoria patologica di chi sta scivolando in una demenza, ma pure la super-memoria, o ipertimesia, è un problema. Ce l'hanno in pochi (qualche decina nel mondo, secondo le stime) e condanna a una memoria di ferro, per cui è possibile ricordare per filo e per segno che cosa si è mangiato a pranzo in un preciso giorno di decenni fa. Le ricerche hanno dimostrato che queste persone però non sono capaci più di altri di ricordare un numero di telefono o dove abbiano messo le chiavi perché la super-memoria è solo quella autobiografica sui fatti della vita, iper-sviluppata per motivi ancora ignoti; averla però non è un vantaggio, secondo Small, perché ricordare ogni dolore, rimpianto, esperienza traumatica imprigiona in un'esistenza di sofferenza. Diverso è il caso dei campioni di memoria capaci di imprimersi in testa elenchi di numeri o nomi in pochi secondi grazie all'allenamento: come spiega il neurologo Stefano Cappa, «queste persone hanno spesso capacità straordinarie nel padroneggiare le tecniche di memorizzazione, per

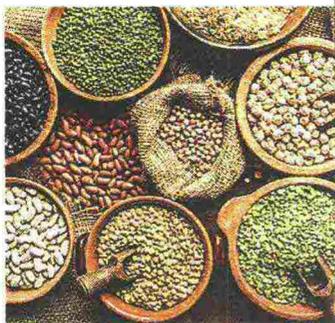
esempio quella dei loci per la quale ogni elemento da ricordare viene posto in luoghi che poi vengono ripercorsi per recuperare il dato voluto: per un'abilità simile è plausibile che servano buone doti visuo-spaziali». Che fare se vogliamo prenderci cura della memoria per conservarla più a lungo possibile? «Può sembrare scontato, ma lo stile di vita è ciò che più conta e oggi abbiamo le prove scientifiche che l'esercizio fisico regolare, la dieta sana e un buon sonno proteggano le cellule cerebrali nelle aree deputate ai ricordi; utili poi tutte le attività che stimolano la mente, a patto di farle volentieri», conclude Cappa.

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA







Quali proteine sono davvero utili a mantenere bassa la pressione

Sono da consumare più spesso quelle che derivano da legumi, verdure e cereali integrali
Moderazione invece per carne rossa e alimenti raffinati

di Anna Fregonara

Seguire una dieta equilibrata che comprenda proteine diverse, ma senza eccessi, aiuta a prevenire l'ipertensione, il fattore di rischio più importante per tutti i cosiddetti accidenti cardiovascolari come ictus e infarto del miocardio. È quanto emerge da una ricerca pubblicata su *Hypertension*.

Per sei anni e su un campione di quasi 12.200 adulti in Cina con pressione inizialmente normale (47% uomini, età media 41 anni), gli scienziati hanno valutato la correlazione tra la pressione alta e le proteine consumate provenienti da otto cibi: cereali integrali e raffinati, carne rossa (trasformata e non), pollame, pesce, uova e legumi. Il 35% dei partecipanti ha sviluppato ipertensione (valori uguali o superiori a 140 mmHg per la massima e 90 per la minima): rispetto a coloro i quali hanno mangiato più proteine da fonti animali, chi ne ha assunte sia da animali sia da vegetali ha avuto un rischio inferiore del 66% di avere valori di pressione arteriosa troppo alti.

«L'altro aspetto interessante — spiega Stefano Erzegovesi, psichiatra, nutrizionista e primario del Centro Disturbi del Comportamento alimen-

Quali proteine preferire per tenere bassa la pressione



L'esperto risponde alle domande dei lettori all'indirizzo: forumcorriere.corriere.it/nutrizione

tare dell'Irccs Ospedale San Raffaele-Turro di Milano — è che per ogni fonte di proteina è stata identificata una finestra appropriata di consumo nella quale il pericolo di ipertensione è stato più basso».

Che cosa vuol dire?

«Che non serve "eliminare" alcune proteine ma solo, nel caso di quelle animali per esempio, limitarle: se si esagera, cresce il rischio di ipertensione. Le proteine da consumare più spesso, tra quelle prese in esame, sono quelle dei legumi, che non fanno innalzare la pressione, a seguire, quelle di uova, pesce, cereali integrali, pollame e, in ultima posizione, della carne rossa (sia fresca, sia processata come i salumi) e dei carboidrati raffinati. Questi ultimi tre cibi sono i più correlati all'insorgenza di nuovi casi di ipertensione».

Come comportarsi a tavola?

«Salvo diverse indicazioni mediche, consiglio legumi una volta al giorno; negli altri pasti della settimana suggerisco due porzioni di uova, due di pesce, una di pollame, una di carne rossa. Rispetto allo studio, aggiungo una porzione a settimana di latticini freschi. In questo modo non si esagera con i grassi saturi, nemici della pressione come lo è il sale, da limitare a 5 g al giorno».

Perché è importante variare le proteine?

«Alcune favoriscono l'infiammazione cronica di basso grado che è il fattore comune a tutte le patologie del mondo occidentale: ipertensione, diabete di tipo 2, aterosclerosi, alcuni tumori, Alzheimer, Parkinson e sindrome metabolica. Le proteine della carne, per esempio, sono più ricche

di alcuni aminoacidi che facilitano l'infiammazione e lo stress ossidativo, elementi che influiscono sulla pressione. Al contrario, frutta e verdura sono collegate a una riduzione del rischio di ipertensione e di mortalità per tutte le cause, grazie alla presenza di fibre e di polifenoli antiossidanti, entrambi disponibili anche in cereali integrali e legumi. Abbondiamo di questi alimenti, ma limitiamo i cereali raffinati. Un aumento delle proteine del pesce non sembra, invece, avere benefici sulla pressione, mentre l'utilità delle uova potrebbe dipendere dai peptidi antipertensivi presenti».

Secondo i dati del Ministero della Salute, il 18% degli italiani soffre di ipertensione (il 50% dopo i 74 anni). Oltre alla dieta, che cosa possiamo fare per proteggerci?

«Non fumare; svolgere attività fisica adeguata alla propria età che includa allenamenti sia aerobici, sia anaerobici; controllare lo stress praticando meditazione, yoga o mindfulness e misurare la circonferenza vita all'altezza dell'ombelico (che non dovrebbe superare gli 88 centimetri nella donna e i 102 nell'uomo), perché il grasso viscerale è quello più collegato all'ipertensione e all'infiammazione cronica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cera una volta

di **Pier Luigi Vercesi**

LA MALEDIZIONE DI CHI NON DIMENTICA (SECONDO BORGES)

Per quanti studi sulla memoria si possano produrre, una sola cosa sembra assodata: il miglior modo di ricordare è dimenticare. Non è un gioco di parole né un paradosso, è la consapevolezza scientifica che abbiamo da quando lo psicologo tedesco Hermann Ebbinghaus (autore del saggio *Sulla Memoria* pubblicato nel 1885) sperimentò su se stesso alcuni procedimenti di memorizzazione e ne trasse un grafico, la «curva dell'oblio», che mappava come il suo cervello espelleva



Jorge Luis Borges (Ap)

informazioni per poterle immagazzinare altre. Se questo meccanismo si inceppasse, poniamo per un trauma cranico e successivo recupero della memoria senza più la capacità di fare pulizia, come accade nel racconto *Funes el memorioso* pubblicato da Jorge Luis Borges nel 1942, sarebbe una grande jattura. Il contadino Ireneo Funes si accorge di non dimenticare più nulla, ricorda, una per una, tutte le foglie che ha visto spazzare via dal vento e persino le sensazioni provate osservandole. Potrebbe sembrare un dono degli dèi, e invece, oppresso dalla incapacità di selezionare le informazioni, Ireneo finisce per definire la sua memoria «uno scarico di immondizia». Molti anni dopo, impressionato dal racconto, il neuropsichiatra Rodrigo Quiruga chiese alla vedova di Borges di poter consultare la

biblioteca del marito a caccia di note a margine per capire come avesse potuto concepire un racconto così scientificamente perfetto. Trovò poco; Borges era un genio di suo, ma gli bastò guardarsi intorno per trovare, in letteratura e nella vita reale, molti casi simili: ne raccontò persino Plinio il Vecchio; lo psichiatra inglese John Langdon Down descrisse, nel 1887, casi di «*idiots savants*», persone in grado di imparare a memoria decine di libri senza comprenderne il contenuto; nella prima metà del '900 lo psicologo Aleksandr Lurija studiò il caso di Solomon Shereshevskij, il russo dalla memoria sconfinata; il più famoso di tutti, però, resta l'americano Kim Peek, a cui si è ispirato il regista de *L'uomo della pioggia*, che ricordava il contenuto di 12mila volumi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



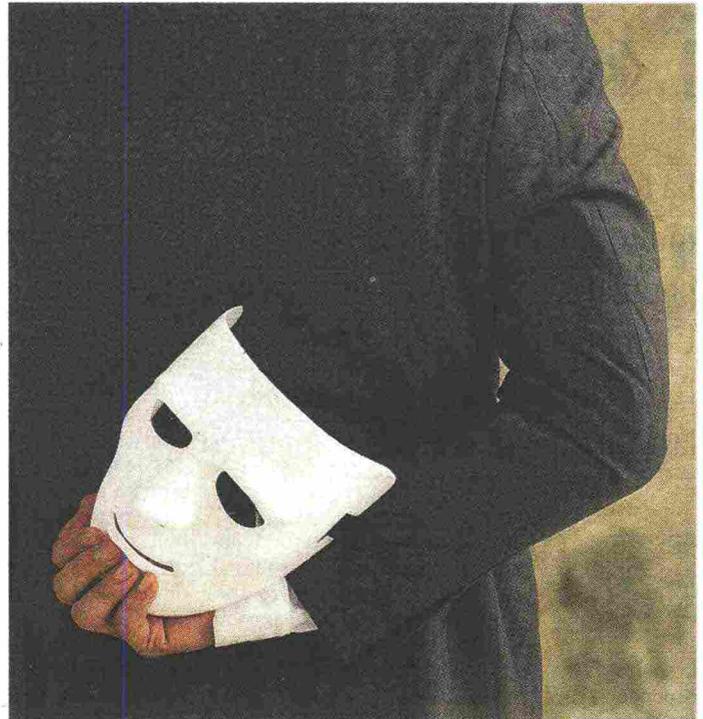
Strategie psicologiche

Chi mente spesso poi ha difficoltà a ricordare la verità

Sembra facile mentire, ma in realtà bisogna mettere in campo certe capacità cognitive e mnemoniche, se non si vuole fallire miseramente. Intanto va chiarito che esistono diversi tipi di bugie. «Mentire vuol dire farlo intenzionalmente, e può essere fatto in modi diversi» dice Fabiana Battista della Faculty of Law and Criminology di Leuven, in Belgio, autrice di un articolo sugli effetti della menzogna sulla memoria, pubblicato sulla rivista *Memory*. «Una persona può decidere di riferire che un certo evento non è avvenuto, oppure dichiarare di non ricordare, o ancora raccontare una versione falsa e inventata dell'evento. Queste strategie sono conosciute nella comunità scientifica rispettivamente con i nomi di "falsi dinieghi", "simulazione di amnesia" e "fabbricazione". E alle volte una persona adotta più strategie contemporaneamente, così come può decidere di mentire solo su alcuni aspetti e dire la verità su altri». Diversi studi sottolineano come si menta piuttosto spesso e in maniera diversa. «Una nostra ricerca indica che più della metà delle persone intervistate ha dichiarato di mentire da una a due volte al giorno e che la strategia maggiormente utilizzata è quella dei falsi dinieghi, seguita da fabbricazione e simulazione di amnesia. I motivi riferiti per tali bugie sono stati l'evitare litigi, dare un'impressione positiva di sé, evitare punizioni. Un ambito nel quale si mente piuttosto di frequente è quello forense. Ci sono e ci

sono stati tantissimi casi legali in cui sospettati, testimoni e vittime hanno mentito sui propri crimini, a cominciare dai più famosi, come quello del nazista Rudolph Hess, che ha simulato amnesia».

Da un punto di vista psicologico, è interessante il fenomeno in base al quale mentire può portare a un impoverimento del ricordo dell'evento esperito. «In effetti, chi decide di mentire, anche quando in un secondo momento deciderà di confessare la verità, potrebbe avere difficoltà a ricordare l'evento. Nel contesto forense questo fenomeno assume molta importanza, perché fornisce informazioni per la valutazione dell'attendibilità di una testimonianza e la credibilità di un testimone. In particolare, ne possono derivare una dimenticanza dei dettagli dell'evento, distorsioni della memoria, ricordo di dettagli dell'evento in realtà mai accaduti. Il nostro studio mostra come ciascuna strategia del mentire possa portare a dimenticanza e distorsioni della memoria sul-



la base anche di altre variabili, come il grado di complessità della menzogna. Si tratta comunque di un filone di ricerca ancora piuttosto nuovo».

Diverse ricerche hanno anche esplorato quali caratteristiche mnemoniche o di personalità deve avere un buon mentitore. «Il buon mentitore è una persona meno vulnerabile di altre agli effetti mnemonici della menzogna, e quindi ha necessariamente maggiori risorse cognitive in termini di funzioni esecutive, quelle funzioni

essenziali per l'adeguato svolgimento di qualsiasi attività quotidiana. Cioè, è stato visto che chi ha una quantità maggiore di tali risorse, una caratteristica stabile nel tempo in ogni individuo, è meno incline a riportare distorsioni della memoria a seguito di menzogna. Un dato che indica come ogni nostro ricordo sia, in generale, più o meno accurato anche in relazione alle risorse cognitive individuali».

D. d. D.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Campanelli d'allarme

I sintomi che fanno pensare a un declino cognitivo negli anziani
E i rimedi per salvare la memoria

Esiste una bidirezionalità tra memoria e depressione. Se da una parte il riaffiorare involontario di ricordi spiacevoli può causare stress e risposte depressive, dall'altra uno stato depressivo prolungato può essere un prodromo, in persone non più giovani, di un declino delle capacità cognitive e della memoria in particolare. La conferma giunge da uno studio pubblicato sugli *Archives of Gerontology and Geriatrics* da due psicologi dell'University of Virginia, negli Stati Uniti, Mariana Teles e Dingjing Shi. «Due dimensioni dei sintomi depressivi, i sintomi somatici e quelli concernenti l'umore, consentano di predire il successivo declino della memoria in una popolazione ultrasessantenne» dicono. La correlazione è evidente per i sintomi somatici della depressione (stanchezza prolungata, sensazione di perdita di energia, insonnia, dolori muscolari) la persistenza dopo trattamenti antidepressivi sia psicoterapici sia psicofarmacologici, è indice di un aumentato rischio dello sviluppo di problemi di memoria e anche di un suo maggior livello di compromissione. I disturbi depressivi possono annunciare non solo una malattia di Alzheimer, ma anche del cosiddetto Mild Cognitive Impairment, una forma lieve di malfunzionamento della memoria nella terza età, che comunque non rappresenta necessariamente un prodromo della demenza. Se da una parte la connessione tra depressione e demenza può avere basi fisiche, come una riduzione di volume dell'ippocampo – la piccola struttura cerebrale snodo delle funzioni mnemoniche – è anche

possibile che gli stati depressivi facilitino indirettamente il malfunzionamento della memoria, dal momento che chi è depresso tende a non concentrarsi su quello che fa, così che non fissa i ricordi, senza che sia compromessa la capacità di recuperarli. Un semplice accorgimento può ridurre il rischio di malfunzionamento della memoria e di depressione: fare attività fisica, anche in età avanzata, secondo le proprie capacità: migliora e il flusso di sangue nel cervello e lo sviluppo di nuove connessioni tra i neuroni, e riduce il livello di infiammazione, corresponsabile di alcune forme di demenza.

D. d D.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Eventi eccezionali**Immagini stampate
in eterno nel cervello**

Si chiamano *flashbulb memory*, una sorta di ricordi lampo, quelle vivide istantanee che si fissano durevolmente nella mente quando ci si trova esposti a un evento memorabile della propria vita, come è successo a quasi tutti per l'attacco dell'11 settembre. Tendono a formarsi per eventi a forte carica emotiva, soprattutto per quanto riguarda emozioni spaventose o affettivamente negative. Anche importanti eventi privati, come la nascita di un figlio, possono «stampare» nella memoria queste immagini indelebili. Le *flashbulb memory* si accompagnano ad alcune informazioni accessorie, dal luogo dell'evento alle conseguenze.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Tumori «buoni e cattivi» della tiroide

di Laura Cuppini

Di tumore alla tiroide si ammala ogni anno circa 13 mila italiani, in gran parte donne (quasi 10 mila). Nella fascia delle under 50 è il tipo di cancro più frequente dopo quello del seno. Esistono vari tipi di carcinoma tiroideo: il più frequente è l'istotipo papillare (80% dei casi), seguito dal follicolare (10% dei casi). Entrambi solo raramente sono aggressivi e infatti la sopravvivenza dei pazienti a 5 anni dalla diagnosi supera il 97% e a 10 anni arriva oltre il 95%. L'istotipo papillare generalmente ha un'evoluzione lenta e può guarire completamente con le opportune cure oppure cronicizzare, consentendo una vita normale. Esiste però un altro tipo di cancro alla tiroide, cosiddetto «midollare» (anche se non ha alcun legame con il midollo), molto raro ma più aggressivo degli altri. Al contrario del papillare, tipicamente femminile, riguarda in ugual misura uomini e donne. Molti progressi nella conoscenza di questo tumore, di cui si registra circa 1 caso ogni 100 mila abitanti all'anno, sono merito di un team di studiosi dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, finanziato dalla Fondazione Airc per la ricerca sul cancro. Il gruppo guidato da Rossella Elisei, professore associato di Endocrinologia e dirigente medico all'Unità operativa di Endocrinologia dello stesso ospedale (Centro di riferimento in Italia per la cura della patologia tiroidea), ha recentemente individuato un marcatore sierico — la proteina-antigene CA 19.9 — in grado di predire la rapida progressione della malattia prima ancora che le indagini di imaging (TAC, PET o RMN) ne dimostrino l'evoluzione: l'aumento, fino al raddoppio, nel giro di alcuni mesi, è un indicatore prognostico di severa gravità. «Nelle forme più avanzate di carcinoma midollare, la valutazione periodica di CA 19.9 (misurabile con un esame del sangue) può essere un fattore importante nella scelta tempestiva delle terapie» afferma Elisei. Tutti i carcinomi tiroidei si manifestano con un nodulo alla tiroide, che raramente dà segnali di sé. «Il 50-60% della popolazione adulta ha dei noduli tiroidei — sottolinea l'esperta —, ma solo nel 5% dei casi si tratta di un tumore e quindi uno screening ecografico è sconsigliato perché produrrebbe un eccesso di diagnosi. Tuttavia è importante, se si avverte la presenza di una "pallina" nel collo o se la si scopre con una ecografia fatta per altre

La forma cosiddetta midollare, molto meno diffusa della papillare, è però più aggressiva. Un marcatore può predirne l'andamento e indirizzare così la scelta del percorso terapeutico

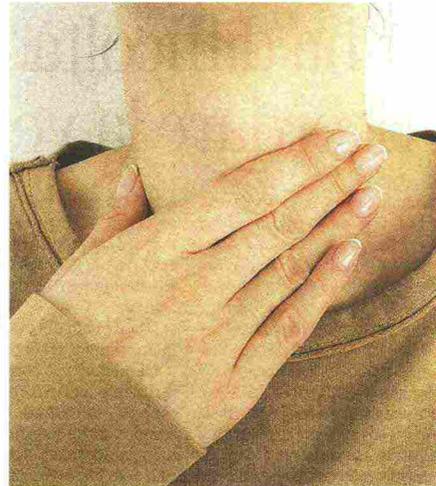


L'esperto risponde alle domande dei lettori sulle patologie della tiroide all'indirizzo forum.corriere.it/tiroide

ragioni, sottoporsi a tutti gli accertamenti del caso. Di solito si esegue un'ecografia con agoaspirazione e l'esame citologico potrà identificare se il nodulo è benigno o maligno: molto raramente i noduli benigni evolvono in forme maligne. Durante la valutazione del nodulo è anche importantissimo eseguire il dosaggio della calcitonina nel sangue del paziente in quanto questa è una proteina prodotta dal carcinoma midollare e permette di identificare precocemente». Anni fa il gruppo pisano ha dimostrato l'importanza di questo marcatore e la sua capacità di identificare il carcinoma midollare precocemente, quando è ancora curabile. Nel tumore papillare invece il marcatore sierico è la tireoglobulina, utile però solo

dopo l'intervento chirurgico per valutare l'andamento della malattia. Un'altra caratteristica del carcinoma midollare è l'ereditarietà, presente in circa il 25% dei casi (gli altri vengono definiti «sporadici»). Anche questo aspetto viene studiato dal team della professoressa Elisei: «Oggi conosciamo l'alterazione genetica che è alla base dello sviluppo del tumore e possiamo quindi identificare i soggetti portatori della mutazione. Ai pazienti con carcinoma midollare viene offerto e rimborsato dal Servizio sanitario nazionale un semplice esame che si esegue su un prelievo di sangue o anche su uno striscio buccale (preferibile nei bambini), che permette di stabilire se la forma è ereditaria o meno: nei casi ereditari poi si potranno identificare tutti i portatori di tale alterazione e seguirli nel tempo sottoponendoli a terapia precoce, prima ancora che il carcinoma si manifesti. Grazie alla ricerca l'andamento dei casi di carcinoma midollare è molto migliorato negli ultimi decenni — conclude Elisei —. Anche per quei pochi casi che diventano più aggressivi oggi abbiamo terapie efficaci che possono prolungare la sopravvivenza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le donne sono colpite più spesso degli uomini

L'appuntamento

L'«Azalea della ricerca» nelle piazze domenica 8 maggio

Domenica 8 maggio, in occasione della Festa della mamma, i volontari Airc saranno in molte piazze italiane per distribuire azalee a fronte di una donazione di 15 euro (info sul sito www.airc.it). Il ricavato andrà a sostegno di ricercatori che stanno studiando sistemi di diagnosi sempre più precoci e nuove terapie per i tumori che colpiscono le donne. In 38 anni l'«azalea della ricerca» ha permesso di raccogliere oltre 280 milioni di euro. Insieme alla pianta viene consegnata una Guida con informazioni su prevenzione e cura dei tumori e tre ricette firmate dall'ambasciatrice di Airc Antonella Clerici, dalla food blogger Monica Papagna e dallo chef Stefano Sforza. È possibile prendere l'azalea anche online, su Amazon.it. Nel 2021 in Italia ci sono stati 182 mila nuovi casi di tumore tra le donne e si stima che una su tre riceverà una diagnosi oncologica nel corso della vita. I tumori femminili più frequenti sono quelli di mammella, colon-retto, polmone, tiroide, utero, pancreas, melanoma, linfoma non-Hodgkin, stomaco, ovaio. Oggi la sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi è arrivata al 65 per cento e quasi due milioni di italiane hanno superato un cancro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SPECIALE A CURA DI CAIROCS MEDIA



in collaborazione con meridol®

Come si può essere sicuri di avere delle gengive sane? L'iniziativa ABC Gengive Sane di meridol® ha l'obiettivo di educare tutti ad una sana igiene orale, perché la salute inizia dalla cura delle gengive.

Un test fai da te per monitorare la salute delle gengive

Uno studio approfondito condotto da meridol® ha riportato che 2/3 della popolazione soffre di disturbi gengivali di differente gravità. Conoscere lo stato della salute delle proprie gengive è un buon modo per capire se sia il caso di correre ai ripari migliorando la propria igiene orale e rivolgendosi al proprio dentista di fiducia per una visita approfondita. meridol® ha creato un test di autovalutazione: inquadrando il QR code si potrà capire in pochi semplici click lo stato di salute delle nostre gengive e cosa fare per prendersene cura ogni giorno.

*Ricerca Ipsos DE Quantitative survey n° 1079 & Qualitative, men & women 18-75 yo

Controllare ogni giorno la nostra bocca è il consiglio che bisogna seguire per fare prevenzione

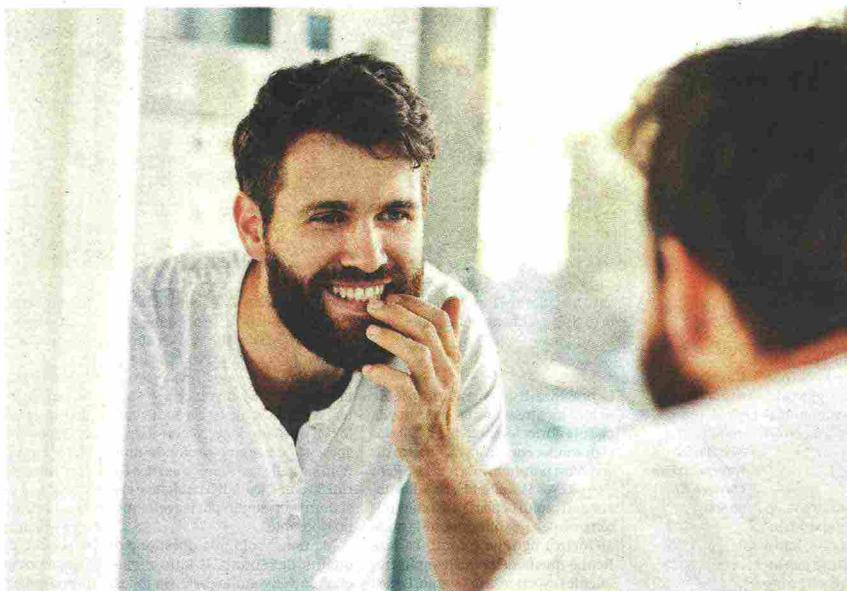
Quando le gengive sono sane il corpo ringrazia

È importante prendersene cura per non sovraccaricare il sistema immunitario e mantenere l'equilibrio della flora batterica nella bocca

Avere un sorriso sano è diventato nel corso del tempo sempre più importante, un bel sorriso racconta molto della persona e restituisce una sensazione di benessere. Ad oggi l'attenzione si concentra maggiormente sui denti, sono aumentate le visite periodiche dai dentisti, gli interventi leggeri di tipo estetico e più in generale si è più educati ad avere una cura quotidiana della dentatura. Nonostante sempre più persone oggi vantino una bocca all'apparenza molto curata, l'incidenza di patologie di interesse stomatologico rimane ancora molto elevata e ciò è dovuto al fatto che alcune parti della bocca sono spesso trascurate. In particolare le gengive, da cui può dipendere il benessere complessivo del nostro organismo.

PERCHÉ LE GENGIVE SONO IMPORTANTI PER IL SISTEMA IMMUNITARIO
Il contatto molto frequente della bocca con i batteri e i germi provenienti dall'ambiente esterno costituisce uno dei primi pericoli per il sistema immunitario. Residui di cibo, cattiva alimentazione, pulizia non approfondita o accurata, possono essere le cause della proliferazione di batteri nel nostro cavo orale. Le gengive di fatto hanno la funzione non

Le gengive sono una barriera protettiva naturale contro i batteri, quando diventano rosse e infiammate generano un sovraccarico del sistema immunitario che deve intervenire



solo di tenere ancorati i denti al loro posto ma rappresentano anche una vera e propria barriera protettiva in difesa del nostro organismo. Se non curate a sufficienza non riescono a svolgere questa loro importante funzione e di conseguenza il sistema immunitario è chiamato a intervenire per andare a disinfiammare. Essendo concentrato più su quelle zone del corpo, il sistema difensivo ne trascura altre non riuscendo a contrastare così l'insorgere di nuove infezioni o infiammazioni. Se si è in buona salute questo non costituisce un problema perché il sistema immunitario non è in sovraccarico, a differenza di quando non si sta bene. Gengive ben curate permettono, dunque, al sistema immunitario di potersi occupare di tutto il resto del corpo in modo efficiente ed equilibrato.

MA COSA SUCCEDDE NELLA BOCCA?

Una bocca sana è di norma popolata da miliardi di microrganismi, più di 700 specie di batteri differenti, buoni e cattivi, che ne costituiscono il microbiota e sono necessari al mantenimento dell'equilibrio della salute orale. Le gengive sono un organo vivente, come la pelle, si rigenerano in modo costante. Quando sono attive e sane incrementano il flusso sanguigno e di conseguenza l'abilità difensiva delle cellule che le compongono riuscendo così a mantenere quell'equilibrio necessario al buon funzionamento del cavo orale. Quando si crea un accumulo di batteri cattivi il naturale equilibrio si spezza e nasce un'infiammazione. Se la placca batterica non viene rimossa attraverso una corretta igiene orale, i batteri si nutrono e cresco-

Scarsa igiene orale, alimentazione non equilibrata e specifiche condizioni di salute sono tra le principali cause di gengiviti e parodontiti

no sui detriti alimentari che si accumulano dentro e lungo il bordo gengivale e ne deriva un deperimento delle gengive. La prima forma di disturbo gengivale è chiamata gengivite ed è facilmente reversibile se si seguono le raccomandazioni del proprio dentista e si adotta una routine quotidiana specifica per le gengive. Spesso però i

segnali dell'insorgenza di disturbi gengivali non vengono riconosciuti tempestivamente, oppure capita che non gli si dia molta importanza, e se trascurati a lungo si avranno quindi episodi di sanguinamento fino a raggiungere le conseguenze più gravi della parodontite. Una patologia che rappresenta una fase avanzata dell'infiammazione per cui i batteri hanno attaccato non solo le gengive ma anche l'osso sottostante ed è uno degli stadi più gravi dello stato di salute della nostra bocca, un disturbo gengivale molto serio che può essere trattato solo da un professionista. Per evitare il peggio è consigliabile prendersi cura delle gengive ogni giorno, agire consapevolmente e con tempestività è fondamentale, per questo è nata l'iniziativa ABC Gengive Sane di meridol®.

Problemi gengivali e gravidanza

Sapevi che durante la gravidanza la donna è più vulnerabile e dovrebbe curare maggiormente la sua igiene orale?

Durante la gravidanza mantenere sani denti e gengive probabilmente non è in cima alla lista di priorità. Ma i cambiamenti ormonali necessari per la gravidanza rendono più suscettibili alle infiammazioni le gengive.

Se vedi sangue quando lavi i denti o se ti sembra di avere l'alito pesante, probabilmente hai già un'infiammazione gengivale. Studi scientifici (Oral health during pregnancy JADA 142(5) May 2011) hanno dimostrato una correlazione tra la gengivite e il parto pretermine. La tua Igienista Dentale può individuare i primi segnali prima che si trasformino in grandi problemi e darti i giusti consigli.

Per prevenire la gengivite lava i denti due volte al giorno con un dentifricio antibatterico, usando il collutorio e il filo interdentale con costanza. Cerca di seguire una dieta equilibrata nonostante le nausee. Anche durante la gravidanza è necessario andare agli appuntamenti di pulizia professionale programmati e aggiungere controlli per monitorare la salute orale.

Parla al tuo Dentista e al tuo Igienista Dentale della gravidanza o dell'intenzione di diventare mamma. Queste informazioni sono importanti per noi per poterti dare le migliori cure e tutte le informazioni possibili.

**Dott.ssa Denise Calzolari
Igienista Dentale**

**Smart tips**di **Eliana Liotta**

GLI SPINACI DANNO FORZA (ALLE GAMBE)

Gli spinaci conobbero un periodo di gloria durante la Grande depressione. Grazie a Braccio di ferro, che mandava giù le scatolette per diventare una specie di super eroe, divennero il terzo alimento più popolare tra i bambini americani, dopo il gelato e il tacchino. Si sa che le verdure fanno bene, ma quelle verdi come gli spinaci migliorerebbero davvero la forza muscolare: lo sostiene uno studio ampio, su 3.759 persone nell'arco di 12 anni, pubblicato dalla rivista scientifica *The Journal of Nutrition*.

● **LO STUDIO** La ricerca della Edith Cowan University mostra che una porzione di verdure a foglia verde al giorno, dalle biette alle cime di rapa, aumenta la potenza delle gambe indipendentemente da qualsiasi attività fisica, dando al corpo maggiore agilità, più velocità nella camminata e pure protezione dalle cadute. Il merito non è del ferro, con buona pace del marinaio Popeye. L'azione sui muscoli deriva invece dai nitrati, che sono collegati a una migliore funzionalità dei vasi sanguigni.

● **I NITRATI** I nitrati sono sali e vengono usati anche nella conservazione degli insaccati, perché scongiurano la proliferazione di agenti patogeni. In quel caso l'effetto sulla salute cambia. Come riporta l'Airc, «di per sé i nitrati non sono pericolosi, ma possono essere convertiti dal metabolismo in nitrosammine, composti cancerogeni che, se in eccesso, possono aumentare il rischio di tumori gastrici e all'esofago». Perché accada che il nostro organismo trasformi i nitrati in nitrosammine è necessaria una fonte di ammine, come la carne. I vegetali invece sono ricchi di antiossidanti, vitamine e fibre, che riducono la formazione delle sostanze cancerogene.

● **LA PROTEZIONE** A riprova della tesi, centinaia di studi. Già qualche anno fa l'Harvard Medical School di Boston aveva inserito le verdure verdi tra le sei categorie di cibi in grado di combattere l'infiammazione cronica, correlata a cancro, patologie cardiovascolari, diabete, artrite, depressione e Alzheimer.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Revisione scientifica di Elisabetta Macorsini,
biologa nutrizionista di Humanitas

LA BIOETICA DEVE PENSARE ALLE GENERAZIONI FUTURE



di **Laura Palazzani***

Le generazioni future hanno diritti? La risposta della bioetica internazionale Lo statuto giuridico delle generazioni future non è semplice da definire.

La filosofia si è interrogata per dare una risposta al quesito che oggi, a causa del rapido sviluppo della scienza e della tecnologia, esige una risposta urgente, date le nuove possibilità di intervenire sulla vita umana e non umana (animali, ambiente) e di modificare la struttura anche genetica degli esseri viventi. Noi, come generazione presente, che rapporto abbiamo con le generazioni future? È intuitivo che le generazioni future siano le più vulnerabili: possono subire conseguenze anche gravi e irreversibili, ma non hanno alcuna possibilità di esprimersi. Le generazioni future non sono soggetti di diritto, non essendo persone esistenti, ma hanno «interessi» che noi oggi dobbiamo riconoscere in quanto «possibili persone future». Il concetto di «giustizia intergenerazionale» è oggi al centro dell'agenda internazionale, come ha sottolineato il documento *Report on the principle of protecting future generations* del Comitato internazionale di bioetica dell'Unesco (2022), che sottolinea come la bioetica debba essere una macro-bioetica che estende lo sguardo nello spazio, alla dimensione globale, e che allunga lo sguardo al futuro. In questo senso dobbiamo ridefinire il concetto di «bene comune» in senso spazio-temporale. Con la pandemia stiamo acquisendo coscienza della relazionalità e interconnessione globale; oggi dobbiamo maturare anche il significato della interdipendenza in senso transgenerazionale. Esistono già alcuni documenti internazionali che

Il tema esige un impegno
urgente, date le nuove possibilità
di intervenire sulla vita umana
e non umana (animali,
ambiente) e di modificare
la struttura anche genetica
degli esseri viventi

si riferiscono a «interessi» delle generazioni future ma non sono vincolanti, esprimono un «auspicio» nel preambolo, ma in modo ambiguo. Il documento dell'Unesco raccomanda la configurazione di un custode o un guardiano che rappresenti oggi nella discussione chi non è ancora nato, analogamente al rappresentante legale per incapaci e minori.

È uno strumento di rilevanza etica e giuridica per spingere la politica a tenere in considerazione le conseguenze a lungo termine delle deci-

sioni oggi sulle tecnologie, considerando la salute globale, in senso biologico, sociale ed ambientale, incoraggiando l'innovazione con una responsabilità collettiva e condivisa. Molti i temi da discutere: i determinanti sociali della salute, la sostenibilità, il genome-editing e la modificazione genetica di embrioni umani a scopo riproduttivo. Ma come discuterli? Dobbiamo oggi identificare opportunità e pericoli potenziali anche imprevedibili, dobbiamo confrontarci con le incertezze, discutere la accettabilità/inaccettabilità del rischio, definire quanto l'intervento o la tecnologia sono «abbastanza sicuri» ed efficaci, mitigare i rischi. Per questo l'Unesco sottolinea che abbiamo bisogno di comitati di etica per la ricerca, con esperti di queste nuove tecnologie, adeguatamente formati che sappiano valutarle in modo responsabile. È importante il ruolo dei Comitati Nazionali di Bioetica con il compito di discutere le nuove tecnologie in modo globale e responsabile, per raccomandare ai governi le azioni da intraprendere e sollecitare la discussione pubblica sui temi centrali eticamente per il presente e il futuro.

* *Ordinario di Filosofia del diritto, Lumsa
Componente del Comitato internazionale di bioetica, Unesco*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Capire come essere lì, in quel momento, con il paziente, è lo sforzo continuo a cui la medicina moderna, ipertecnologica, espone il professionista e la persona

L'UOMO CHE CURA



di **Flora Gigli***

Attraverso lo sguardo della psicoterapeuta, infaticabilmente alla ricerca di senso e significati, l'orizzonte entusiasmante della medicina di precisione, rivoluzionario ritorno al futuro, non può essere solo un fatto «della scienza», un apprendimento accademico, bensì una questione centrale della moderna relazione di cura, che si avvale dell'ipertecnologia per trovare soluzioni su misura, restituendo un valore scientifico alla peculiarità della persona.

Un processo che invita a riconsiderare gli stili di assistenza e si propone come una sfida in cui siamo tutti coinvolti, quella che riconosce nella singolarità delle emozioni, le proprie e dell'altro, uno strumento umano di lavoro che garantisca di mantenere resistente nel tempo il fi-

lo della continuità e del rispetto della dignità dell'uomo, curante o paziente che sia.

Per un medico, uomo che cura, è sempre alto il rischio di iper-investire sulla necessità di essere rigorosamente scientifico, performante, capillare, numerico, per non sentirsi vulnerabile alla «distrazione» cui espone la relazione con l'altro, relazione che pesca in profondità nel proprio mondo emotivo.

Può essere sempre in agguato la «tentazione» di sottrarsi, nascondere, mistificare, procrastinare, con l'alibi razionale, insidiosa difesa psichica, di voler proteggere il paziente da una realtà dolorosa.

Ma se queste difese si presentano troppo spesso, per il medico è d'obbligo guardarsi dentro e cercare di comprendere meglio cosa sente e come offrirgli un doveroso diritto di cittadinanza nel suo lavoro. In senso paradigmatico, negare la verità ad un paziente, o disvelarla con crudeltà, è quasi sempre frutto della difficoltà personale nel sostenerne le emozioni, ma anche della fatica nel



Alla relazione con l'altro, che pesca in profondità nel mondo emotivo si può cercare sfuggire cercando di essere performanti, «numeric»

tollerare la propria «impotenza» di fronte ai limiti della medicina, non riuscendo così a mantenere genuina e viva la relazione.

Schermarsi può essere pericoloso e l'ascolto di sé e dell'altro si presentano come la sola strada percorribile, l'unica che consente di essere «scientificamente» presenti nella relazione.

Capire come essere lì, in quel momento, è lo sforzo continuo di cui abbiamo la responsabilità, l'imperativo cui la medicina moderna nuovamente ci espone, come professionisti e come persone. Un medico non è perfetto né irreprensibile, ma può saper essere presente, attento, silenzioso quando necessario, competente nel saper riparare con onestà gli inevitabili errori, soprattutto quando riesce a comprendere con chiarezza perché è lì, con il paziente, o perché non avrebbe voluto esserci.

**Psicoterapeuta, psico.oncologa, Responsabile Ambulatorio Psico-Oncologia Ematologica AIL Roma.*

RIPRODUZIONE RISERVATA



Il punto

MALATTIE RARE
ORA I DECRETI
ATTUATIVI
DELLA LEGGEdi **Annalisa Scopinaro***

A novembre 2021, al termine di un iter parlamentare lungo ma molto più breve di altri, è arrivata l'approvazione della Legge 175/2021. Figlia di quattro proposte trasversali all'arco parlamentare, il cosiddetto Testo Unico per le Malattie Rare è stato integrato in molte parti anche dalla Federazione Uniamo. L'importanza della nuova legge risiede nel fatto che non riguarda solo il percorso sanitario (già egregiamente delineato dalla Legge 279 del 2001), ma interessa anche altri aspetti del quotidiano della persona con malattia rara, definendo bisogni che spaziano dal socio sanitario al sociale, con fondamentali richiami all'importanza della ricerca, per la speranza di cura, e della disponibilità precoce (per quanto possibile) dei trattamenti. La «comunità dei rari» attendeva con trepidazione che queste necessità fossero messe nero su bianco: trattamenti di riabilitazione, galenica, supporti economici sono solo alcuni degli aspetti trattati. Importante poi la

costituzione di una cabina di regia, quel Comitato che dovrà, con il suo operato e la sua trasversalità, risolvere i nodi che via via si presenteranno al pettine. Ed è cruciale che sia stata prevista la presenza della rappresentanza dei pazienti. Altra novità rilevante: sono stati introdotti anche i tumori rari, un aspetto già regolamentato in Europa ma ancora mai toccato in Italia. La nuova legge è perfettibile, certo, ma rappresenta un passo avanti nel riconoscimento di una serie di diritti che riguardano, presi nel loro insieme, milioni di persone nel nostro Paese. Per poter tradurre le buone intenzioni in realtà occorrono però i decreti attuativi, che dovranno delineare il complesso percorso di «chi fa cosa e come» fra le tante attività previste. Il Ministero è all'opera, la Federazione supporterà il percorso: l'obiettivo è tradurre i nostri sogni in realtà nell'arco di un tempo ragionevole.

**Presidente di Uniamo -
Federazione italiana malattie
rare*

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Lo spunto

La telemedicina si adatta bene anche ai Maori

di **Sergio Pillon** *

«Le visite mediche elettroniche si adattano ai Maori», così titola il giornale neozelandese online waatea news che parla di uno studio sulle esperienze della popolazione aborigena con la telemedicina durante il blocco del Covid-19 nel 2020. Matire Harwood, una delle ricercatrici, afferma che la consulenza in telemedicina è stata introdotta con un preavviso di 24 ore a causa della paura della trasmissione di Covid nelle sale d'attesa. Molti clinici erano preoccupati che importanti problemi di salute potessero venire trascurati senza un controllo e che la connessione relazionale (whakawhanaungatanga in lingua maori) potesse andare persa al telefono. In realtà, Matire Harwood ha osservato che le «whanau» (la struttura familiare estesa, uno dei principi cardine della società maori) erano molto soddisfatte dalle comunicazioni elettroniche con i medici. «Le famiglie hanno detto che era molto più facile per loro parlare con i clinici in un momento adatto senza dover stare seduti anche

per ore in una sala d'attesa, senza dover sottrarre del tempo al lavoro o alla scuola, sottoponendosi al consulto medico a casa loro, nel loro soggiorno o nelle loro camere da letto, dove si sentivano a proprio agio e avevano una famiglia intorno a loro».

**Coordinatore
trasformazione digitale
ASL Frosinone,
regione Lazio*



Gruppo Servier Italia

Alessandro Cecchi Paone sull'aderenza terapeutica

Sono ancora molte le persone che prendono in modi e tempi sbagliati i farmaci, e a volte smettono proprio di assumerli sebbene necessari. Il problema della mancata aderenza alle terapie ha conseguenze sia sulla singola persona sia sul Servizio sanitario nazionale. L'importanza dell'aderenza alle prescrizioni viene spiegata e ribadita da Alessandro Cecchi Paone in un podcast che si può ascoltare all'indirizzo internet www.alcuoredelladerenza.it/podcast/



Università degli Studi di Milano

Data science per la sfida delle emergenze in sanità

A conclusione del progetto «Dipartimento di Eccellenza», CEEDS il Dipartimento di Economia, Management e Metodi Quantitativi dell'Università degli Studi di Milano propone il workshop «La data science per il management della sanità: nuove sfide dalle nuove emergenze» con data scientist, manager e professionisti della sanità, pazienti. L'incontro si svolgerà il 6 maggio (9.30-17, Sala Lauree via Conservatorio 7, Milano) e in streaming. Info e iscrizioni (gratuite) su eventbrite.it.



EG Stada

I farmaci equivalenti e quelli biosimilari

Equivalenti e biosimilari: il futuro dei farmaci passa da qui. È il titolo del progetto editoriale curato dal giornalista Claudio Barnini, che ha l'obiettivo di contribuire a una maggiore consapevolezza dei cittadini sul ruolo e il valore di questi medicinali. La pubblicazione, che ha visto la collaborazione di esperti di farmacoeconomia e comunicazione, è stata realizzata con il contributo non condizionato di EG Stada Group. Il pdf è scaricabile dal sito <https://egstada.it>



Pfizer Sta in Russia anche con il Viagra

FOSCA BINCHER

■ Tra le aziende occidentali che sono rimaste in Russia nonostante il pressing dei rispettivi governi c'è la Pfizer, il cui ad Albert Bourla annuncia che devolgerà tutti i profitti all'Ucraina. A marzo però aveva detto che si sarebbe limitato a fornire a Mosca farmaci salva-vita. Invece continua a vendere anche il Viagra.

a pagina 6



Sorpresa Pfizer resta in Russia «Daremo i profitti agli ucraini»

Diceva: solo farmaci salvavita. Invece vende pure il Viagra...

FOSCA BINCHER

■ Fra le poche imprese occidentali che hanno potuto permettersi di resistere ai pressings dei propri governi aggirandosi fra le varie sanzioni e sono restatesi in Russia con la stessa presenza che c'era prima della guerra all'Ucraina c'è Pfizer, la multinazionale del farmaco più nota al mondo dopo lo scoppio della pandemia.

La rivelazione è scivolata con noncuranza durante la presentazione martedì dei risultati del colosso nel primo trimestre del 2022. Lo ha detto in un inciso lo stesso presidente e amministratore delegato di Pfizer, **Albert Bourla**: «In risposta alla devastante guerra in Ucraina», ha spiegato il manager, «e come è doveroso fare per una compagnia che promuove la salute umana, abbiamo scelto di continuare a fornire al popolo russo i farmaci di cui ha bisogno, scegliendo però di donare tutti i profitti della nostra filiale russa agli sforzi umanitari che si stanno compiendo in Ucraina. Conti-

PREMIATA

L'anno scorso Pfizer è stata premiata come "compagnia dell'anno" ai Russian Pharma Awards, una sorta di oscar per la farmacia.

nueremo a fare tutto il possibile per sostenere la salute delle persone, che in fondo è la nostra missione: fare scoperte in grado di cambiare la vita dei pazienti».

L'ANNUNCIO

Pur agghindata da parole che fanno sembrare Pfizer più che un colosso del farmaco una sorta di missione francescana presente così sia in Russia che in Ucraina, la scelta comunicata da Bourla è molto diversa dall'annuncio che la stessa Pfizer in un comunicato stampa aveva fatto a inizio marzo. Allora disse che avrebbe lasciato immediatamente la sua filiale russa garantendo a quella popolazione esclusivamente la fornitura di farmaci salva-vita senza i quali molti cittadini di **Vladimir Putin** sarebbero morti. Non è così: la ritirata annunciata non è avvenuta e tutto per Pfizer continua come prima, nell'attesa di approfondire come gli eventuali utili maturati a Mosca e dintorni verranno impiegati per scopo umanitario in Ucraina.

A conferma di questa seconda versione aggiornata sul ritiro non avvenuto, nulla è cambiato rispetto a prima anche sul web e sui canali social russi che Pfizer non ha affatto abbandonato. Anzi, continua a promuovere i farmaci con il suo marchio e iniziative e convegni sul territorio rimarcando di essere presente per tutti i pazienti anche su social network internazionali come Instagram ma pure su quelli russi come Vkontakte (che esiste anche in Italia come VK).

E nella lista dei farmaci più venduti in Russia che difficilmente si possono definire salva-vita c'è una vecchia conoscenza di Pfizer, poi soppiantata dal vaccino anti-covid: il Viagra. Le confezioni sono diverse da quelle esportate in Europa, tutte blu scura con una piramide costruita sulla "A" finale della scritta e colorata in modo diverso a seconda della posologia del farmaco rinvigorente: 25, 50 e 100 mg. Ma ci sono tutti i prodotti più noti anche negli Stati Uniti in Europa e particolarmente apprezzati in Russia. Tanto

è che Pfizer nel suo sito moscovita si gloria pure di avere trionfato nel dicembre scorso ai Russian Pharma Awards 2021, mettendosi più medaglie sul petto alla cerimonia che si è svolta a Mosca il 14 dicembre scorso.

Pfizer in terra di Putin è stata scelta come "Compagnia dell'anno" e come migliore azienda farmaceutica per «capacità di supportare i medici durante il Covid 19». Sono gli oscar russi per la farmacia, e la stessa Pfizer non manca di citare che più volte in questi anni è stata gratificata con le nomination anche se non sempre ha poi trionfato nello scontro finale. Nel 2021 si e l'azienda spiega i suoi meriti: «Durante la pandemia di Covid 19, Pfizer ha lanciato un piano a largo raggio per supportare il sistema sanitario russo, compresa l'assistenza finanziaria alle istituzioni mediche, le donazioni di farmaci e le attività di volontariato e di beneficenza. Inoltre nel paese l'azienda sostiene attivamente la ricerca volta ad identificare, diagnosticare e curare i pazienti con Covid 19».

stretto moscovita di Podolsky NPO Petrovax Pharm per la produzione di un nuovo vaccino pneumococcico. Altri accordi (come quello con Polysan NTFF LLC) sono invece di licenza per la produzione di medicinali tradizionali Pfizer. Nessuna di queste attività nelle terre di Putin risulta al momento interrotta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'AD

A destra l'ad di Pfizer Albert Bourla. Martedì ha presentato i risultati del primo trimestre, precisando di non aver lasciato Mosca

GLI ACCORDI

Con il governo russo il colosso dei vaccini ha stretto una serie di accordi, in parte basati sul programma "More than Rehabilitation" con cui vengono forniti attrezzi particolari per il recupero di bambini con gravi malattie dell'apparato muscolo-scheletrico e in parte su un memorandum sulla diagnostica firmato con la società russa di cardiologia e il centro nazionale di ricerca medica per la cardiologia del ministero della Salute della Federazione russa. Sempre con le autorità di Putin è stato costruito un «portale di informazioni sul diritto alla salute e la fornitura gratuita di farmaci a carico del sistema sanitario russo» che si trova all'indirizzo zdorovoepravo.ru.

In Russia Pfizer ha mantenuto aperte numerose sedi oltre a quella della capitale e anche alcuni stabilimenti come quello aperto nel 2011 in partnership con la società di biofarmaceutica del di-



GRAZIE ITALIA!
 Il super manager
 del farmaco
 si scioglie:
 con Draghi
 e Speranza
 utili d'oro
 sulla pillola
 anti Covid

Paxlovid: Expanding Access Globally



The Italian government recently announced an expansion of prescribing into primary care.



In the U.K., Paxlovid will now be included in the national Panoramic Study, which we expect will increase access.



In Canada, increasing supply and lifting of COVID-19 restrictions is expected to enable greater access for patients.


 Paxlovid has received emergency or conditional authorization for use with certain populations in **>60** countries.


 First Quarter 2022 Earnings 10

■ C'è anche l'Italia di Mario Draghi e di Roberto Speranza dentro la trimestrale 2022 della Pfizer presentata al mercato il 3 maggio scorso. Per spiegare che dopo il vaccino Comirnaty la cuccagna dei fatturati che esplodono e degli utili che si gonfiano non finirà, il numero uno della casa farmaceutica spiega, dati alla mano, come la nuova gallina dalle uova d'oro si sia già rivelata la pillola anti Covid Paxlovid, che nei primi tre mesi del 2022 ha già

fatto incassare molto più delle previsioni di qualche settimana fa. Il mercato della pillola ha un grande futuro secondo Pfizer anche grazie al contributo di tre paesi del mondo, citati con la loro bandiera anche per ringraziarli. In testa ai tre c'è l'Italia per Pfizer particolarmente meritevole per avere allargato con il suo governo ai medici di base la possibilità di prescrivere il Paxlovid ad ogni paziente, consentendo così di moltiplicare il giro di affari.



Moderna Incassa 5,9 mld dai vaccini nel trimestre

CARLO FREGONARA

Moderna ha venduto 5,9 miliardi di dollari del suo vaccino contro il Covid-19 nel primo trimestre, superando ogni attesa su ricavi e utili. Il titolo della società biote-

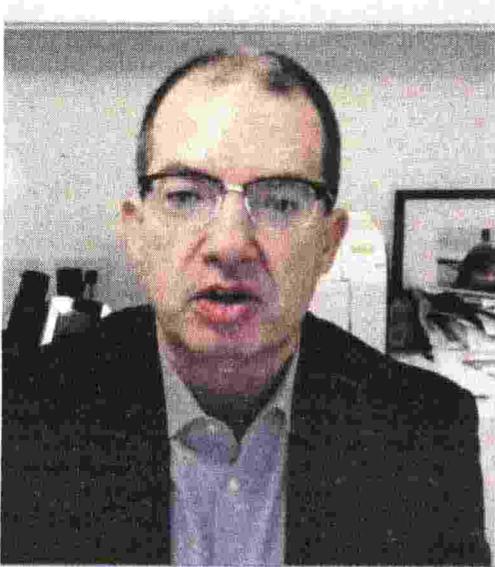
ch è in schizzato al rialzo nel premercato ieri a Wall Street ma dopo l'apertura ufficiale a girato in ribasso di poco più dell'1% e va segnalato che a tre ore dalla chiusura delle contrattazioni sul Nasdaq il calo del titolo del gruppo farma-

aceutico era nell'ordine del punto e mezzo percentuale. Moderna ha confermato la sua previsione di ricavi per 21 miliardi di dollari dalle vendite di vaccini per il Covid, sulla base degli accordi già firmati con i governi, esclusi gli ordini Usa. Le vendite di vaccini del primo trimestre di Moderna sono più che triplicate rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso, quando aveva registrato vendite per 1,7 miliardi di dollari poco dopo il lancio dei primi vaccini. Moderna ha registrato un utile netto di 3,66 miliardi di dollari nel trimestre, triplicato rispetto agli 1,2 mi-

liardi di dollari registrati nello stesso periodo dell'anno scorso. L'amministratore delegato Stephane Bancel ha affermato di attendersi prenotazioni di vaccini ancora superiori nella seconda metà dell'anno da parte dei governi che organizzano campagne di vaccinazione autunnali. Bancel ha affermato che Moderna prevede di ricevere l'approvazione della Fda alla fine dell'estate per un vaccino riprogettato attivo sulle mutazioni della variante Omicron oltre che sul ceppo originale emerso a Wuhan, in Cina, nel 2019.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Stephane Bancel, amministratore delegato di Moderna



IL VOLUME
**Che cosa dire
 ai pazienti
 e ai cittadini
 durante le crisi**

■ Se una cosa abbiamo capito dopo due anni di pandemia è che la gestione, la prevenzione e la comunicazione della crisi sono indispensabili, soprattutto in ambito sanitario. Come gestire “eventi avversi”, come interpretare “eventi sentinella”, come gestire il rapporto tra informazione scientifica e divulgazione anche, ma non solo, nei social network. Sono i temi con cui si confronta il **Manuale di Comunicazione di crisi in sanità** (ed. The Skill Press) di Andrea Camaiora, giunto dopo quattro anni alla sua seconda edizione, grazie alla collaborazione di altri esperti, tra cui il medico e presidente di Aiop Lombardia, Dario Beretta, il giornalista Alessandro Boriani, l'avvocato Giovanni Costantino e il direttore generale di Fondazione Sanità Futura, Cristian Ferraris. Un libro che è anche uno

stimolo a un diverso modo di comunicare rivolto a medici e infermieri, e un appello alle aziende sanitarie a rinnovare vetusti e anacronistici meccanismi organizzativi, ad esempio relativi ai ricoveri.

Ma Camaiora affronta anche altre questioni, dalle “litigation public relations” alla necessità da parte del medico di adottare con regolarità alcuni accorgimenti comunicativi, primo fra tutti la tracciabilità delle informazioni rese al paziente, l'aggiornamento regolare delle cartelle sanitarie, la prova dell'avvenuto processo di informazione. Oltre a molti consigli pratici non manca l'attenzione a dinamiche quali lo stress e una certa diffidenza che caratterizza ormai il rapporto tra personale sociosanitario e pazienti da ambo le parti.



**Manuale di
 Comunicazione di crisi in sanità**
 II Edizione

Gestione dell'Emergenza, Consenso Dis-Informato
 e Anticorpi da Covid-19

con i contributi di
 Dario Beretta, Alessandro Boriani,
 Giovanni Costantino, Cristian Ferraris





Il Sole 24 ORE

Fondato nel 1865
Quotidiano Politico Economico Finanziario Normativo



Luca Galani
— a pag. 29

Decreto aiuti
Beni immateriali di industria 4.0, bonus investimenti al 50% per il 2022

Adempimenti
Dichiarazione sugli aiuti di Stato, arriva (per ora) il no alla proroga

Mobili e Parente
— a pag. 32



Buona Spesa Italia!

FTSE MIB 23902,06 -1,40% | SPREAD BUND 10Y 198,80 +7,40 | BRENT DTD 108,22 +2,31%

Indici & Numeri → p. 35 a 39

Fed rialza i tassi Usa dello 0,50%

Politica monetaria

Powell: «L'inflazione è troppo alta, è diventato essenziale abbassarla»

Wall Street accelera dopo l'annuncio e chiude a +2,82% (Nasdaq +3,19%)

La Federal Reserve (Fed) ha alzato i tassi di interesse di mezzo punto percentuale, portando il costo del denaro in una forchetta compresa fra lo 0,75% e l'1 per cento. Per la Banca centrale americana si tratta del primo aumento da mezzo punto dal 2000, e della prima volta, dal 2006, che alza i tassi in due rinvii consecutivi. In marzo la Fed aveva riaccolto al rialzo il costo del denaro di un quarto di punto. Il governatore Powell: inflazione troppo alta, Wall Street accelera dopo l'annuncio. L'invasione dell'Ucraina, ricorda la Fed, crea ulteriori pressioni al rialzo sull'inflazione. E i blocchi Covid in Cina rallentano gli approvvigionamenti.
Valsania, Longo — a pag. 3

FALCHI & COLOMBE
UNA FEDERAL RESERVE AL TRAINO DEI MERCATI
di **Donato Masclandaro**
— a pag. 12

IRISCHI DELLA STRETTA
E SE L'INFLAZIONE FOSSE AL PICCO?
di **Riccardo Sorrentino**
— a pag. 3

LA GUERRA IN UCRAINA

Le truppe russe entrano nell'acciaieria Azovstal

Luca Veronese — a pag. 10



Attacco finale. Dopo due mesi di assedio le truppe russe sono entrate nell'impianto siderurgico ultimo rifugio della resistenza ucraina a Mariupol

REPORTAGE

Sul bus di chi torna a Odessa, con la guerra

Roberto Bongiorno — a pag. 10

EMBARGO GRADUALE

Le sanzioni sul petrolio dividono l'Unione europea

Beda Romano — a pag. 2

DECISIONE IL 12 MAGGIO

Helsinki più vicina alla Nato, faro su nucleare e rinnovabili

Michele Pignatelli — a pag. 11

Prestiti, al via la nuova garanzia Sace fino a 20 anni

Liquidità per le imprese

La novità principale sulle misure per la liquidità prevista dal decreto Aiuti è la garanzia Sace a condizioni di mercato, che imprese e banche chiedevano da quasi un anno. Saranno garantiti finanziamenti della durata di 20 anni, contro i 6-8 anni delle garanzie del Temporary Framework.
Laura Serafini — a pag. 5

ENTI LOCALI

Liberati gli avanzati di bilancio da 3,6 miliardi per 5.800 Comuni (il 64% al Nord)

Gianni Trovati — a pag. 6

Monti (Edison): «Da rivedere la tassa sugli extra profitti»

L'intervista

«Questa non è una tassa sugli extra profitti, su cui noi saremmo pronti a fare la nostra parte, ma sui margini. Un provvedimento con intenti giusti, ma formulato male. Così si mette in difficoltà una società». Così l'ad di Edison, Nicola Monti, nel giorno in cui il big ha annunciato un calo del 72% degli utili.
Condina — a pag. 4

ANALISI

UN PRELIEVO STRAORDINARIO ILLEGITTIMO E INGIUSTO PER IL SETTORE

di **Pietro Bracco** — a pagina 4

PANORAMA

SLITTA LA DELEGA

Nodo Catasto per la riforma fiscale
Il Governo chiede un altro rinvio

Nuovo rinvio per la riforma fiscale. Questa volta a data da destinarsi. La richiesta è arrivata dal governo. Il punto è il solito, la riforma del Catasto e l'attribuzione agli immobili di un valore patrimoniale accanto alla rendita, agganciato ai valori di mercato. Il centrodestra vuole escluderlo, Palazzo Chigi vuole mantenerlo.
— a pag. 9

ANAGRAFE DEI CONTI

Evasione: ancora fermo l'utilizzo di dati anonimi

Dopo più di due anni manca ancora all'appello il decreto che consente l'uso dei dati anonimi della Superanagrafe dei conti correnti, da incrociare con le altre informazioni patrimoniali presenti in Anagrafe tributaria.
— a pag. 8



A Trento, il Festival dell'Economia dal 2 al 5 giugno

IL FESTIVAL DI TRENTO

Parità di genere per la crescita dell'intero Paese

— Servizio a pagina 7

GOLDEN POWER

Governo pronto a tutelarsi sulla nascita delle società

Il governo è pronto a rafforzare la disciplina sui poteri speciali a tutela degli asset strategici, il cosiddetto "golden power". L'obbligo di notifica ai fini del golden power verrebbe ora esteso alla costituzione di una nuova società.
— a pag. 25

MADE IN ITALY

Export arredo a 18 miliardi
Crisi russa ammortizzata

Ancora in crescita la filiera italiana del legno-arredo: l'export dell'anno scorso è salito a 19,8 miliardi di euro, il 20,6% in più sul 2020 e il 7,3% in più sul 2019. La domanda relativa al 2022 sembra tenere nonostante la guerra in Ucraina.
— a pagina 15

Nòva 24

Mobilità
Ricarica elettrica, abilitanti estetica e tecnologia

di **M.Cristina Ceresa** — a pag. 20

ABBONATI AL SOLE 24 ORE
2 mesi a solo 19,90 €. Per info: ilsole24ore.com/abbonamenti
Servizio Clienti 02.30.300.600

MECALUX
I magazzini automatici che incrementano la vostra produttività

02 98836601 mecalux.it

Conti Enel sostenuti dalle energie rinnovabili

Primo trimestre

La tassa sugli extraprofiti pesa poco: impatto di 100 milioni nel 2022

I conti del gruppo Enel evidenziano ricavi in aumento dell'89,1%, a quota 34,9 miliardi. Risultato netto in salita del 21,6% a quota 1,46 miliardi. A sostenere i conti, ancora una volta, è soprattutto la crescita delle rinnovabili, con 700 nuovi megawatt di capacità installati nei primi tre mesi, ma anche il consistente passaggio di clienti dalla maggior tutela al libero mercato.
Laura Serafini — a pag. 24

FINANCE DAY

Mercati e crypto
le strategie anti volatilità

— a pag. 26

IL SUMMIT DEL SOLE

Le acquisizioni
marciano a livelli record

di **Carlo Festa** — a pag. 28

CORRIERE DELLA SERA

5 MI

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

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63297510
mail: servizioclienti@corriere.it

felicetti

INAUGURA IL SECONDO PASTIFICIO IN VAL DI FEMME



Obbligo fino a giugno Lavoro privato con le mascherine

di **Rita Querzè** a pagina 23



Domani su 7 Benetton: famiglia, successi e sbagli

di **Daniele Manca** nel settimanale in edicola



felicetti

UN IMPIANTO D'ALTA QUOTA



Ucraina No dell'Ungheria allo stop del petrolio russo, i dubbi di Slovacchia, Repubblica ceca e Bulgaria. Nuovi raid sulle città

Europa divisa, slittano le sanzioni

Mosca frena sull'incontro con il Papa, attacco della Chiesa ortodossa. Parolin: ora decida Putin

LE IDEE

L'Italia fragile messa alla prova dalle crisi (come a Priolo)

di **Lucrezia Reichlin**

La guerra in Ucraina è una tragedia innanzitutto umana, ma che ha anche conseguenze economiche ormai tangibili in Italia, in Europa e in parti del mondo in via di sviluppo. Lo abbiamo scritto all'inizio del conflitto. Oggi è evidente.

Come per la crisi finanziaria e poi il Covid, anche in questa occasione, i Paesi e le regioni più colpite sono quelle meno resilienti. È una banalità, ma le società più fragili sono quelle con meno capacità di investire per il lungo periodo e che quindi si trovano più vulnerabili a choc esterni ed imprevisti. Ciascuna delle recenti crisi ha avuto una causa diversa e, per ognuna, l'Italia si è trovata esposta ad una fragilità specifica che la ha resa particolarmente vulnerabile a quel particolare evento.

continua a pagina 15

GLI ERRORI EVIDENTI

di **Paolo Mieli**

Si può fare ancora qualcosa per evitare che modi e toni da Guerra Fredda devastino una volta di più le nostre menti? Chiariamo subito: in tempi come questi, è più che legittimo, doveroso prendere posizione su questioni come la necessità, o meno, di fornire armi alla resistenza ucraina. O su quale sia la miglior via per raggiungere l'obiettivo che tutti ci riproponiamo, la riconquista della pace. Ed è altrettanto doveroso approfondire (come ieri ha fatto su queste colonne Angelo Panebianco) le implicazioni di una scelta o dell'altra. Beninteso: il discorso vale, identico, per chi — nel merito — la pensa in modo opposto a quello di Panebianco e di chi scrive, cioè che (purtroppo) sia utile e giusto inviare le armi a Zelensky.

Ma — per tutto il resto — dovremmo sforzarci di non tornare al clima dei primi Anni Cinquanta. Anni nei quali, in margine alla guerra di Corea, in molti tollerarono un inquinamento delle proprie menti. Furono lasciate correre — sul fronte anticomunista — evidenti panzane ai danni di attori, registi e sceneggiatori di Hollywood e non solo loro. Le conseguenze sulle loro vite e, quel che qui ci interessa, sulle menti di milioni di persone furono devastanti.

continua a pagina 30

di **Francesca Basso** e **Gian Guido Vecchi**

Le sanzioni alla Russia dividono l'Europa. L'No dell'Ungheria all'embargo del petrolio. Sul fronte diplomatico Mosca frena sull'incontro con papa Francesco.

da pagina 2 a pagina 15

IL REPORTAGE

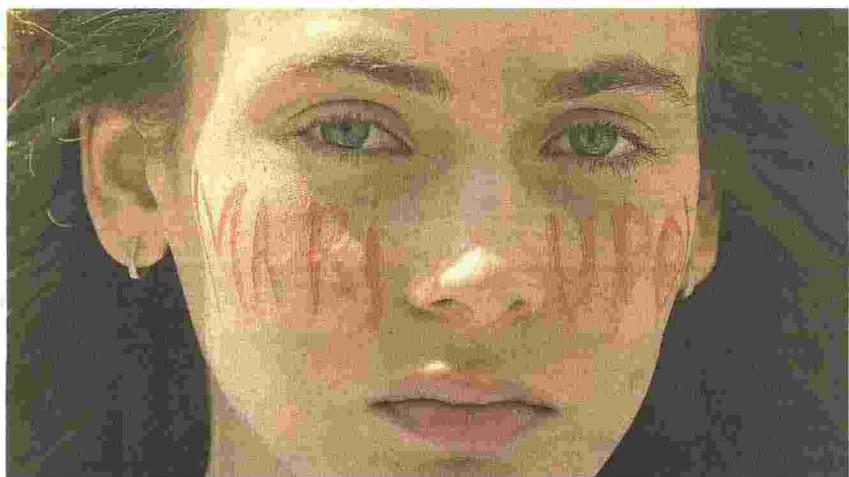
Battaglia nell'acciaiera Corridoio per i civili

di **Lorenzo Cremonesi** alle pagine 8 e 9

CONTRO VERTICE CON TUTTI I LEADER

Zelensky invita Draghi a un 9 maggio online

di **Francesco Verderami** a pagina 11



Una partecipante alla manifestazione di Leopoli con la scritta Mariupol sul viso. Solidarietà e impegno per la città ucraina devastata dalla guerra

Varese Fermato un architetto Uccide a martellate moglie e figlia poi tenta il suicidio

di **Andrea Galli**

Prima ha ucciso a martellate la moglie che dormiva sul divano in salotto, poi la figlia 16enne che era in camera da letto. Infine si è accanito anche sul figlio di 23 anni, che però è sopravvissuto alla furia del papà. Infine, Alessandro Maja, architetto di 57 anni, ha provato a togliersi la vita ferendosi all'addome. La tragedia a Samarate in provincia di Varese.

a pagina 21

GIANNELLI

5 MAGGIO



EI FA

Tensioni Caso Petrocelli, caos in Commissione Scontro sul Superbonus Conte: c'è chi vuole il M5S fuori da questo governo

di **Emanuele Buzzi Tommaso Labate** e **Enrico Marro**

Le banche bloccano la cessione del credito per il Superbonus 110%. Scontro nella maggioranza. Conte: qualcuno ci vuole fuori. Caso Petrocelli, caos in Commissione.

alle pagine 12, 13 e 17

LA SCELTA DEL CSM

Melillo a capo dell'Antimafia, battuto Gratteri

di **Giovanni Bianconi**

a pagina 25

IL CAFFÈ

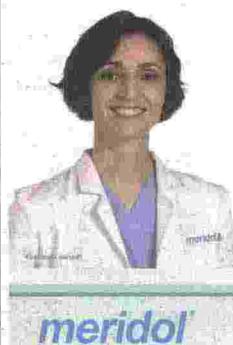
di **Massimo Gramellini**

I due moschettieri

Trent'anni fa, vedendo Mughini e Sgarbi bisticciare in qualche talk show, ci si chiedeva: chi bisticcerà tra trent'anni al posto loro? Sempre loro. Siamo un Paese dove non c'è ricambio generazionale nemmeno nelle risse televisive. Li ho osservati in azione sul palco di Costanzo, mentre si scambiavano parole e spintoni per qualche ragione che non ricordo già più, davanti a un Al Bano allibito che al confronto sembrava il maestro di Karate Kid. Loro invece facevano venire in mente i vecchietti terribili del Muppet Show o i capifamiglia del paese di Don Camillo che si scazzottano nonostante l'artrosi. Ma quelli almeno avevano l'alibi dell'ignoranza. Sgarbi e Mughini sono maledettamente colti. Hanno aperto migliaia di libri, leggendoli per

davvero quasi tutti. Hanno visitato centinaia di mostre e speso gran parte della loro vita nella frequentazione della bellezza. Se dovessi augurarmi qualcosa per l'avvenire di mio figlio, vorrei che capisse d'arte e di tanto altro (politica esclusa) come Sgarbi e di letteratura e di tanto altro (calcio escluso) come Mughini. Ma allora perché si riducono ogni volta a mettere in scena la versione macchietistica di sé stessi? Per restare fedeli a un personaggio? Per paura di invecchiare? Temo centri purtroppo il carattere. E dico purtroppo perché Sgarbi e Mughini sono la prova vivente che la cultura non rende più saggi, ma si limita a rinforzare chi lo è già. Perciò regalerò l'opera omnia di Heidegger ad Al Bano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La salute inizia dalla cura delle gengive



Fai il test! Scopri come avere gengive più sane



ABC Gengive Sane

meridol



INNOVATION IS ALREADY OUTDATED IF YOU CAN'T MAKE IT TANGIBLE

la Repubblica

Nei Reply Lab trasformiamo le idee più visionarie in progetti concreti.



Fondatore *Eugenio Scalfari*



Direttore *Maurizio Molinari*

Annò 47 - N° 105

Giovedì 5 maggio 2022

Oggi con *Green & Blue*

In Italia €1,70

Strasburgo
Ursula von der Leyen, presidente della Commissione Europea, illustra le nuove sanzioni tra cui l'embargo al petrolio russo

ALXANDROS MICHALOUDIS SHUTTERSTOCK

Politica

Conte sfida Draghi "Qualcuno ci vuole fuori dal governo"



di **Matteo Pucciarelli** • a pagina 16

Il commento

Perché serve un salario minimo

di **Tito Boeri**
e **Roberto Perotti**

Si affaccia lo spettro della stagflazione, il coesistere di un aumento dei prezzi protratto nel tempo e di una recessione, e sono in molti a invocare un nuovo patto sociale.

• a pagina 33

Il personaggio

La modernità antica di Enrico Berlinguer

di **Walter Veltroni**

Soffermandosi sulle parole di Berlinguer, sugli avvenimenti che lo videro protagonista, sulle decisioni che fu chiamato a prendere, sembra sia passato un secolo, tanti sono i cambiamenti intervenuti da allora.

• alle pagine 36 e 37

Petrolio russo Europa divisa



Il sesto pacchetto di sanzioni, quello che prevede l'embargo contro l'oro nero di Mosca, bloccato dai veti incrociati Nella black list di Bruxelles il patriarca Kirill, alleato di Putin. Gli occupanti irrompono nell'acciaieria "ma Azovstal resiste"

Fao: 200 milioni affamati dalle guerre. A Odessa il grano resta nei silos

L'analisi

La Germania persa nella terra di nessuno

di **Tonia Mastrobuoni**

Macron è tornato alla carica: ha alzato il telefono per una nuova offensiva diplomatica con Putin e sta programmando un viaggio a Mosca con Scholz.

• a pagina 32

La storia

Le tante ombre del pacifismo

di **Gianni Riotta**

È solo una passeggiata dei tedeschi nel loro giardino di casa: disse Philip Kerr quando Adolf Hitler, nel 1936, fece occupare dall'esercito la Renania.

• a pagina 15

L'intervista

Letta: "Per i trattati Ue è arrivata l'ora della svolta"

di **Stefano Cappellini**
• a pagina 3



dal nostro inviato
Claudio Tito

STRASBURGO - Il petrolio rischia di bagnare le polveri delle sanzioni europee contro la Russia e di imbrattare la coesione dell'Ue.

• a pagina 2

I servizi • da pagina 3 a pagina 15

Il nuovo libro di

Carlo Calenda

La libertà che non libera

Riscoprire il valore del limite

La nave di Teseo

Domani in edicola



Sinner: vi spiego come sono diventato un campione

Champions League

Lo show del Real due gol in un minuto City travolto: è finale



di **Emanuele Gamba**
• a pagina 42

LA CULTURA
ROTTA VERSO LA FORTUNA
PER SCACCIARE LA PAURA
VALERIA PARRELLA



La rotta era facile: andare dove nessuno sarebbe andato. Navigando verso la nuvola ho capito che eravamo rapiti da essa, attratti come dietro un incantamento. La nuvola non era fatta di acqua, faceva piovere, sì: ma pioveva cenere. - PAGINE 30-31



Cinema Swamy: "Io ragazza di Calabria e il mio David vinto a diciassette anni"

FULVIA CAPRARA - PAGINA 33



LA STAMPA



GIOVEDÌ 5 MAGGIO 2022

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € CON GREEN & BLUE II ANNO 156 II N.122 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL.353/03 (CONV.INL.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DOB - TO II www.lastampa.it **GNN**

Domani il 3° volume LA SIRENETTA
Grandi Classici a Fumetti Disney

L'INTERVISTA

Panetta, il piano Bce "Uno scudo europeo contro l'inflazione"

MARCO ZATTERIN



“In arrivo lo stop all'acquisto dei titoli, poi valuteremo l'aumento dei tassi”

Mali estremi, estremi rimedi. A metà di una intensa conversazione che molla gli omaggi sull'economia che ristagna e approda alle crypto attività da regolamentare al più presto, Fabio Panetta assicura che la Bce è pronta a proseguire l'adeguamento della politica monetaria in estate se le circostanze lo richiederanno. «Dipendiamo dai dati», dice il membro del Comitato esecutivo dell'Istituto di Francoforte, per il quale è comunque da considerare scontato che gli acquisti netti di titoli termineranno nel terzo trimestre e la fase dei tassi negativi potrebbe concludersi di conseguenza. Ostenta fiducia nel potere della sua istituzione, il banchiere romano. Eppure, è convinto che data l'eccezionalità della situazione e la portata dei rischi che abbiamo di fronte, un'azione coordinata fra Francoforte, Unione e governi nazionali sia richiesta per fronteggiare senza costi economici eccessivi le conseguenze della guerra terribile scatenata da Vladimir Putin. Auspica uno «scudo europeo» che protegga i cittadini dallo choc energetico e ammette preoccupazione per l'inflazione che corre.

CONTINUA ALLE PAGINE 56-7

L'UE: SEI MESI PER CHIUDERE I RUBINETTI DI MOSCA, MA L'UNGHERIA DICE DI NO

Il petrolio del Diavolo

MARCO BRESOLIN, FABRIZIO GORIA



Assalto finale all'Azovstal il silenzio dopo le bombe

MONICA PEROSINO

Precipitata nella violenza ultima e finale, la gente dell'Azovstal è stata risucchiata nel silenzio. - PAGINA 8

Il tesoro del patriarca Kirill nel mirino dell'Occidente

JACOPO IACOBONI

Il patrimonio di Kirill, il capo della Chiesa ortodossa, ora finisce nella lista nera dell'Ue. - PAGINA 4

IL REPORTAGE

Viaggio nelle due Ucraine, tra guerra e resilienza

LUCIA ANNUNZIATA

Di ritorno dall'Ucraina. La più importante vena del sistema cardiaco ucraino, pulsa al massimo. L'autostrada che da Rzeszow, in Polonia, entra in Ucraina dopo 80 chilometri, e va a Leopoli e poi a Kiev, altri 599 chilometri, in tutto 12 ore di viaggio, è pienamente funzionante. Traffico commerciale intenso, percorrenza veloce, manto stradale a posto. Una sorpresa, considerando

LE OPINIONI

Perché Biden pretende la rimozione di Putin

Domenico Quirico

Roma e Berlino divise dai crimini bellici

Vladimiro Zagrebelsky

che solo poco più di due mesi fa, l'attacco per conquistare la capitale, all'inizio della invasione della Russia, si sviluppò proprio intorno al controllo di questa arteria, su cui si riversano altre maggiori strade che arrivano in Ucraina dalla Polonia, dalla Slovacchia, l'Ungheria, la Romania. Queste poche centinaia di chilometri sono la valvola di sfogo dell'Ucraina: da qui entrano i rifornimenti e gli aiuti occidentali, da qui scappano i rifugiati. - PAGINE 10-11

I DIRITTI

QUANDO IL LAVORO SI TRASFIGURA IN DIVINITÀ PAGANA

MASSIMO RECALCATI

Freud pensava che il compito di una psicoanalisi fosse quello di rendere possibile a un essere umano amare e lavorare. L'amore e il lavoro gli apparivano come due facce di una sola medaglia. Nell'amore e nel lavoro la vita umana realizza, infatti, in modo pieno la propria dignità. Nel corso delle più profonde crisi economiche, non ultima quella legata alla pandemia, il suicidio di imprenditori e di persone che hanno perduto il loro lavoro e si sono ritrovate senza avvenire, riflette drammaticamente questa semplice verità.

CONTINUA A PAGINA 29

LA PANDEMIA

INUFFICIO OBBLIGO DI MASCHERINA

PAOLO RUSSO

Per i dipendenti pubblici solo «raccomandata». Per quelli del settore privato obbligatoria. Il paradosso della mascherina nei luoghi di lavoro salta all'occhio dopo che governo e partiti sociali hanno deciso che nel privato fino a giugno si lavorerà con chirurgiche o Ffp2. - PAGINA 21

L'INCHIESTA

DAGLI USA A TORINO L'ABORTO NEGATO

SIMONA BUSCAGLIA
GRAZIA LONGO

Si riaccende il dibattito sul diritto all'aborto. Non solo nel nostro Paese, con le recenti polemiche in Piemonte, dove la Regione ha stanziato quattrocentomila euro da destinare alle associazioni anti-abortiste che operano nei consultori, ma anche all'estero. - PAGINE 24-25

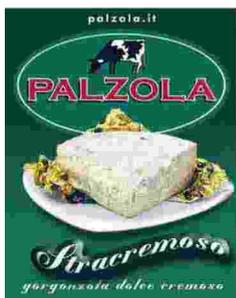
BUONGIORNO

Leggo una lunga, bella intervista a Roberto Vecchioni in cui fra l'altro gli si chiede come sia sopravvissuto al lockdown. Il verbo è proprio quello: sopravvissuto. Spesso s'intervistano attori e cantanti e registi e gli si chiede come siano sopravvissuti al lockdown, come abbiano affrontato la tragedia del lockdown, cose del genere. Già sopravvivere al Covid, che ha ucciso in due anni abbondanti 164 mila persone, cifra enorme, ma lo 0,27 per cento di sessanta milioni di abitanti, potrebbe espressione eccessiva. Sopravvivere al lockdown è una frase che va oltre, rifiuta il senso delle parole e il senso delle cose. È come se volessimo rivestire di epica una fase eccezionale, difficile della nostra esistenza, sin qui immersa nella felice noia del nascere e del morire nel mondo occidentale, libero, opulento, pacificato, e con-

I sopravvissuti

MATTIA FELTRI

tinuiamo a farlo quando a due ore d'aereo si combatte contro un invasore e si muore sotto le bombe. Qualcuno forse può dire di essere sopravvissuto al lockdown, perché ha perso lavoro e reddito ed è rimasto coi soldi delle contribuzioni statali, ma i più sono andati agli arresti domiciliari, con ora d'aria, un po' col lavoro in remoto, un po' sul divano, a guardare la tv, affacciati alla finestra a cantare i buoni sentimenti, e di epico, di eroico, nemmeno un'ombra. Questa è la nostra inestimabile fortuna: la più grande sciagura della vita è stata di chiudersi in casa a farsi consegnare le pizze dai rider. La storia dell'uomo, che è storia di devastazioni e sangue, ci è talmente lontana, talmente estranea, che oggi al massimo sappiamo respirarla nei giochi di società dei talk e nel ricalcolo del Pil.



185066



Il Messaggero



€ 1,40* ANNO 144 - N° 127 ITALIA
Set. di A.P. 02/30/2002 (norm. L. 48/2006 art. 1) 1000 RT

NAZIONALE



Giovedì 5 Maggio 2022 • S. To

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su ILMESSAGGERO.IT

In calce e sul web
Guzzetti parla a MoltoEconomia
«Quel no a Cuccia che ripeterò»
Un inserto di 24 pagine



Conference, c'è in ballo la finale
Mou chiama Roma
«Olimpico, aiutaci a battere il Leicester»



L'ex Ottavio Bianchi
«Meriti di vincirla»
Nello Sport
Champions, sarà Real-Liverpool
Nello Sport

Draghi e i trattati

La scelta di schierarsi che rafforza l'Europa

Vittorio E. Parsi

Nel discorso tenuto l'altro ieri di fronte al Parlamento europeo, Mario Draghi ha confermato di essere uno dei pochi leader con una visione prospettica sul futuro dell'Unione. Ha mostrato la piena consapevolezza che la guerra di Putin in Ucraina rappresenta una minaccia esistenziale per le democrazie europee e per la loro unione politica. Ha offerto la sua disponibilità a costituire, insieme alla Francia di Macron, il polo intorno al quale aggregare quei Paesi che non si fanno illusioni sul fatto che la ricerca di una maggiore unità non possa più avvenire al costo dell'adeguamento alle politiche ostruzionistiche e rinunciarie dei free-rider.

In questa drammatica e cruciale fase storica, il senso della simonia italo-francese si precisa nel contribuire a fornire alla Germania una sponda che consenta di contenere il costo di una leadership interna (...)

Continua a pag. 22

Dopo le bombe, i militari di Azov respingono l'assalto delle truppe di Mosca. Missili su Kiev, Odessa e Mykolaiv



L'acciaiera resiste ancora

I SERVIZI

Non solo Ucraina
La Ue manda armi anche alla Moldavia
«Minaccia russa»
Evangelisti a pag. 3

Gelo con il Papa
Sequestro milionario per Kirill il patriarca sponsor della guerra
Sabadin a pag. 4

Inverno a rischio
Sanzioni, Bruxelles rinvia sul petrolio
Gas, stop stoccaggi
Amoruso e Rosana a pag. 5

L'attacco sferrato ieri dai russi all'acciaiera Azovstal di Mariupol
Servizi da pag. 2 a pag. 5

L'Ance: «Ma c'è troppa incertezza»

Svolta sul Superbonus: cessione crediti più facile

Andrea Bassi

Il sasso gettato nello stagno del Superbonus da Mario Draghi ha creato uno tsunami: forte la preoccupazione di cittadini e imprese. La "contrarietà" del gover-



no all'incentivo del 110% per i lavori di efficientamento energetico ha fatto scattare l'emergenza. Via ai correttivi per arrivare ad una cessione dei crediti più facilitata.
1e. Revisione del bonus, Apag. 7

Anche per le attività all'aperto

Obbligo di mascherina per i lavoratori privati

Gianluca De Rossi

Imprese private e lavoratori sono d'accordo: «Le mascherine restano obbligatorie fino al 30 giugno. Il governo: le norme seguiranno l'evoluzione del Covid». Apag. 12



In fin di vita l'altro figlio. Non voleva separarsi: «Li ho uccisi tutti»

Varese, il designer dei locali vip massacra la moglie e la figlia

dal nostro inviato Claudia Guasco

VARESE Un martello e un coltello per sterminare la sua famiglia. Il designer dei locali vip milanesi è diventato un assassino: ha ucciso moglie e figlia, ferito l'altro figlio. Lei voleva separarsi. Apag. 11

Frosinone, la disperazione del fidanzato

«Ho sottovalutato l'ex, potevo salvare Romina»

FROSINONE Parla il fidanzato della giovane uccisa dall'ex: «La potevo salvare». Del Giaccio e Tagliaterra a pag. 10



Galleria Borghese

Turista si sente male cade e lacera tela di Guido Reni



ROMA Turista colta da malore a Galleria Borghese, cade e danneggia un importante quadro di Guido Reni. Subito il restauro, Bernardini e Larcana a pag. 13

PALLINI
Limoncello
AMORE AL LIMONE. BOTTLED.
www.limoncellopallini.com

Il Segno di LUCA

LO SCORPIONE GIRI PAGINA

La congiunzione di Sole e Urano era nell'aria da qualche giorno, oggi arriva al suo culmine, non lasciando più margini al tuo desiderio di cambiamento e creando i presupposti necessari a passare dalla teoria alla pratica. Urano tende a essere brusco e drastico, non ama le mezze misure e i compromessi, con lui o la va o la spacca. A volte non si può fare altro che stuzzicare, al trionfo si va a sbattere contro un muro. Mantra del giorno Più si aspetta e più il cambiamento diventa estremo. L'oroscopo all'interno

* € 1,20 in edicola, € 1,40 nelle altre rivenditori. Tendem con altri quotidiani (non accigliabili separatamente): nella provincia di Matera, Lecce, Brindisi e Taranto, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica in Tuttodiversato € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero • Corriere dello Sport • Stadio € 1,40; nel Molise, il Messaggero • Primo Piano Molise € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia • Corriere dello Sport • Stadio € 1,50; "Pasqua Primavera a tavola" • € 3,90 (solo Roma)



il Giornale



GIOVEDÌ 5 MAGGIO 2022

DIRETTO DA AUGUSTO MINZOLINI

Anno XLIX - Numero 105 - 1.50 euro*

www.ilgiornale.it

SCONTRO TOTALE CI MANCAVA SOLO LA GUERRA SANTA

Bruxelles sanziona il Patriarca (miliardario) Kirill, che attacca Papa Francesco. E il Cremlino congela il dialogo col Vaticano
Assalto finale dei russi all'Azovstal, raid nelle città

Andrea Cuomo, Fabio Marchese Ragona e Serena Sartini

Il patriarca arcimiliardario Kirill: «Non temo Bruxelles e Papa Francesco sbaglia i toni». E ora anche Mosca chiude: «No a un incontro tra Putin e il Pontefice». Spiazzato il Vaticano.

alle pagine 2-3 e 6

LA TRATTATIVA AFONA

di Augusto Minzolini

La polemica, perché di questo si tratta, del Patriarca ortodosso russo, Kirill, addirittura con il Papa e il successivo «no» del Cremlino ad un possibile incontro tra il Pontefice e Putin, offrono un altro spunto per comprendere come almeno in questo momento a Mosca nessuno pensi seriamente ad una trattativa. Non è nell'orizzonte prossimo. Addirittura un canale di pace e di fratellanza come la religione, che resta sempre aperto anche negli scontri più cruenti, è interrotto. Quindi, per evitare tragiche illusioni, bisogna prendere atto che in questo momento sul cielo russo non volano le colombe ma i falchi.

È un dato di fatto. Purtroppo, Maledetto, ma innegabile al di là delle responsabilità di ognuno. Putin non sente ragioni. Anzi, le difficoltà e gli insuccessi sul piano militare lo inducono a rilanciare, ad alzare la posta, per difendere l'immagine di superpotenza della Russia. L'accanimento di queste ore con i bombardamenti a tappeto e gli assalti del commando contro gli ultimi combattenti barricati nelle acciaierie Azovstal di Mariupol, dimostra che Mosca ha bisogno di un successo prima del 9 maggio, per celebrare in mondovisione la vittoria sul nazismo.

Di contro, diventa paradossale a lungo andare che l'unico argomento trattato tra Zelensky e l'Occidente sia la fornitura di armamenti: queste cose si fanno, senza slogan e proclami; per cui sentite Joe Biden citare una frase di Franklin Delano Roosevelt del 1940 - cioè all'inizio della Seconda guerra mondiale - «l'America sarà l'arsenale della democrazia», fa una certa impressione. Ricorrere alle armi è una triste e drammatica necessità, non certo un programma.

Per cui non c'è da meravigliarsi se a Kiev, a Mosca, a Washington e a Londra, tutti in queste ore dicono che la guerra durerà. Molto tempo. Tutti auspicano la trattativa, ma la trattativa è afona. Le parole negoziate, compromesso, mediazione servono solo come intercalari per occupare gli spazi vuoti lasciati dalle minacce e dagli ultimatum. E constatare che pure la religione è impotente e, nel caso di Kirill, complice di chi in questo momento rifiuta ogni idea di cessate il fuoco, di tregua, di pace, lancia ombre sempre più oscure sul futuro. Non ci sarà nessuna escalation, nessuna guerra mondiale, ma un conflitto che andrà avanti per mesi se non anni ad alta o bassa intensità nel cuore dell'Europa. E chi ci rimetterà di più sarà proprio l'Unione Europea, divisa, bloccata dai veti e dai distinguo dei suoi 27 Paesi, e incapace di dire la sua anche su una guerra che si combatte davanti la porta di casa.

Una delle ragioni, se non la principale, per cui la trattativa è afona, è appunto che l'Europa non ha la forza di far sentire la sua voce.

L'OMOFobia E LE PRIORITÀ «ARCOBALENO»

La sinistra fuori dal mondo ci riprova con la legge Zan

di Francesco Maria Del Vigo



BATTAGLIA Alessandro Zan del Partito democratico

Provate a fare un esercizio: chiudete gli occhi e pensate a quali sono le cose importanti per il Paese, per le nostre vite. Per la politica.

Be', sicuramente la guerra in Ucraina, il pericolo che il conflitto cresca esponenzialmente fino a diventare mondiale, il terrore (...)

segue a pagina 14

L'ANALISI

Toccare la Chiesa compatta la Russia attorno allo Zar

di Gian Micalessin

a pagina 2

NEL MIRINO LA PRIMA BANCA RUSSA

Embargo al petrolio russo, l'Europa si spacca (di nuovo)

Patricia Tagliaferri

Il sesto pacchetto di sanzioni contro Mosca sta per essere varato dall'Ue. C'è, tra le altre cose, l'embargo al greggio entro sei mesi, dei prodotti raffinati entro fine anno, il divieto di trasportare il petrolio russo per le navi battenti bandiera europea e l'esclusione della prima banca di Mosca dal sistema Swift.

a pagina 4

IL CSM SI DIVIDE SU MELLILLO

Una toga di sinistra all'Antimafia

Luca Fazzo

a pagina 15

NUOVO PROTOCOLLO PER IL SETTORE PRIVATO

Al lavoro ancora con le mascherine Ma per gli statali niente obbligo

di Maria Sorbi e Giacomo Susca

Varato il nuovo protocollo che, fino al 30 giugno, obbliga i lavoratori del settore privato (compresi commessi di negozi e supermercati) a indossare le mascherine nelle situazioni a rischio. Ma nel pubblico sono solo «raccomandate».

a pagina 16

DRAMMA A VARESE

Chi è l'architetto che ha ucciso moglie e figlia a martellate

Nino Materi

a pagina 17

IL RETROSCENA

Le coalizioni sono in crisi Draghi non cede sulle armi

di Adalberto Signore

Poco più di tre mesi e le due coalizioni che sostengono il governo di Mario Draghi sono finite terremotate. Il primo strappo ha lacerato soprattutto il centrodestra, compromettendo il già difficile rapporto tra Matteo Salvini e Giorgia Meloni. Il secondo, invece, proprio in questi giorni ha pesantemente incrinato l'asse tra Pd e M5s, con Giuseppe Conte che ormai da 48 ore strizza l'occhio al suo personale Pappeete. Non si spiega altrimenti un ex premier e leader di maggioranza che nel giro di due giorni accusa il «suo» presidente del Consiglio prima di «ricartoc» (sul terrore di Roma) e poi (...)

segue a pagina 11 con Braccalini, Di Sanzo e Napolitano alle pagine 10-11

all'interno

ELEZIONI

Centrodestra, disgelo in Sicilia Candidato unico

Sabrina Cottone

Sbrigliata la matassa palermitana con la candidatura centrista unitaria di Roberto Lagalia, adesso tocca al vertice di centrodestra tornare a riunirsi. È possibile che l'incontro tra Giorgia Meloni, Matteo Salvini e Antonio Tajani avvenga oggi.

a pagina 14

IL PREZZO DEL NO

Lo stop al ponte sullo Stretto costa 60 miliardi

Gian Maria De Francesco

Essere un'isola, pur distando poco più di 3 chilometri dal Continente, è un costo che la Sicilia non vuole più pagare. L'«insularità», ossia la condizione di separazione dal resto dell'Italia, pesa per 6,54 miliardi l'anno.

a pagina 13

IN ITALIA, FATTE SALVE ECCEZIONI TERRITORIALI (VEDI GERELENZA) SOSTITUIRE PER TUTTI IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE. SE UN'ART. 115 DEL D.L. 104/2017

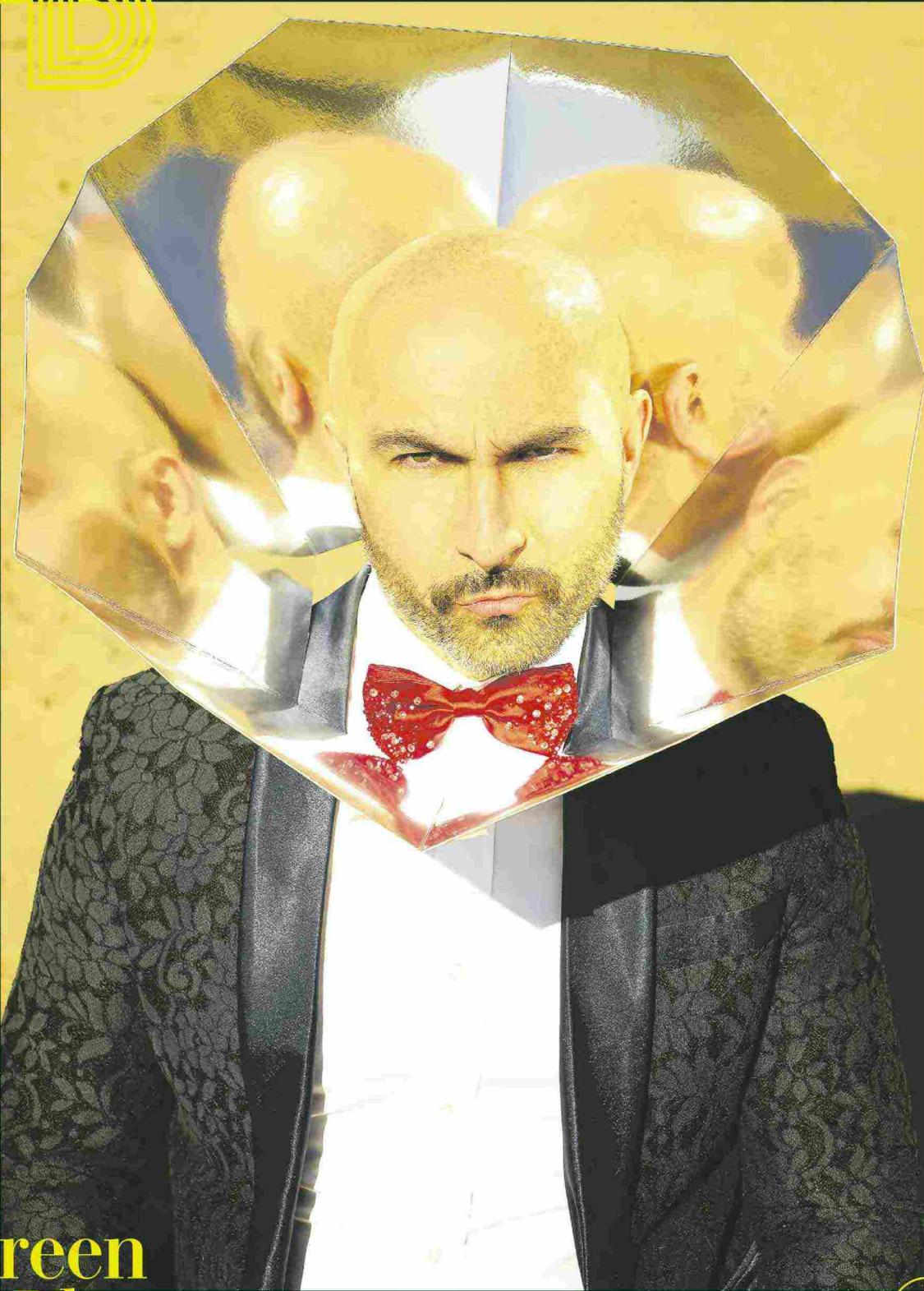
NOVITÀ
SUSTENIUM PLUS SOL
LA TUA ENERGIA FISICA E MENTALE DOPO I 50 ANNI
Gli integratori alimentari non vanno intesi come sostituti di una dieta varia, equilibrata e di uno stile di vita sano. Acquistare il tuo pacchetto di Sustenium Plus il logo ActiNutro è di proprietà di Bioactiv S.p.A.

185066



MACCIO CAPUT MUNDI

Capatonda ha devoluto i 100 mila euro del premio di *LOL* al Wwf
"Sono un comico ma sull'ambiente non c'è niente da ridere..."



Green & Blue

Maccio Capatonda 43 anni, attore



185066

FOTO DI GIOVANNI DI NARDI

..MoltoEconomia

05 MAGGIO 2022
ANNO 3 N°4
MOLTOECONOMIA.IT

ENERGIA

Bollette luce e gas,
la parabola costosa
dell'indicizzazione
Ecco come uscirne

Roberta Amoroso e Andrea Bassi

Così la crisi degli approvvigionamenti l'offerta a prezzi fissi è sempre più rara. E comunque in condizioni bloccate per periodi di 12-36 mesi

P. IV-V

IL FOCUS

Paradosso dell'auto:
le vendite crollano,
la produzione cala
ma i profitti volano

Umberto Mancini e Giorgio Ursicino

Per la nuova mobilità servono ingenti investimenti e i costruttori Ve "rinunciano" a 4 milioni di vetture. Sul lungo alle stelle: avanza l'alternativa degli aerei

P. X-XI

LA STORIA

Finanza e impresa
diventano gioco
e Clementoni insegna
a lanciare le start-up

Alessandra Camilletti

Il gruppo celebra 55 anni del "suo" Sapientino e accompagna i giovani nell'era del lavoro 4.0. Fatturato da 210 milioni ed export in 84 Paesi

P. XXV

GUZZETTI

«Il no a Cuccia su Cariplo una scelta che rifarei»

L'intervista Rosario Dimito

Per vent'anni alla guida dell'Acri, il banchiere-filantropo ripercorre i momenti cruciali che hanno cambiato l'assetto del sistema bancario. Il ruolo di Mattarella nella legge Ciampi sulle Fondazioni

P. II-III



Giuseppe Guzzetti, 88 anni il 27 maggio, protagonista del mondo bancario italiano degli ultimi 25 anni. Avvocato comasco, ha inventato la filantropia moderna e l'housing sociale in salsa welfare

Il Messaggero

IL MATTINO

IL GAZZETTINO

Corriere Adriatico

Quotidiano
McKendall, Anzani, De Santis