



## RASSEGNA STAMPA

17 maggio 2022



Associazione Coordinamento Ospedalità Privata

Via Cavour, 305

00184 Roma

Tel. 06/42016234

Mail: [info@acopnazionale.it](mailto:info@acopnazionale.it)

# Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
<b>Rubrica Ospedalita' privata, Cliniche, Case di cura</b>				
22	Il Messaggero	13/05/2022	<i>Accompagno e ricovero gratuito (B.Benelli)</i>	4
<b>Rubrica Sanita'</b>				
29	Il Sole 24 Ore	17/05/2022	<i>Long Covid: in Italia 120 centri per le cure, meta' sono al Nord (M.Bartoloni)</i>	5
29	Il Sole 24 Ore	16/05/2022	<i>Danni da vaccini Covid: possibile il risarcimento se non arriva l'indennizzo (M.Hazan)</i>	7
1	Il Sole 24 Ore	15/05/2022	<i>Allarme peste suina, 9 milioni di capi a rischio e una filiera da 20 miliardi (M.Cappellini)</i>	8
6	Il Sole 24 Ore	14/05/2022	<i>Procreazione assistita, i vincoli hanno cancellato 35mila nascite (E.Diffidenti)</i>	11
11	Il Sole 24 Ore	14/05/2022	<i>Scaccabarozzi: pronti a investire 4,7 miliardi (I.Vesentini)</i>	13
23	Il Sole 24 Ore	14/05/2022	<i>Garofalo, l'utile sale del 18% In cassa ci sono 44 milioni</i>	14
3	Il Sole 24 Ore	13/05/2022	<i>Fecondazione assistita, liberta' di accesso e tempi piu' rapidi (F.Cerati)</i>	15
28	Corriere della Sera	16/05/2022	<i>Caro medico, racconta il virus. Il Cronin cresce</i>	16
22	Corriere della Sera	15/05/2022	<i>Corea del Nord, Kim ammette: catastrofe senza precedenti II (P.Saloni)</i>	17
20	Corriere della Sera	13/05/2022	<i>Covid, accordo Ue per i vaccini adattati</i>	18
22	Corriere della Sera	13/05/2022	<i>Incidenti sul lavoro: 3 morti e 2 feriti in un giorno</i>	19
31	Corriere della Sera	13/05/2022	<i>"Lo sport e' prevenzione. Vorrei che in questa corsa la maglia rosa andasse a chi lotta cont (L.Cerbini)</i>	20
40	L'Economia (Corriere della Sera)	16/05/2022	<i>Polo del pharma al decollo il super hub (B.Millucci)</i>	21
10	Buone Notizie (Corriere della Sera)	17/05/2022	<i>Si', invecchio ma Attivo il mio tempo (P.D'amico)</i>	23
23	Buone Notizie (Corriere della Sera)	17/05/2022	<i>Mamme con disabilita' piu' servizi non limiti (G.Polito)</i>	24
1	La Repubblica	16/05/2022	<i>Int. a R.Speranza: Speranza: "Piu' medici e un miliardo alle Regioni" (M.Bocci)</i>	25
20/21	La Repubblica	15/05/2022	<i>Anche nove mesi per un cardiologo. Liste d'attesa infinite la sanita' non riparte (M.Bocci)</i>	27
21	La Repubblica	15/05/2022	<i>Il trend si inverte con piu' macchinari e medici specialisti (A.Di Cori)</i>	29
21	La Repubblica	15/05/2022	<i>Per accelerare ambulatori aperti pure nel weekend (A.Corica)</i>	30
15	La Repubblica	14/05/2022	<i>"Tre giorni al mese di congedo mestruale". Spagna verso la svolta (A.Oppes)</i>	31
25	La Repubblica	14/05/2022	<i>La sfilata nel tempio della ricerca anzi Covid (S.Tibaldi)</i>	33
41	La Repubblica	14/05/2022	<i>Le Guide - Lazio, 16 miliardi per lo sprint fino al 2027 (G.Giuliani)</i>	35
1	La Repubblica	13/05/2022	<i>Padri in congedo solo 4 su dieci. Italia al rallentatore (G.Torlone)</i>	37
19	La Stampa	17/05/2022	<i>I positivi sommersi (P.Russo)</i>	40
1	La Stampa	14/05/2022	<i>Qual e' la giusta cura per gli ospedali in tilt (A.Viola)</i>	42
1	Il Messaggero	17/05/2022	<i>Emergenza peste suina, l'Europa blinda la zona rossa di Roma Nord (F.Savelli)</i>	43
1	Il Messaggero	17/05/2022	<i>I capelli di Sara per le bambine malate di tumore (E.Priolo)</i>	45
15	Il Messaggero	17/05/2022	<i>E la Campania "arruola" i cacciatori di miasmi (P.Barbutto)</i>	47
32	Il Messaggero	13/05/2022	<i>Da Giorgetti e Speranza sostegno a Sport e Salute (V.M.)</i>	48
30	Il Giornale	17/05/2022	<i>Occhi da cacciatore o da preda? (A.C.)</i>	49
30	Il Giornale	17/05/2022	<i>Tumore, nasce Oncowellness per il benessere psico-fisico (F.R.)</i>	50
30	Il Giornale	17/05/2022	<i>Tutela pazienti e caregiver nel nuovo testo unico malattie rare (E.B.)</i>	51
15	Il Giornale	15/05/2022	<i>Madre e figlia morte nel parto: c'e' un'inchiesta</i>	52
16	Il Giornale	14/05/2022	<i>Morta per un'iniezione Arrestata l'estetista: "Fuggi' senza aiutare"</i>	53
22/23	Il Giornale	14/05/2022	<i>Rimini wellness. Il benessere si mostra Fra sport, relax e cibo (S.Coppetti)</i>	54

# Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
	<b>Rubrica Sanita'</b>			
1	Il Giornale	13/05/2022	<i>L'Italia abbandona i malati di cancro (M.Sorbi)</i>	58
14	Il Giornale	13/05/2022	<i>"Siamo liberi, ma non e' finita"</i>	60
17	Il Giornale	13/05/2022	<i>Se anche Barbie ha l'apparecchio acustico</i>	61
16	Libero Quotidiano	17/05/2022	<i>Nasce la scuola per badanti per accudire gli anziani (M.De Angelis)</i>	62
17	Libero Quotidiano	17/05/2022	<i>Peste suina, a Roma si allarga la zona rossa</i>	64
14	Libero Quotidiano	15/05/2022	<i>Anche l'Abruzzo contro la peste suina. Approvato il piano di interventi urgenti</i>	65
15	Libero Quotidiano	15/05/2022	<i>Cina nel panico, annullata la Coppa d'Asia di calcio</i>	66
18	Libero Quotidiano	15/05/2022	<i>Mamma e figlia muoiono durante il parto Ginecologa indagata per omicidio colposo</i>	67
1	Libero Quotidiano	14/05/2022	<i>Int. a F.De Lorenzo: "Sanita' nel caos: i malati di cancro sono lasciati soli" (C.Osmetti)</i>	68
2	Libero Quotidiano	14/05/2022	<i>Intesa Commissione Ue-Pfizer per garantirsi tutti i futuri sieri</i>	70
19	Libero Quotidiano	14/05/2022	<i>Randagi da salvare (D.Mastromattei)</i>	71
16	Libero Quotidiano	13/05/2022	<i>Barbie mette l'apparecchio per l'udito</i>	73
16	Libero Quotidiano	13/05/2022	<i>Tre giorni di congedo per le mestruazioni alle donne</i>	74
17	Libero Quotidiano	13/05/2022	<i>Niente casa e niente cure: cosi' trattano chi ha il cancro (C.Osmetti)</i>	75
1	Il Fatto Quotidiano	17/05/2022	<i>Int. a F.De Iaco: "Fuga dai Pronto soccorso: servizio non piu' garantito" (N.Ronchetti)</i>	77
1	Il Fatto Quotidiano	15/05/2022	<i>Ideona: i medici a cottimo (A.Caporale)</i>	79
1	Il Fatto Quotidiano	14/05/2022	<i>Dai Pronto soccorso italiani fuggono 100 medici al mese, l'equivalente di cinque strutture. (N.Ronchetti)</i>	81
24	Il Fatto Quotidiano	14/05/2022	<i>I batteri che fanno bene (M.Gismondo)</i>	82
1	La Verita'	17/05/2022	<i>Hanno le mascherine nel cervello (M.Belpietro)</i>	83
2/3	La Verita'	17/05/2022	<i>Virus e guerra, le profezie di Gates (M.Loy)</i>	84
3	La Verita'	17/05/2022	<i>Il Ministro della Salute contestato in Liguria</i>	86
5	La Verita'	17/05/2022	<i>"Vademecum sulle miocarditi disatteso da Aifa" (G.China)</i>	87
5	La Verita'	17/05/2022	<i>Uccisa dal vaccino: lo Stato dara' una mancia (F.Amendolara/F.De Tonquedec)</i>	88
1	La Verita'	16/05/2022	<i>Le carriere sospette dei prof di Speranza (G.Amadori)</i>	90
1	La Verita'	16/05/2022	<i>Mi scusi, caro ministro Il soccorso non e' pronto (M.Giordano)</i>	92
10/11	La Verita'	16/05/2022	<i>C'era una volta l'infermiere (T.Baronio)</i>	93
10/11	La Verita'	16/05/2022	<i>Int. a A.De Palma: "Stipendi bassi per il troppo lavoro" (T.Bar.)</i>	96
1	La Verita'	15/05/2022	<i>Hanno salvato i pazienti dal Covid. Due medici processati dai colleghi (P.Reitter)</i>	98
12	La Verita'	15/05/2022	<i>Cure a casa, rischia la radiazione (A.Camusio)</i>	99
13	La Verita'	15/05/2022	<i>La Cina rinuncia a ospitare la Coppa d'Asia 2023 causa virus</i>	100
13	La Verita'	14/05/2022	<i>Allarme morti, ma si va verso il nuovo ricatto (A.Rico)</i>	101
1	La Verita'	13/05/2022	<i>Presi in giro: gli ospedali peggio di prima del Covid (P.Reitter)</i>	103
2/3	La Verita'	13/05/2022	<i>Su Pfizer &amp; C. l'Europa tiene le carte coperte (M.Loy)</i>	106
4	La Verita'	13/05/2022	<i>Lo studio che giustifica i lockdown in Cina e' finanziato da Pechino (M.Guiotto)</i>	108
5	La Verita'	13/05/2022	<i>E i sanitari reclutati in emergenza restano senza contratto o scappano (F.Camilletti)</i>	109
7	Avvenire	17/05/2022	<i>La solidarieta' del Sermig (con 300mila volontari)</i>	110
12	Avvenire	17/05/2022	<i>Peste suina, si muove l'Europa. "Subito la zona rossa a Roma" (A.Guerrieri)</i>	111

# Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
<b>Rubrica Sanita'</b>				
12	Avvenire	15/05/2022	<i>Cura del carcinoma uroteliale disponibile in Italia avelumab (F.Maselli)</i>	112
12	Avvenire	15/05/2022	<i>Parlare di prevenzione in technicolor. E' la scommessa del Festival dei 5 Colori (M.Montebelli)</i>	113
12	Avvenire	15/05/2022	<i>Roma. Al SIME le novita' della medicina estetica (A.Caccamo)</i>	114
13	Avvenire	14/05/2022	<i>Caso cinghiali, sale il pressing "Regole necessarie e urgenti" (P.Ciociola)</i>	115
1	Avvenire	13/05/2022	<i>Condanna Ue: aria irrespirabile in Italia (D.Fassini)</i>	116
11	Avvenire	13/05/2022	<i>Tumori, nei mesi di pandemia persi 2,8 milioni di screening</i>	118
13	Avvenire	13/05/2022	<i>Autismo, il Festival punta. Sull'inclusione (E.Negrotti)</i>	119
1	QN- Giorno/Carlino/Nazione	16/05/2022	<i>Sfigurate per inseguire il sogno della bellezza. "Occhio alle trappole"</i>	120
1	Plus24 (Il Sole 24 Ore)	14/05/2022	<i>In arrivo l'attesa riforma del settore (V.D'angerio)</i>	121
15	Plus24 (Il Sole 24 Ore)	14/05/2022	<i>L'11% ha rinunciato alle visite specialistiche (V.D'a.)</i>	123
15	Plus24 (Il Sole 24 Ore)	14/05/2022	<i>Spese salute al top in Usa</i>	124
10	QN- Giorno/Carlino/Nazione	14/05/2022	<i>Congedo mestruale, legge in arrivo a Madrid (V.Ponchia)</i>	125
16	QN- Giorno/Carlino/Nazione	14/05/2022	<i>Mori' per un ritocco al seno in casa Arrestata l'estetista abusiva (V.Beltrame/G.Annese)</i>	126
21	Verita&Affari	14/05/2022	<i>Intermonte entra nell'indice Msci Global</i>	127
22	Verita&Affari	14/05/2022	<i>Cresce il risultato netto. Nel trimestre +17,9%</i>	128
50/51	Il Venerdì' (La Repubblica)	13/05/2022	<i>Dai no vax ai no war Cartabellotta Social Club</i>	129
2	QN- Giorno/Carlino/Nazione	13/05/2022	<i>Saremo costretti a importare medici dal Terzo Mondo (M.Donelli)</i>	131
1	Verita&Affari	13/05/2022	<i>Farmaceutica Riassetto in casa Angelini (G.Panetta)</i>	132
15	Verita&Affari	13/05/2022	<i>Farmaci/2. Scaccabarozzi parla di crescita "Investimenti per 4,7 miliardi di euro" (R.Colombo)</i>	135
<b>Rubrica Prime pagine</b>				
1	Il Sole 24 Ore	17/05/2022	<i>Prima pagina di martedi' 17 maggio 2022</i>	136
1	Corriere della Sera	17/05/2022	<i>Prima pagina di martedi' 17 maggio 2022</i>	137
1	La Repubblica	17/05/2022	<i>Prima pagina di martedi' 17 maggio 2022</i>	138
1	La Stampa	17/05/2022	<i>Prima pagina di martedi' 17 maggio 2022</i>	139
1	Il Messaggero	17/05/2022	<i>Prima pagina di martedi' 17 maggio 2022</i>	140
1	Il Giornale	17/05/2022	<i>Prima pagina di martedi' 17 maggio 2022</i>	141
15	Torino Auto (La Repubblica)	17/05/2022	<i>Prima pagina di martedi' 17 maggio 2022</i>	142

**Sportello previdenza****Accompagno e ricovero gratuito****Bruno Benelli**

**N**o all'indennità di accompagnamento per gli invalidi civili gravi ricoverati gratuitamente; no anche se si tratta di ricovero di lunga degenza o di assistenza per fini riabilitativi. E' gratuito il ricovero presso strutture ospedaliere oppure istituti dove la retta è a totale carico di ente pubblico. Ma il ricovero viene considerato gratuito anche nel caso in cui venga corrisposta una retta, per così dire aggiuntiva, da parte di privati al solo scopo di avere un trattamento migliore rispetto a quello di base.

La gratuità del ricovero non signi-

fica però che si perda il diritto all'assegno; è solo che ne viene sospesa la liquidazione, che riprenderà al rientro in famiglia.

E' ricovero a pagamento quello per il quale l'interessato, o chi per lui, versa l'intera retta, oppure ne versa solo una parte, essendo l'altra versata dall'ente pubblico. In questo caso per non perdere l'indennità l'interessato deve presentare idonea documentazione sulla presenza e sulla entità del contributo a carico di enti pubblici e di quello a carico personale o familiare. I ricoveri presso le strutture pubbliche o riabilitative di lunga degenza (esempio: le residenze sanitarie assistenziali) comporta-

no spese ripartite tra il servizio sanitario nazionale e l'utente (secondo percentuali stabilite dalle singole Regioni) e perciò non sono gratuiti.

C'è il caso delle cure in hospice, rivolte ai pazienti in fase terminale di malattia che non hanno assistenza familiare, oppure ai pazienti con sintomi di difficile controllo domiciliare. Questa degenza è totalmente gratuita, per cui l'Inps blocca il pagamento dell'assegno.

Al contrario non è considerato ricovero quello in forma di "day-hospital", ricovero che quindi consente la prosecuzione del pagamento dell'indennità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**La domanda****Chiesta la volontaria perché no dall'Inps?**

Ho 64 anni, ho versato contributi da lavoro dipendente per il periodo 1990 - 2019, per complessivi 28 anni circa. Sono stato licenziato e da quel momento sono senza lavoro, e difficilmente potrò riacquistarmi. Nel gennaio 2020 ho chiesto di versare la volontaria per un precedente buco di due anni non coperti dall'azienda, ma l'Inps ha detto di no. Come posso fare?

B. V.  
Roma

**La risposta****I versamenti sono validi per il futuro, mai per il passato**

Carissimo, è molto semplice: l'Inps ha detto di no in quanto semplicemente ha applicato la legge. Non ci sono altre reali motivazioni.

Infatti i versamenti volontari decorrono solo per periodi successivi alla domanda, partendo dal primo sabato utile, mai per coprire il passato. Se lei avesse presentato la domanda della volontaria nel momento della perdita del lavoro avrebbe potuto avere la copertura continua dei mesi successivi al fine di evitare vuoti.

Le ricordo che solo in sede di prima autorizzazione è possibile versare i contributi per i sei mesi precedenti. Spero di aver soddisfatto il suo quesito.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Long Covid: in Italia 120 centri per le cure, metà sono al Nord

**La mappa.** Secondo il monitoraggio dell'Iss la distribuzione non è omogenea. In gran parte attività ambulatoriale e day hospital. Linee guida entro l'estate

**Marzio Bartoloni**

**P**er molti guariti può iniziare già dopo qualche settimana dal contagio il calvario della sindrome Long Covid. Un insieme di sintomi che ancora non ha un perimetro clinico oggettivo, ma che può durare molti mesi e diventare anche molto debilitante.

Per questo sono spuntati un po' in tutta Italia ambulatori e centri ospedalieri per curare questa sindrome che potrebbe accompagnarci ancora per anni e con un impatto per i servizi sanitari molto importante visto che le stime più prudenziali dicono che almeno un contagiato su dieci viene colpito da qualche forma di Long Covid. Al momento in Italia si contano 120 centri che curano questa malattia: la metà sono concentrati nel Nord con la Lombardia che da sola ne ha già 23, seguita dal Lazio (16), dalla Sicilia che ne ha 10 come la Liguria e poi Puglia (9), Toscana (8) e Veneto (7). Nessuna struttura specifica per il Long Covid invece risulterebbe ancora attiva in Sardegna, Basilicata e Valle d'Aosta. Questo almeno emerge dalla prima mappa che sta tracciando l'Istituto superiore di Sanità - il lavoro è in via di aggiornamento ma è già a buon punto e sarà completo per giugno - per provare a fotografare cosa si fa in Italia per curare questa prima eredità pesante del Covid e cioè tutti quei pazienti che, archiviata l'infezione in sé e per sé, hanno ancora strascichi e per mesi non si sentono più pienamente come prima.

Una sindrome quella del Long Covid che colpisce più organi (cuore, polmoni, cervello, reni, ecc.) e provoca diverse complicazioni - "nebbia cognitiva", affaticamento, depressione, diabete, miocarditi, ictus solo per segnalare alcuni - e che potrebbe diventare una vera e propria malattia cronica se confermato quanto

emerge da un recentissimo studio cinese su un'ampia platea di pazienti e pubblicato su «The Lancet Respiratory Medicine» che ha evidenziato come più della metà (55%) di chi è stato ricoverato per Covid dopo 2 anni presenta ancora almeno un sintomo della malattia.

Da qui il progetto di sorveglianza che vede come capofila l'Iss e coinvolge diversi enti e ospedali ed è coordinato da Graziano Onder, Direttore del Dipartimento di malattie cardiovascolari, endocrino-metaboliche e invecchiamento dell'Iss, che punta a censire la rete di strutture che si occupano del Long Covid e anche la dimensione del fenomeno. L'obiettivo è poi quello di standardizzare e rendere omogenee le cure attraverso linee guida e best practice da mettere a fattor comune.

Secondo il monitoraggio dell'Iss al momento la stragrande maggioranza dei centri (95) assicura esclusivamente attività ambulatoriali (visite, esami, analisi, ecc.), ma dodici assistono i pazienti anche con day hospital, altri cinque addirittura con il ricovero mentre otto centri erogano prestazioni di riabilitazione. Infine 109 centri si occupano esclusivamente di pazienti adulti, ma 6 strutture invece lo fanno solo per pazienti pediatri mentre altri 5 centri lo fanno per entrambe le tipologie di pazienti. A segnalare questi pazienti ai centri sono spesso gli stessi ospedali dove sono stati ricoverati ma crescono anche le segnalazioni dei medici di famiglia.

«La sfida per i sistemi sanitari è saper affrontare nei prossimi anni questa sindrome, dando una definizione oggettiva per questo stiamo collaborando con l'Istituto superiore di sanità che ha un piano sulle buone pratiche per il Long Covid, con cui standardizzare l'assistenza nei centri attraverso linee guida nazionali. Speriamo per la fine dell'estate di arrivare a un

documento ufficiale», conferma Matteo Tosato, responsabile Unità operativa Day hospital post Covid Fondazione Policlinico Gemelli Ircs di Roma. Il centro ha preso in carico, da aprile 2020, oltre 2.500 pazienti. Al momento il post Covid «non ha criteri diagnostici», evidenzia l'esperto, e «il sintomo più comune è la *fatigue*, la stanchezza. Ovvero, per i guariti c'è una difficoltà nel riprendere la normale attività quotidiana, ma è chiaro che come percepisco la fatica è una cosa molto soggettiva. Non abbiamo, appunto, un criterio diagnostico condiviso a livello della comunità scientifica». Da qui appunto la necessità di linee guida a livello nazionale.

«Alcuni dei sintomi più brutti a livello cardiovascolare, le aritmie, l'ictus o i disturbi respiratori - continua Tosato - sono molto più comuni in coloro che hanno avuto forme severe. La *fatigue* invece si è dimostrata non correlata al grado di severità di malattia: chi ha avuto un Covid leggero ha avuto lo stesso una forma di stanchezza postuma».

Insomma il post Covid rischia di diventare una vera e propria malattia con cui dovremo fare i conti nei prossimi anni? «In parte è già così - avverte il responsabile Uo Day hospital post Covid del Gemelli - Guardiamo al Lazio: fino al 31 dicembre del 2021 siamo stati un Day hospital post Covid», mentre «da gennaio su decisione della Regione si è aperto un percorso ambulatoriale per i pazienti post Covid, in pratica sdoganando la sindrome come condizione clinica. Quindi mi arriva il paziente con l'impegnativa del medico, con scritto post Covid. Attenzione però - conclude Tosato - Serve una standardizzazione di questi centri, per questo l'Iss sta lavorando a un documento che possa dare una linea guida unica a cui poi ogni centro dovrà attenersi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



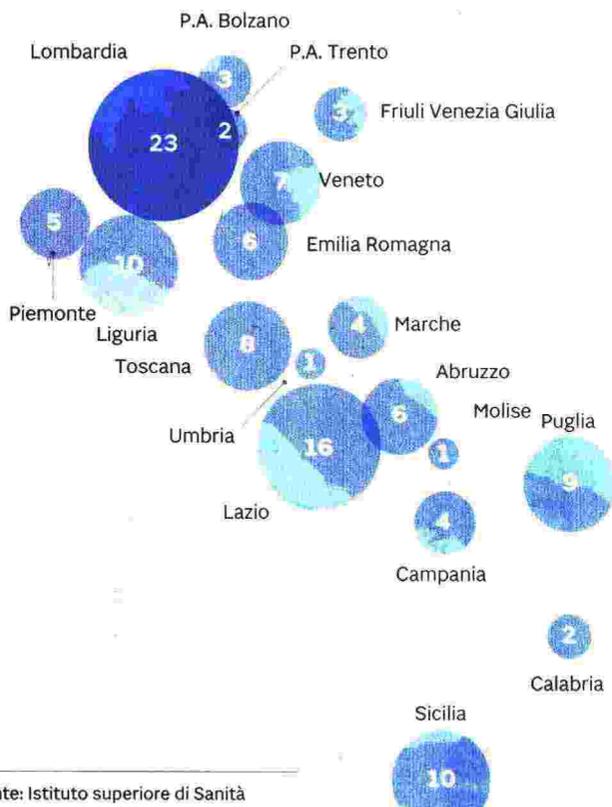
**COME COMUNICARE NELLE CRISI**

Come è cambiato il rapporto tra istituzioni sanitarie e cittadini dopo due anni di pandemia? Quali errori sono stati commessi e come non ripeterli? Il

«Manuale di Comunicazione di crisi in sanità» di Andrea Camaiora analizza l'eredità comunicativa dell'era Covid e stimola dirigenti e medici a cambiare a favore di nuovi modelli di interazione

**La prima fotografia delle strutture per il post Covid**

**DOVE SI TROVANO I CENTRI**



Fonte: Istituto superiore di Sanità

**L'IDENTIKIT DEI CENTRI**

**TIPOLOGIA ATTIVITÀ ASSISTENZIALE**

Ambulatoriale	95
Day hospital	12
Ricovero	5
Riabilitazione	8



**TIPOLOGIA PAZIENTI**

Solo adulti	12
Solo pediatrici	6
Entrambi	5



**MATTEO TOSATO**  
Responsabile  
Unità Day hospital  
post Covid  
Fondazione  
Policlinico Gemelli  
Ircs di Roma



# Danni da vaccini Covid: possibile il risarcimento se non arriva l'indennizzo

## Limiti al divieto di cumulo

Come per le trasfusioni, solo il ristoro effettivo riduce la somma in Tribunale

**Maurizio Hazan**

Chi subisce un danno da emotrasfusione non può cumulare gli indennizzi previsti dalla legge 210 del 1992 e il risarcimento del danno eventualmente richiesto in un giudizio civile. Ma il divieto non opera per il solo fatto che la vittima abbia titolo per pretendere l'indennizzo, ma ne presuppone l'effettivo pagamento. Lo ha deciso la Cassazione che, con l'ordinanza 12388 del 15 aprile 2022, ha chiarito i termini del divieto di cumulo tra indennizzi e risarcimenti, con principi applicabili anche in caso di danni da vaccini anti Covid.

Nel caso esaminato, la richiesta risarcitoria era stata svolta nei confronti del ministero della Salute a seguito di una infezione da Hcv (epatite C) contratta in conseguenza di una emotrasfusione. La Corte d'appello ha emesso sentenza di condanna ma ha ridotto la posta risarcitoria decurtando una somma pari all'ammontare dell'indennizzo che il danneggiato avrebbe ottenuto dopo che la Commissione medico ospedaliera competente prevista dalla legge 210 del 1992 ne aveva affermato il diritto. La Cassazione cassa la sentenza d'appello precisando che nessuna decurtazione avrebbe dovuto essere effettuata poiché il ministero non aveva dato

la prova dell'effettivo pagamento dell'indennizzo a favore dell'attore.

Gli esiti sono applicabili ai vaccini anti Covid perché la tutela indennitaria prevista dalla legge 210 riguarda, oltre ai danni da emotrasfusione, quelli derivanti da vaccinazione obbligatoria e anche da vaccinazioni facoltative ma raccomandate per esigenze di salute pubblica (Corte costituzionale, sentenza 118/2020).

Il decreto legge 4 del 2022 ha poi espressamente esteso il sistema indennitario ai danni permanenti causati dalla «vaccinazione anti Sars-CoV2 raccomandata dall'autorità sanitaria italiana», con conseguente previsione di nuovi stanziamenti a copertura dei costi, per il 2022 e per il 2023. In sostanza, chi si ritenga danneggiato da un vaccino antiCovid può senz'altro presentare domanda di indennizzo, chiedendo che sia accertata da parte della Commissione medica competente la riferibilità causale della complicanza e del danno permanente alla somministrazione del farmaco, senza dover indagare su eventuali responsabilità risarcitorie.

Non è peraltro preclusa l'azione civile a chi preferisca ottenere un vero e proprio risarcimento a carico del soggetto ritenuto responsabile della causazione del danno. L'azione può essere promossa anche da chi abbia già chiesto e ottenuto l'indennizzo, ma il risarcimento dovrà tener conto di quanto già percepito a titolo indennitario, decurtandolo dal montante risarcitorio al fine di evitare indebiti arricchimenti. Però, se il ministero non dà prova dell'avvenuto pagamento dell'indennizzo, la decurtazione non opera.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Allarme peste suina, 9 milioni di capi a rischio e una filiera da 20 miliardi

## Agroindustria

Prima il Piemonte, poi Liguria, ora anche il Lazio fin dentro i parchi di Roma: la peste suina, che colpisce i cinghiali, si trasmette ai maiali ma

non è contagiosa per l'uomo, ha raggiunto quota 120 casi accertati dal primo ritrovamento del 7 gennaio. Allevatori e imprese industriali mobilitati per contrastare un'epidemia che minaccia 9 milioni di capi, 100mila occupati e una filiera da 20 miliardi.

**Micaela Cappellini** — a pag. 12



# Peste suina, a rischio una filiera da 20 miliardi

**Agroindustria.** Allevatori e imprese industriali mobilitati per contrastare una epidemia che colpisce un settore da 100mila occupati

**Micaela Cappellini**

**P**rima il Piemonte, poi Liguria, ora anche il Lazio fin dentro i parchi di Roma: la peste suina - che colpisce i cinghiali, si trasmette ai maiali ma non è contagiosa per l'uomo - ha raggiunto quota 120 casi accertati dal primo ritrovamento del 7 gennaio. Ogni animale infetto contribuisce ad allargare le cosiddette zone rosse, aree dove non si possono fare né sport né picnic ma, soprattutto, dove gli allevamenti sono costretti ad abbattere gli animali e i salumifici a non vendere più salami e prosciutti.

Cosa succederebbe, se un cinghiale malato venisse scoperto nelle campagne di Mantova, di Parma o di Piacenza? Se il modello Piemonte venisse applicato al centro nevralgico della produzione italiana di maiali sarebbe un'ecatombe. Letteralmente, la fine di una filiera che secondo la Coldiretti conta 9 milioni di maiali, vale 20 miliardi di euro l'anno e dà lavoro a 100mila persone. Se va bene, dicono le imprese della trasformazione, potrebbe sopravvivere il 50% della produzione nazionale di salumi, quelli che si possono fare con la materia prima importata dall'estero, ma che rappresentano molto meno della metà del fatturato del comparto. Sarebbe la fine del Prosciutto di Parma e di quello di San Daniele. E il colpo di grazia sull'allevamento made in Italy.

«Il 25 di marzo è arrivata l'ordi-

nanza della regione Piemonte, ci davano 15 giorni di tempo per abbattere tutti i maiali, io ne avevo 30» racconta Mattia Bellinzona. La sua azienda agricola si trova a Costa Vescovato, provincia di Alessandria, la prima zona rossa istituita in Italia. In due settimane i veterinari dell'Asl sono entrati negli allevamenti, hanno ucciso i maiali con l'iniezione letale o il gas, poi li hanno portati tutti all'inceneritore di Torino. Ottomila bestie bruciate, «e la beffa è che erano tutte sane, ce lo ha confermato la stessa Asl di Alessandria», racconta Bellinzona. Ma così stabiliscono le regole per il contenimento dell'epidemia. E non è finita: «L'ordinanza ci obbliga a un vuoto sanitario di sei mesi, dopo i quali l'Asl deciderà se ci sono le condizioni per riprendere l'attività». Si fa i conti in tasca, Mattia Bellinzona: un suinetto da ingrassare costa 100 euro, se li vuole già grandi li deve pagare 600 euro. Per tornare a produrre, ci vogliono altri mesi, che sommati a quelli di stop possono diventare anche un anno e mezzo. «Per fortuna faccio anche vino - dice - ma qui attorno molti miei colleghi hanno già licenziato i dipendenti».

Chi può permettersi di non guadagnare nulla per un anno e mezzo? «Mi sento il fiato sul collo, l'arrivo della peste suina nel Lazio è stata una doccia fredda», dice Serena Antonioli, che nel Cremonese ha un'azienda con 7mila capi. Da sola,

alleva tanti maiali quanto l'intera popolazione suina abbattuta nell'Alessandrino. La Lombardia del resto vale la metà dei 9 milioni di capi allevati in Italia, le altre province più importanti sono Cuneo in Piemonte e Parma e Piacenza in Emilia Romagna. «Io faccio parte della filiera del Prosciutto di Parma, applico tutte le norme previste dai protocolli rafforzati di biosicurezza, disinfettiamo anche le ruote dei camion. Ma a cosa serve, se poi i maiali in caso di zona rossa vengono abbattuti anche se sono sani? Basterebbe assumersi l'onere di fare le analisi ai suini, prima di abatterli».

Roberto Pini, che guida uno dei più grandi macelli della Lombardia, quindi d'Italia, certo non si assumerebbe il rischio di processare carne proveniente dalle zone rosse: «Nessun maiale ad oggi è mai risultato infetto, ma chi me la comprerebbe, quella carne?», sostiene. Lui ci ha già rimesso il 20% dell'export, da quando Cina e Giappone hanno bloccato qualsiasi importazione di maiale italiano, senza distinzione tra aree infette e aree no. «Questa situazione si sta anche riflettendo sui prezzi - racconta - con la marginalità che si riduce lungo tutta la filiera. In Cina vendevamo i piedi di maiale a tre euro al chilo, ora che Pechino non li compra più sono scesi a 50 centesimi. E la stessa cosa è successa per altre pezzature».

La paura di nuovi focolai di peste

suina in giro per il Paese si somma alle preoccupazioni per il caro-mangimi e per la fiammata dei prezzi dell'energia, cominciati ben prima del conflitto in Ucraina. «Sulle nostre spalle pesano anche gli investimenti per le misure rafforzate di biosicurezza», racconta Andrea Minardi, che al confine tra Piacenza e Parma alleva 25mila maiali sotto il disciplinare della Dop del Prosciutto di Parma. Nel suo allevamento si registra tutto quello che entra ed esce, dai visitatori ai sacchi di mangime, si disinfettano gli stivali e si passa

solo da un unico varco, in modo che ogni cosa sia controllata. «Ora ci impongono anche di recintare tutto il perimetro - dice - sa quanto mi hanno chiesto di preventivo? 400mila euro». Periodicamente, viene il veterinario a fare le analisi a campione sulle bestie morte. «Non voglio nemmeno pensarci, che la peste suina arrivi da queste parti - si sfoga - mi fa rabbia, perché ce la siamo andata a cercare. Sono anni che i cinghiali proliferano: scendono a valle perché sui monti sono aumentati i lupi, che sono i loro predatori».

Anche Rosanna Greco, che a Velletri gestisce un agriturismo e possiede 400 maiali, per le recinzioni ha speso parecchio: «Mi sono dotata anche di un impianto di nebulizzazione che spruzza disinfettante addosso a chiunque entri nel mio allevamento. In tutto, per la biosicurezza, ho già speso 70mila euro». Basteranno a salvarla dagli abbattimenti? Fino a ieri, la zona rossa intorno a Roma era a più Nord, ma i casi del Lazio aumentano e la preoccupazione di finire nella rete della nuova ordinanza sale.



**IL NODO EXPORT**  
«Da gennaio abbiamo accusato una caduta del 20% delle vendite sui mercati esteri»

ROBERTO PINI

**ABRUZZO, OK AL PROGRAMMA**

La Giunta regionale d'Abruzzo ha approvato il piano regionale di interventi urgenti contro la peste suina africana nei suini e nei cinghiali.

1,5 milioni

**SVILUPPO RURALE IN LOMBARDIA**

La Regione Lombardia ha stanziato (Programma di sviluppo rurale) 1,5 milioni per finanziare 8 progetti (19 beneficiari) di filiera corta.



ADOBESTOCK

**Controlli a tappeto.** I veterinari impegnati a tempo pieno nelle verifiche presso gli allevamenti suinicoli di tutta Italia

# Procreazione assistita, i vincoli hanno cancellato 35mila nascite

**La crisi demografica.** Il modello dell'economista Connolly: solo il 27% delle coppie ammesso alla Pma contro l'infertilità, i bimbi nati in più avrebbero protato in dote 18,3 miliardi di entrate aggiuntive

**Ernesto Diffidenti**

Due bambini nati oggi sosterranno un pensionato nel 2060. Ma i conti potrebbero non tornare. L'Italia è in crisi demografica. Si è passati dai 576.659 nati del 2008 ai 399.400 del 2021: un crollo verticale, apparentemente inarrestabile, che porta il nostro Paese verso una prospettiva di crescente invecchiamento e spopolamento con effetti dirompenti sulla società stessa e non solo sul welfare. Eppure, c'è un desiderio irrealizzato di diventare genitori.

Secondo uno studio dell'economista Mark Connolly, dell'Università di Groningen (Olanda), sviluppato con Merck e discusso con Bruno Lunenfeld, pioniere delle terapie per l'infertilità e Giulia Scaravelli dell'Istituto superiore di sanità, in Italia nel 2018 erano 288.760 le donne infertili disponibili a richiedere un supporto medico. Ma le coppie effettivamente trattate con tecniche di Procreazione medicalmente assistita (Pma) in quell'anno sono state 77.509, il 27% del totale, con un'altissima percentuale di rinunce per mancanza di supporto, ostacoli burocratici e clinici, costi elevati.

Un'occasione persa. «L'infertilità - ricorda Lunenfeld, professore emerito di Scienze della vita alla Bar-Ilan University in Israele - colpisce più di 60-80 milioni di coppie nel mondo ma ne viene curato solo il 35 per cento. Si tratta di una malattia che genera disabilità e che sarà al terzo posto per incidenza nella popolazione under 60 dopo

cancri e malattie cardiovascolari. Oggi la combinazione di soluzioni digitali basate sull'Intelligenza Artificiale e su dispositivi per il monitoraggio a domicilio possono facilitare il paziente e offrire un approccio personalizzato».

I governi, invece, utilizzano congedi parentali, assistenza all'infanzia sovvenzionata e bonus bebè per influenzare i tassi di natalità. «In aggiunta a queste misure - aggiunge Connolly - servirebbe un maggiore supporto alle tecniche di Pma: nei Paesi che finanziano adeguatamente i trattamenti per l'infertilità, il contributo alle nascite nazionali dalla Pma può arrivare fino al 4 - 6 % annuo».

Così, il modello sviluppato da Connolly, ha calcolato che in Italia sarebbero potuti nascere 35.093 bambini in più rispetto ai 12.958 effettivamente nati da Pma nel 2018. «Una grande gioia per gli aspiranti genitori - ha detto l'economista - ma anche un grande valore per lo Stato: gli oltre 35mila bimbi in più nati da Pma avrebbero portato in dote 18,3 miliardi di euro di entrate fiscali lorde aggiuntive nel corso della loro vita». Dopo aver dedotto i costi da sostenere nel corso della loro vita per sanità, istruzione e pensioni, queste nascite aggiuntive avrebbero fruttato al ministero dell'Economia e delle Finanze un tesoretto di 7,5 miliardi di euro.

In Italia l'accesso alla Pma è regolato dalla legge 40 del 2004 e, nonostante l'intervento della Corte Costituzionale ne abbia stemperato la rigidità, il provvedimento risulta an-

cora piuttosto obsoleto. Oggi sono le Regioni a stabilire i criteri fissando per lo più il limite di età per la donna a 43 anni e un massimo di 6 cicli di Pma omologa/eterologa, al termine dei quali si può continuare a sottoporsi a cicli di trattamento con onere economico a proprio carico.

«L'età media delle madri al parto è in continua crescita - spiega Giulia Scaravelli dell'Istituto superiore di sanità che cura il Registro nazionale della procreazione medicalmente assistita - così come l'età media delle donne al primo ciclo di Pma, fattori che influenzano fortemente la probabilità di diventare genitori. È quindi molto importante lavorare su interventi di educazione sulla salute riproduttiva, perché le persone abbiano un approccio consapevole e informato al tema della ricerca della genitorialità e della preservazione della fertilità».

In questa direzione il presidente e amministratore delegato, Healthcare, Merck Italia, Jan Kirsten propone di mettere a sistema conoscenze e competenze. «In Merck - conclude - abbiamo una storia pionieristica nel trattamento dell'infertilità, iniziata proprio qui in Italia alla fine degli anni '40, e le conoscenze per comprendere tutti i risvolti dell'infertilità. Proprio per il nostro ruolo in questo ambito, ci sentiamo responsabili nel favorire un dialogo virtuoso e proficuo tra i professionisti della salute, le istituzioni e l'industria, al fine di aiutare sempre più persone a realizzare il loro sogno di genitorialità e combattere il declino demografico e le sue conseguenze a livello socio-economico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IN CIFRE**

**399.431**

**Nuovi nati**

I nuovi nati certificati dall'Istat nel 2021: al di sotto della soglia psicologica delle 400mila nascite e ben lontano dai 576.659 nati del 2008

**4-6%**

**Contributo alle nascite**

Il contributo alle nascite nazionali dalla Pma nei paesi che finanziano adeguatamente i trattamenti per l'infertilità

**288.760**

**Donne disponibili alla Pma**

Le donne infertili con desiderio di genitorialità che si sono dichiarate disponibili a richiedere un supporto medico per la procreazione

**18,3 miliardi di €**

**Entrate fiscali aggiuntive**

Il totale delle entrate fiscali lorde aggiuntive portate in dote dai 35.093 bambini che sarebbero potuti nascere, rispetto ai 12.958 nati grazie alla Pma nel 2018

**77.509**

**Le coppie ricorse alla Pma**

Le coppie che hanno fatto ricorso alla Pma (procreazione medicalmente assistita), il 27% del totale. Il resto ha rinunciato per la mancanza di supporto o ostacoli burocratico/clinici

**7,5 miliardi di €**

**Introiti dalle nuove nascite**

Il "tesoretto" del ministero dell'Economia portato in dote dalle possibili nascite dedotti i costi da sostenere per sanità, istruzione e pensioni.

ADOBESTOCI



**Culle vuote.** Nel 2021 nuovi nati certificati dall'Istat sono scesi sotto la soglia psicologica dei 400mila



**FARMINDUSTRIA**

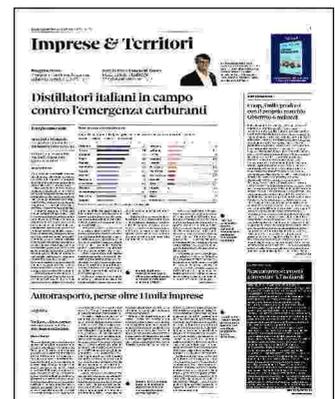
## Scaccabarozzi: pronti a investire 4,7 miliardi

Il rischio delocalizzazione dell'industria farmaceutica italiana si fa serissimo. Perché dopo due anni di crescita piatta e di fronte all'inflazione che galoppa, a rincari medi del 70% di attrezzature e ingredienti e a bollette energetiche quintuplicate, i 200 produttori nazionali di farmaci non hanno più marginalità e non possono scaricare almeno in parte i costi sui listini – come il resto della manifattura – perché i prezzi sono prefissati dal sistema sanitario. A lanciare l'allarme è il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, intervenuto a Bologna in occasione dell'ottava edizione del Festival della scienza medica, dedicato quest'anno a «Educare alla cura: insegnare e apprendere».

La lezione che il Covid ha insegnato è che la farmaceutica è un'industria strategia non solo dal punto di vista economico (per i 67mila posti di lavoro diretti, per i primati di investimenti in innovazione, di export, di valore aggiunto) e sociale (in dieci anni le persone guarite dal cancro sono aumentate del 40%, i malati di Aids hanno un'aspettativa di vita di 70 anni, l'epatite C è curabile), ma anche della sicurezza nazionale: «Continuare a tagliare i prezzi dei farmaci con costi in aumento significa costringerci a spostare la produzione dei principi attivi in aree low cost come Cina e India. Ma se così sarà non serviranno poi missili per far capitolare il Paese, basterà che ci blocchino le vendite di farmaci oncologici o per la pressione». Farmindustria chiede al Governo una moratoria sui costi, uno svecchiamento di norme come il payback e regole certe. «Con queste misure e un Pnrr solido – conclude Scaccabarozzi – l'industria farmaceutica è pronta a investire 4,7 miliardi in tre anni in produzione e ricerca, generando 8mila nuovi posti di lavoro diretti, 25mila con l'indotto».

—**Ilaria Vesentini**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Garofalo, l'utile sale del 18% In cassa ci sono 44 milioni

### Sanità

Garofalo Health Care, società attiva nella sanità privata, ha chiuso il primo trimestre con ricavi pari a 80,4 milioni, in aumento del 33,2% rispetto al primo trimestre del 2020. Lo rende noto un comunicato della società in cui si aggiunge che, nello stesso periodo, l'ebitda è salito del 35,2% su base annua a 14,3 milioni.

Il risultato netto è stato pari a 5,1 milioni, con un aumento del 17,9% rispetto ai 4,3 milioni registrati nel primo trimestre del 2021. Infine, nel

periodo di riferimento, la posizione finanziaria netta è risultata positiva per 134,2 milioni con liquidità pari a 43,8 milioni. «Le performance del primo trimestre comprovano la solidità delle nostre organizzazioni e l'alto livello della nostra struttura manageriale - commenta l'ad, Maria Laura Garofalo -. Sono particolarmente orgogliosa perché questi risultati arrivano in un arco temporale in cui, oltre ad aver continuato a supportare il sistema nel contenimento della pandemia, abbiamo dato ampio spazio a prestazioni assistenziali con metodiche innovative e di alto contenuto tecnologico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Fecondazione assistita, libertà di accesso e tempi più rapidi

## Le nuove norme

Tra 90 giorni il decreto del ministero: le regioni dovranno adeguarsi

**Francesca Cerati**

È vero che la denatalità è stata accennata dall'emergenza Covid - che ha ridotto ulteriormente le nascite già a livelli minimi da decenni di un ulteriore 5mila bambini l'anno - per i ritardi o il mancato ricorso delle coppie ai percorsi di riproduzione medicalmente assistita (Pma). Ma le difficoltà di accesso ai centri di Pma in Italia esistevano anche prima della comparsa del virus. «I criteri per le prestazioni risalgono al 2017 - precisa l'avvocato Maria Paola Costantini, che ha seguito la vicenda della Legge 40/2004 in materia di procreazione medicalmente assistita - ma mancando il "decreto tariffe" è stata applicata a macchia di leopardo. Ora con il decreto at-

tuativo del Ministero che arriverà tra 90 giorni anche la Pma diventa una prestazione a tutti gli effetti e l'offerta pubblica sarà vera ed effettiva. Come per le altre prestazioni, ci sarà il monitoraggio dei Lea e le regioni inadempienti dovranno adeguarsi». In più con la riforma della sanità territoriale (DM 71), la Pma diventa assistenza ambulatoriale «per cui è necessario costruire delle reti per collegare i vari servizi che già esistono: consultori, servizi di andrologia ed endocrinologia, i centri di Pma e i medici di base - continua Costantini - perché la medicina della riproduzione è anche ricercare la causa dell'infertilità». A giocare un ruolo negativo e devastante sulla fertilità e la capacità riproduttiva, soprattutto dei maschi, ci sono gli inquinanti ambientali insieme a cattivi stili di vita, come riportano ricerche internazionali, che definiscono il fenomeno "il declino del maschio".

«In un Paese nel quale 1 persona su 6 ha problemi ad avere figli, cioè circa il 15% delle coppie infertili, con dati in costante aumento, la Pma garantisce oltre il 3% di nascite ogni anno ponendosi come un vero e proprio "booster"

per facilitare le nascite - sottolinea Antonino Guglielmino, ginecologo e presidente della Siru (Società italiana della riproduzione umana) - il dato però è molto diverso da regione a regione. Ma con la legittimazione di questi percorsi all'interno del Ssn le percentuali di nascite potrebbero raddoppiare se non triplicare».

Accanto alla libertà di accesso, ci sarà anche una riduzione dei tempi. «In questo momento il tempo medio che una coppia impiega prima di arrivare a una diagnosi e a una terapia è di circa 4 anni - precisa Guglielmino - incompatibili con quella che è l'età media delle donne che accedono ai centri di Pma, che è di 36,7 anni, età in cui la capacità di riproduzione diminuisce in maniera significativa». A questo proposito la Siru, in collaborazione con la Fondazione Gimbe, ha presentato a luglio delle linee guida, adattando le Nice inglesi alla realtà italiana, per delineare percorsi diagnostici terapeutici omogenei per ridurre i tempi di diagnosi e di cura dell'infertilità. Si attende ora la valutazione dal ministero della Salute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Quindicesima edizione

### Caro medico, racconta il virus Il Cronin cresce

Torna il Premio Cronin, concorso letterario nazionale rivolto ai medici. La quindicesima edizione dell'iniziativa, nata da un'idea della sezione savonese dell'Associazione Medici Cattolici Italiani presieduta da Marco Lovisetti, è divisa in cinque sezioni: a narrativa, poesia, saggistica e teatro si aggiunge «Lettere dal Covid», un segnale di vicinanza verso tutti gli operatori sanitari impegnati in



A. J. Cronin  
(1896-1981)

prima linea nella lotta alla pandemia. La scadenza per l'invio dei testi (presso l'Ordine Provinciale dei Medici di Savona, piazza S. Weil; info: premiocronin.com) è il 15 giugno. La premiazione si svolgerà sabato 24 settembre al teatro Chiabrera di Savona (ore 17). Riceverà il premio alla carriera la savonese Maria Teresa Bonavia, magistrato, già presidente della Corte d'Appello di Genova.



# Corea del Nord, Kim ammette: catastrofe senza precedenti

## Il dittatore: «Crisi causata da burocrazia e arretratezza degli ospedali». In mezzo milione con la febbre

Per il Giovane Maresciallo è una «catastrofe senza precedenti». Sorprende che l'ammissione arrivi soltanto a due anni dall'inizio di una pandemia che non ha risparmiato alcun Paese. Ora la Corea del Nord, ha ammesso con parole mai udite prima fuori dalla ristretta cerchia di comando, «sta affrontando la diffusione di un virus maligno che ha portato la più devastante sfida alla nostra nazione dalla fondazione». Parole di Kim Jong-un riportate dall'agenzia ufficiale del Regno eremita, la Kcna. Dunque il Covid, variante Omicron, ha superato i confini per invadere un Paese fin qui — apparentemente — nemmeno sfiorato dai contagi grazie al suo isolamento. Cer-

to, le organizzazioni internazionali, a partire dall'Oms, hanno sempre nutrito seri dubbi sulle rassicurazioni che arrivavano da Pyongyang, ufficialmente non toccata dalla malattia e dove per gli ultimi 24 mesi, a quanto è dato sapere, nessuno ha osservato restrizioni né ha indossato mascherine protettive.

Adesso, le autorità rilasciano statistiche che fanno rabbrivire: ci sarebbero «cinquecentomila persone febbricitanti», mentre da aprile sarebbero 27 le vittime accertate, anche se la capacità del sistema sanitario nazionale di identificare le cause dei decessi sono estremamente limitate, se non inesistenti. E infatti Kim Jong-un, che ieri ha convocato una seconda riu-

nione d'emergenza del Politburo dopo quella di giovedì, ha accusato «le pastoie burocratiche e l'arretratezza» delle strutture ospedaliere come la ragione di una crisi tanto grave e «inaspettata». Quindi ha invitato a seguire «l'esempio dei Paesi che hanno affrontato con successo l'emergere del virus», ovvero la vicina Repubblica popolare cinese che ha — secondo le direttive del presidente Xi Jinping — applicato la politica «zero contagi» obbligando megalopoli come Shanghai e Pechino a lunghi (e durissimi) lockdown.

Il punto è che la Corea del Nord, con i suoi 25 milioni di abitanti per lo più malnutriti e, soprattutto, mai vaccinati, è esposta al Covid come pochi Paesi al mondo. L'illusione di

poterla scampare grazie all'assenza quasi totale di scambi con l'esterno è crollata quando la malattia ha cominciato ad aggredire una popolazione senza difese. La Corea del Sud ha già offerto aiuti sanitari. Ma il regime del Regno rosso non ha ancora risposto a Seul. E d'altro canto, come avviene in una nazione ben più strutturata come la Cina, gli effetti nefasti della pandemia possono colpire gli equilibri politici interni, avviando sommovimenti dalle conseguenze impossibili da prevedere. Nell'immediato, tuttavia, le preoccupazioni sono tutte per un virus che ha messo in seria difficoltà i Paesi occidentali: Pyongyang fa bene a temere una catastrofe.

**Paolo Salom**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### La scheda



● L'agenzia ufficiale del regime di Kim Jong-un (foto), la Kcna, parla di «diffusione di un virus maligno». Nel Paese non ci sono vaccini disponibili

# 27

vittime del Covid da aprile: questo il dato ufficializzato ieri dal regime di Pyongyang

### Prove di dialogo

La Corea del Sud ha già offerto aiuti sanitari  
Ma Pyongyang non ha ancora risposto



**Draghi: «Ma la pandemia non è finita»**

## Covid, accordo Ue per i vaccini adattati

**L**a Commissione europea ha raggiunto un accordo con Pfizer BioNTech e Moderna per la distribuzione di vaccini adattati alle nuove varianti. Secondo l'intesa, le nuove dosi saranno distribuite a ottobre, contro una eventuale nuova ondata. «Lo sviluppo di vaccini efficaci ha segnato una svolta nella lotta contro la pandemia. Ma come ben sappiamo non è finita», ha sottolineato il premier Mario Draghi in occasione del Global Covid Summit alla Casa Bianca. Il tema dei vaccini è cruciale nell'ipotesi di una nuova ondata di Covid in autunno. Da qui l'accordo con le due aziende che producono il siero a mRNA, per «ricalendarizzare le consegne nel secondo semestre dell'anno, quando è

probabile ne avremo più bisogno, e che le consegne siano di vaccini adattati alle varianti», ha spiegato la Commissaria europea alla salute Stella Kyriakides. Bruxelles ha invece deciso che terminerà il 30 giugno la possibilità per i Paesi membri di concedere aiuti di Stato straordinari per fare fronte all'emergenza, misura adottata a marzo 2020 che ha consentito ai governi di ottenere complessivi 3.000 miliardi, di cui solo 730 effettivamente spesi fino ad oggi. In Italia, intanto, scendono i nuovi contagi da Covid. Il bollettino del ministero della Salute di ieri dava conto di 39.317 nuovi casi, con 130 decessi, lievemente in aumento rispetto al giorno prima.



## Da Brescia a Napoli

Incidenti  
sul lavoro:  
3 morti e 2 feriti  
in un giorno

**T**re persone hanno perso la vita nelle ultime ventiquattro ore nel nostro Paese mentre lavoravano, facendo salire il bilancio dal 1° gennaio a ieri a 238 vittime, poco meno di due decessi ogni giorno. Non ce l'ha fatta l'operaio caduto l'altro ieri nel vuoto durante un sopralluogo presso la piscina comunale di Secondigliano a Napoli. Walter Carbone, 48 anni, è deceduto ieri verso le 12. L'uomo era originario di Volla, nel Napoletano, lascia una moglie e due figli. Sull'incidente indagano i carabinieri della compagnia Napoli Stella. Nel Bresciano, a Bedizzole, c'è stato un altro grave incidente: l'operaio, Marcello Fusi, di 38 anni, è deceduto intorno alle 11.30 in un'azienda agricola. Secondo una prima ricostruzione, l'uomo sarebbe rimasto



schacciato tra una piattaforma e delle travi. Nel Potentino un goenne è rimasto travolto, per cause in fase di accertamento, dal trattore su cui stava lavorando in un terreno di sua proprietà. Il fatto è accaduto nel pomeriggio ad Atella. In mattinata, nel Milanese, due persone erano rimaste ferite in modo grave in altri due incidenti sul lavoro: un muratore 42enne è caduto su un tondino di ferro e si è procurato una ferita profonda dall'addome alla schiena, mentre un operaio di 45 anni è rimasto schiacciato sotto un macchinario di oltre 300 chili in un'azienda di Calepio di Settala.



Salute

di Lorenza Cerbini

# «Lo sport è prevenzione Vorrei che in questa corsa la maglia rosa andasse a chi lotta contro i tumori»

## Schittulli (Lilt): sana alimentazione e movimento

«Ogni giorno in Italia muoiono di cancro 500 persone». L'amara constatazione è di Francesco Schittulli, senologo — chirurgo oncologo e da oltre un ventennio presidente della Lilt (Lega italiana per la lotta contro i tumori) presente al Giro d'Italia con un proprio stand dove si distribuiscono (gratis) bottiglie di olio extra vergine di oliva. «È il nostro biglietto da visita — dice Schittulli —. Un prodotto amico della salute. Con le sue caratteristiche nutrizionali e organolettiche è in grado di proteggere da alcuni tipi di tumore».

«Prevenire è vivere», questo il messaggio della Lilt che celebra al Giro i suoi cento anni di attività donando materiale informativo per non abbassare la guardia di fronte al cancro. «La pandemia ha catalizzato le attenzioni met-

tendo in un angolo le altre malattie — dice Schittulli —. Nel 2021, in Italia sono decedute per cancro 183.200 persone. I nuovi casi sono 380 mila. Si stimano in oltre 60mila i nuovi casi di tumore al seno per il 2022. Proprio le donne stanno pagando un prezzo altissimo, si sono trascurate per dedicarsi ai figli costretti a studiare in Dad. Oggi, effettuiamo più mastectomie radicali rispetto a tre anni fa. Incidono sulla qualità e quantità di vita, spesso compromessa».

Tra le battaglie condotte dalla Lilt quella contro il fumo. Dal 1988, l'Oms (Organizzazione Mondiale della Sanità) dedica alla lotta al tabagismo una giornata mondiale, il 31 maggio, e la Lilt è in prima fila. «L'occasione per informare i cittadini e aiutarli ad abbandonare le sigarette attraverso i nostri corsi gratuiti per la dissuefazione dal fumo», dice Schittulli.

Tre sono i pilastri dello star bene: uno stile di vita sano, una corretta alimentazione e una regolare attività fisica. Schittulli stesso dà il buon esempio. «Vivo a Bari e nel fine settimana prendo la bici e pedalo lungo il litorale cittadino, 32 chilometri per ammirare le bellezze del mare e della città. L'Italia dovrebbe dotarsi di una rete di piste ciclabili più strutturata, con punti di sosta per incontrarsi. La socializzazione gioca un ruolo importante per la salute».

Schittulli ricorda anche che tra i problemi del Paese c'è «l'obesità infantile e adolescenziale» da combattere proprio con l'attività fisica e la corretta alimentazione. «Il 35% dei tumori sono causati dalle cattive abitudini alimentari» e la Lilt, tra gli altri, schiera un testimonial stellato, lo chef Davide Oldani, inventore della cucina «pop», basata sulla semplicità e su

materie prime di qualità.

Dal 2001 poi, sul far della primavera, la Lega rinnova l'appuntamento con la Settimana Nazionale per la Prevenzione Oncologica (Snpo), volta a diffondere la cultura della prevenzione come metodo di vita. La Lilt oggi conta oltre 200mila soci (iscrizione 10 euro annui), è presente sull'intero territorio nazionale con 106 associazioni provinciali, 20 coordinamenti regionali e 397 ambulatori. Il futuro? «Vorremo che le nostre strutture fossero convenzionate con il Sistema sanitario nazionale. Abbiamo strumenti all'avanguardia e i cittadini dovrebbero essere liberi di scegliere dove effettuare gli screening preventivi e dove curarsi — conclude Schittulli —. Vorrei che questo potesse essere considerato il Giro della Prevenzione, per vincere il tumore e indossare definitivamente la maglia rosa della Lilt».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Sapore e benessere**  
Lega italiana per la lotta contro i tumori ha un proprio stand. E presenta il «suo» olio



Stand il corner della Lilt, presente al Giro d'Italia: qui si distribuiscono (gratis) bottiglie di olio extra vergine di oliva

# POLO DEL PHARMA AL DECOLLO IL SUPER HUB

## Dalla piattaforma Life Sciences di Livorno saranno spediti farmaci in Europa e negli Usa. Il patto fra le aziende e la Regione

di **Barbara Millucci**

**L**ivorno è destinata a diventare la capitale d'Italia dei farmaci: dall'interporto della città, interamente rinnovato, partiranno medicine per tutto il mondo. La piattaforma logistico digitale Life Sciences in Toscana nascerà infatti all'interno dell'interporto di Livorno. È in agenda entro il 2024 e sarà un grande hub dedicato alla farmaceutica, per servire tutto il centro Italia, con flussi in uscita, verso Germania, Francia, Usa e Spagna.

Non ci sarà soltanto un magazzino fisico, ma anche una piattaforma digitalizzata, in grado di gestire i flussi e l'intera filiera dei farmaci. Nascerà un centro di 30 mila metri quadrati con un magazzino «intelligente», digitalizzato, in grado di accogliere più di 60 mila posti-pallet.

### Gli accordi

All'inizio, la struttura sarà a servizio di cinque gruppi familiari e multinazionali della farmaceutica, nutraceutica e di apparecchiature mediche che producono in Toscana: Molteni, Eli Lilly Italia, Aboca, Abiogen, Galenica Senese. In seguito è prevista la collaborazione anche di Diesse Diagnostica, El.en, Kedrion, Gsk Vaccines. «Questa piattaforma logistica nasce come un investimento privato – dichiara Eugenio Gianì, presidente di Regione Toscana – ma ha dietro una regia pubblico-privata che ne costituisce il vero valore in termi-

ni di competitività territoriale, attrattività di nuovi investitori nelle scienze della vita, e potenzialità anche per la salute pubblica».

### Occupazione ed estero

La struttura ambisce a essere tra le maggiori piattaforme uniche di stoccaggio e distribuzione in Europa integralmente dedicate alle scienze della vita.

Si calcola che il volume di affari generato possa essere di 40 milioni l'anno, con oltre 100 posti di lavoro creati per la sola logistica industriale, con forti enormi in termini di export.

«In dieci anni l'export farmaceutico della Toscana è quasi quintuplicato — dice Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farmindustria —. Nel 2021 valeva 4 miliardi di euro, il 4% in più rispetto al 2020. L'industria farmaceutica toscana è anche nella top 10 dei poli hi-tech in Italia, con Firenze, Siena, Pisa e Lucca che sta crescendo molto nel biotech. Sono tra le prime 30 province in Italia per export farmaceutico e per incidenza del numero di addetti sul totale manifatturiero della provincia».

Nella regione, segnala Scaccabarozzi, sono attive 20 aziende pharma tra imprese a capitale italiano ed estero, 14 stabilimenti di produzione e 13 centri ricerca. «Gli occupati, tra diretti e indotto, sono invece 17 mila, di cui circa 7 mila 800 diretti, dei quali 900 ricercatori, e 9 mila 200 occupati nell'indotto».

### La ricerca

In Toscana farmaceutica e scienze della

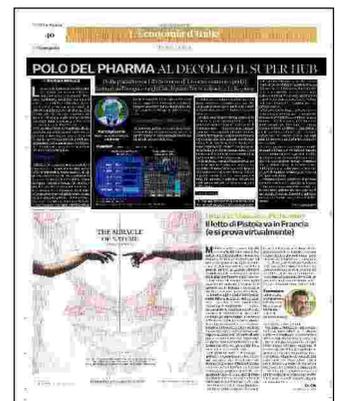
vita, settori trainanti dell'economia regionale, hanno continuato a correre e creare posti di lavoro durante la pandemia. La Regione ha sostenuto la crescita del settore, potenziando il distretto tecnologico toscano, con Invest in Tuscany, agenzia nata 11 anni fa per attrarre investimenti e aiutare le aziende presenti in regione nei progetti di crescita.

«Nella ricerca e sviluppo, la Toscana è terza in Italia per addetti e quarta per investimenti con 270 milioni — continua Scaccabarozzi —. La Menarini, 17 mila dipendenti nel mondo, produce anticorpi monoclonali, mentre a Firenze e dintorni si è creato un ottimo sistema con le università. I ricercatori in Toscana sono il 12% degli addetti, mentre la media italiana del settore è del 10%».

A Siena, invece, grazie a fondi complementari del Pnrr per 360 milioni, nascerà un hub antipandemico nazionale. L'infrastruttura è parte di un progetto più ampio che è il biotecnopolo senese, sostenuto con 37 milioni di euro da qui al 2024 dall'ultima finanziaria del governo. Purtroppo però il conflitto ucraino pesa come un macigno sul settore.

«Abbiamo chiesto interventi al governo per contenere i costi — dice Scaccabarozzi —. Se la situazione non dovesse migliorare potremmo arrivare ad avere carenze di medicinali. Penso ai diabetici e agli ipertensivi, che hanno una grande distribuzione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



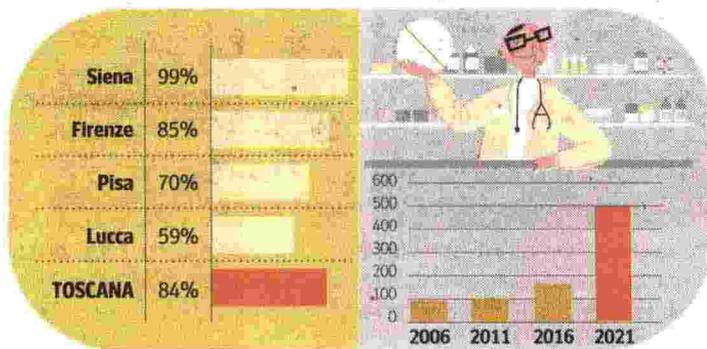


**Farindustria**  
Massimo Scaccabarozzi,  
presidente

**L'identikit** L'industria farmaceutica in Toscana

Incidenza % sull'export  
hi-tech 2021\*

Export dalla Toscana  
(indice 2010=100)



\* Province ordinate per peso sul totale dell'export farmaceutico regionale

Fonte: elaborazioni su dati Istat, Farindustria, Monitor dei distretti - Intesa SanPaolo

Pparra

# CSV

Centri di Servizio  
per il Volontariato



**La pandemia ha evidenziato quanto sia importante il ruolo e la qualità della vita delle persone più anziane per la coesione e la tenuta del nostro sistema sociale**

Alberto Franceschini

Dal Csv Belluno Treviso e dal Csv Verona due progetti per la terza età

Da una parte si incentiva chi è vicino al pensionamento a donare il proprio sapere

Dall'altra si mettono in sinergia le piccole realtà associative cui serve nuova energia

Corsi e formazione ma anche un «Community manager» per dare forza alla rete

**C'**è chi conta i giorni che lo dividono dalla pensione, chi invece immagina quel giorno come un incubo. È il caso di Marco B., oltre quarant'anni di lavoro in banca molti dei quali in ruoli direttivi, che racconta: «Sono entrato in crisi». Perché declinare il noto mantra «mantenersi attivi» in qualcosa di concreto da fare «quando la giornata quasi all'improvviso si svuota, ti si presenta "libera" da telefonate, riunioni, call, appuntamenti, non è un automatismo». Fino all'incontro con uno dei testimonial del progetto «Attivo il mio tempo: un pensionamento generAt(t)ivo» lanciato da Csv Belluno Treviso ([www.csvbelluno.it](http://www.csvbelluno.it)), che gli ha fatto capire quanto il mondo dell'associazionismo abbia bisogno di lui e delle sue competenze. «Siamo un Paese in cui il 30 per cento della popolazione - dice Alberto Franceschini, presidente del Csv Belluno Treviso - è ultra 65enne. E c'è una grande fetta di queste persone che deve essere aiutata a trovare una via per il dopo lavoro. E qui ci inseriamo noi, perché le realtà del volontariato hanno fame di competenze e il know out, il sapere, di possibili volontari come l'ex bancario è prezioso, non va disperso. Il nostro progetto tende a sfatare falsi miti sull'invecchiamento, perché invecchiare bene si può».

### Dieci tappe

Ed è appena partito il primo ciclo di incontri, dieci in tutto fino a giugno - il programma replicherà poi per l'intero anno - di promozione della cittadinanza attiva, rivolti agli over 55, a chi è prossimo al pensionamento e a chi è già in pensione, nelle province di Belluno e Treviso. «La nostra idea - continua Franceschini - è di formare nuovi volontari e avviare esperienze per promuovere opportunità di relazione sociale, apprendimento intergenerazionale e partecipazione delle persone che invecchiano, arricchendo di nuova linfa le associazioni». «Attivo il mio tempo» consentirà ai

## Sì, invecchio ma Attivo il mio tempo

di PAOLA D'AMICO



Corso di formazione con la tecnica LegoSeriusPlay in un centro anziani nel 2019

neofiti di conoscere chi opera nel proprio territorio, scoprire cosa poter fare, accedere a uno sportello di orientamento dedicato, partecipare alla formazione. E, una volta individuato il percorso e l'ambito - anziani,

disabili, minori, ambiente, povertà - ecco aprirsi le porte di una delle tante realtà sociali. «La pandemia - conclude il presidente - ha evidenziato quanto sia importante il ruolo e la qualità della vita delle persone più

anziane per la coesione e la tenuta del nostro sistema sociale. Avere anziani più attivi indipendenti autonomi significa migliorare non solo il benessere delle loro famiglie ma anche quello della collettività».

Uno dei punti di svolta che Franceschini sogna è che dilaghi il modello di un colorificio storico di Venezia che con accordo aziendale prevede premi e permessi retribuiti per i dipendenti impegnati in attività di volontariato.

### Co-progettazione

Da Belluno e Treviso ci spostiamo alla città di Romeo e Giulietta, dove lo slogan è sempre «anziani al centro» con un progetto ideato stavolta dal Comune e dal Centro servizi di Verona per mettere in rete le energie delle tante associazioni che operano ogni giorno con gli ospiti degli spazi di aggregazione comunali dedicati alla terza età. Sono diciotto in tutto, ben radicati sul territorio e fino allo scorso anno erano interamente gestiti da piccole organizzazioni dove anziani sono spesso anche gli stessi volontari. La pandemia ha assestato un durissimo colpo a queste realtà, costrette a lunghe e interminabili chiusure prima e restrizioni poi.

«C'era bisogno di ripartire», spiega Cinzia Brentari, coordinatrice del Csv ([csv.verona.it](http://csv.verona.it)), e d'accordo con le associazioni e il Comune, dopo una sperimentazione con un progetto pilota, è stata ripensata l'organizzazione nell'ottica della co-progettazione. «Sono stati messi in rete - prosegue - i centri per anziani che con il nuovo progetto diventeranno veri e propri centri di comunità, coinvolte due cooperative sociali e introdotta la figura del Community manager che li supporta». La parola d'ordine è innovare, mettere in circolo ogni buona idea, attivare nuove energie contaminando realtà talvolta chiuse su se stesse. In sintesi, conclude Brentari, «la sfida è mettere in rete tanti soggetti diversi per lavorare al meglio assieme».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## L'associazione

Csvnet riunisce i Centri di servizio per il volontariato (Csv) attivi in tutta Italia. Sostenuti dalle Fondazioni di origine bancaria e con il contributo della fiscalità pubblica, attraverso Fondazione Onc, i Csv sono articolati in una rete di circa 350 punti di servizio in cui operano oltre 800 addetti



## InVisibili

di GIULIA POLITO

MAMME  
CON DISABILITÀ  
PIÙ SERVIZI  
NON LIMITI

Le aspettative, le paure, la gioia e il dolore. I sentimenti di una donna durante la gravidanza viaggiano alla velocità di una pallina da flipper. Ecco perché l'accompagnamento è fondamentale, anche se non sempre scontato. Specie quando la futura mamma è una donna con disabilità. Antonella, Margherita, Laura, Samantha e Pina sono cinque donne legate da un'amicizia nata per caso tra le pagine dei siti internet. Hanno scelto di diventare mamme nonostante i pregiudizi che hanno accompagnato le loro scelte. Quando si sono conosciute hanno deciso di provare insieme a dare il loro contributo per far sì che altre donne potessero scegliere di diventare mamme serenamente, certe che la disabilità non rappresenta necessariamente un limite. Su Facebook nasce il luogo di ritrovo e scambio di informazioni fatto dalle

donne per le donne. Ma DisabilmenteMamma è anche un'associazione con in cantiere diversi progetti. «Quando siamo rimaste incinta non esisteva alcun tipo di riferimento - spiegano - per noi, non si parlava di disabilità e gravidanza, di maternità e genitorialità. Non esiste tutt'oggi una letteratura scientifica che dimostri come la gravidanza per una donna disabile sia possibile e sicura e che ci debbano essere dei percorsi personalizzati». L'associazione ha raccolto nel corso degli anni un lungo archivio di storie spesso strazianti di donne vittime di pregiudizi da parte

degli stessi professionisti di settore, che saranno presto rese pubbliche all'interno di un libro. «Nel corso dei secoli le donne hanno dovuto lottare per avere il loro posto nella società, è impensabile che oggi chi ha una disabilità sia così poco compresa. Lo scopo del progetto è dimostrare che le donne disabili non sono angeli ma donne comuni che hanno diritto a essere accompagnate nella loro gravidanza». Per farlo l'associazione sta lavorando ad una proposta di legge per un nuovo codice di esenzione che attivi una serie di servizi, quali la fisioterapia o la consulenza per l'allattamento domiciliare, agli sportelli di supporto comunali, alla rete con i centri anti violenza. «Il nostro sogno è che le bambine disabili di oggi possano crescere in un mondo che permetta loro di non porsi limiti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## I social

Solidarietà e aiuto reciproco caratterizzano «DisabilmenteMamme» [www.facebook.com/DisabilmenteMamme](http://www.facebook.com/DisabilmenteMamme)



## L'intervista

Speranza:  
"Più medici  
e un miliardo  
alle Regioni"

Il ministro Roberto Speranza

## L'intervista al ministro della Salute

Speranza "Altri medici  
e un miliardo alle Regioni  
per tagliare le liste d'attesa"

di Michele Bocci

**Ministro della Salute Roberto Speranza, in certe Regioni e per certe specialità le liste di attesa sono lunghissime. Interverrete?**

«È un problema che viene da lontano ed è stato ulteriormente complicato dal Covid. Abbiamo già indirizzato un miliardo di euro, in due tranche, alle Regioni per affrontarlo e ci aspettiamo di vedere presto i risultati. La questione attese è legata al numero di medici più che alle attrezzature. Sul personale abbiamo avviato un'operazione mai vista».

**Cosa avete fatto?**

«Nel nostro Paese si finanziavano in media 5 o 6 mila borse di

specializzazione in medicina l'anno. Così il numero dei nuovi medici pronti a entrare nel sistema era sempre inferiore a quello di chi andava in pensione o comunque lasciava. Negli ultimi due anni abbiamo finanziato prima 13.400 borse e poi 17.400. C'era un imbuto formativo, ora non esiste più».

**Quei dottori saranno disponibili dopo i 4-5 anni di specializzazione. Le attese, anche oltre 250 giorni per una visita o un esame in certe città, come ha rivelato la nostra inchiesta, ci sono ora.**

«Ma i medici non si comprano sul mercato internazionale, come i camici o i respiratori. O li hai formati

con una programmazione pluriennale o non li hai. Noi negli ultimi due anni abbiamo finalmente investito come si doveva. Per l'immediato il miliardo di euro in più servirà a comunque a recuperare con interventi straordinari».

**Il sistema sanitario ha abbastanza fondi a disposizione?**

«Quando sono diventato ministro, nel settembre 2019, il fondo sanitario nazionale era a 114 miliardi di euro e aumentava in media di meno di un miliardo all'anno. Ora, dopo due anni e mezzo, siamo arrivati a 124 miliardi, 10 in più. Non c'era mai stato nella storia del servizio sanitario nazionale una crescita delle risorse così importante in tempi così brevi».

**Perciò quanto fatto è sufficiente?**

«C'è stata una stagione troppo lunga di defianziamento della sanità e le risorse vanno aumentate ancora. Abbiamo l'impegno a portare il fondo a 128 miliardi in due anni, ma voglio lavorare per fare crescere ancora questa cifra. Poi sono per superare i tetti di spesa che hanno le Regioni, a partire da quella per il personale».

**Le Regioni chiedono più soldi per la lotta al Covid.**

«Abbiamo già messo molte risorse al di fuori del fondo sanitario nazionale per la pandemia. Ne servono ancora e le troveremo. Sono stati anni difficili e avremo altre spese, ad esempio per i vaccini. Ma non è accettabile che il dibattito non tenga conto di un dato di realtà: così tanti soldi sulla sanità non sono mai stati messi».

**Si riferisce anche al Pnrr?**

«Sì, si aggiungono all'incremento del fondo. Arriveranno 20 miliardi grazie al Pnrr. Poi ci sono 625 milioni che per la prima volta la programmazione europea riserva al "Pon" salute, per le aree svantaggiate. Quei soldi vanno al Sud e serviranno anche a recuperare

gli screening oncologici saltati».

**I pronto soccorso sono in crisi, i medici lasciano per lo stress.**

**Basteranno più specializzazioni?**  
«Senza dubbio il lavoro nell'emergenza è spesso estenuante. Noi abbiamo fatto un primo passo stanziando 90 milioni e istituendo una nuova indennità specifica per chi lavora al pronto soccorso. Sono prime risorse, cercheremo di trovarne altre ma si tratta di un

segnale: diciamo ai lavoratori che siamo consapevoli delle loro difficoltà. Poi avrà un ruolo fondamentale il Pnrr».

**Cosa c'entra il Pnrr con il pronto soccorso?**

«Circa 7 miliardi andranno all'assistenza territoriale, irrobustendo la rete che fa schermo al pronto soccorso, perché prende in carico i pazienti prima che finiscano in ospedale. Nel Piano si prevedono 1.350 case di comunità, dove lavoreranno medici di famiglia, specialisti, infermieri».

**La sanità soffre le grandi differenze tra regioni. Come si evita**

**che anche l'uso dei fondi del Pnrr sia sbilanciato?**

«Entro il 30 giugno firmeremo un Contratto istituzionale di sviluppo, Cis, con ogni regione. Il finanziamento sarà legato al raggiungimento di certi risultati. Ci sarà un alto livello di monitoraggio dei territori. L'obiettivo è una sanità nazionale più omogenea».

**Quanti vaccini anti Covid comprenderemo per l'autunno?**

«Sempre il 13,4% del totale europeo. L'impegno ora è avere dei vaccini aggiornati. Le autorità sanitarie ci diranno come procedere e decideremo se offrire il nuovo vaccino a tutti o solo a certe fasce anagrafiche».

**Molti non fanno la quarta dose, pensando che tanto riceveranno un altro richiamo in autunno.**

«Faccio appello ai fragili di non aspettare ottobre. I dati ci dicono che il secondo booster alza il livello di protezione. Può salvare la vita a molti. Le categorie sono note: immunocompromessi, ultra ottantenni, ospiti delle Rsa, e fragili tra i 60 e i 79 anni». © RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ **Roberto Speranza** 43 anni, è ministro della Salute



*Mai così tanti fondi per la sanità, sul personale abbiamo avviato un'operazione senza precedenti: presto vedremo risultati. E risolveremo la crisi dei pronto soccorso. Faccio appello ai fragili: fate subito la quarta dose*



# Anche nove mesi per un cardiologo

## Liste d'attesa infinite la sanità non riparte

di Michele Bocci

Il problema è sempre lì, al centro esatto della sanità italiana. È quasi un luogo comune da quanto è ricorrente, da quanto è difficile da ricacciare indietro. Zavorra da sempre l'attività specialistica, cioè visite ed esami diagnostici, alternando periodi di maggiore o minore intensità. Ora siamo nel mezzo di uno di quelli brutti. Liste di attesa: basta dire questo per evocare un mondo, far salire il nervoso e scoraggiare.

### Attese fino a 9 mesi

In due giorni, giovedì 12 e venerdì 13 maggio, abbiamo contattato i centri di prenotazione di otto grandi città italiane, chiedendo appuntamento per sei prestazioni: le visite cardiologica, oculistica e ortopedica, l'ecografia dell'addome, la risonanza all'encefalo e la gastroscopia. Le ricette avevano la priorità D, che imporrebbe l'appuntamento entro 30 giorni per le visite e 60 per gli esami. In molti casi i tempi non vengono rispettati. A Torino, ad esempio, ci vogliono addirittura 268 giorni per farsi vedere da un cardiologo, a Firenze 188 per l'ortopedico, a Palermo 120 per l'oculista. A Roma sono necessari 143 giorni per una gastroscopia ma è la risonanza all'encefalo l'esame più in crisi. Nella capitale si tocca il record di 238 giorni di attesa e quasi ovunque le cose vanno male. E si tratta di un esame che di solito viene prescritto per il sospetto di patologie importanti e quindi è difficilmente inappropriato.

### Ci rimettono i più poveri

Le liste di attesa hanno importanti effetti collaterali. Tra questi, la spinta di molti cittadini verso il privato, che assicura tempi inferiori e talvolta fa prezzi bassi proprio per fare concorrenza al pubblico. Chi

non può permettersi di pagare, è costretto ad aspettare. Chi è più povero si cura dopo.

### Cala l'offerta, sale la domanda

Perché le attese aumentano? Durante i due anni di Covid sono state fatte molte meno prestazioni specialistiche. Nel 2018 e nel 2019 visite ed esami pubblici erano stati circa 226 milioni. Nel 2020, ha calcolato l'Agenzia sanitaria nazionale delle Regioni (Agenas) si è scesi a 162 milioni e l'anno scorso a 192. Sono state quindi "perse" ben 98 milioni di prestazioni in due anni. Forse non erano tutte necessarie ma è ovvio che adesso che la pandemia si ritira molte persone tornano a chiedere di fare accertamenti che erano saltati. Ma non solo. Il coronavirus ha lasciato strascichi su molte persone, il cosiddetto Long Covid. Per questo, ad esempio, un po' ovunque aumenta la domanda di accertamenti cardiologici. E per questo realtà come la Toscana, l'unica che non ha ridotto l'offerta nel 2021 e in questo 2022 ha aumentato le prestazioni per i cittadini, hanno lo stesso seri problemi con le attese.

### Le diverse strategie

La risposta al problema dei tempi è regionale. E così, come sempre, i cittadini ottengono risposte diverse a seconda di dove vivono. Per chi sta nelle grandi città, talvolta è necessario spostarsi in provincia per ottenere una prestazione velocemente. Si tratta ad esempio del caso di Bologna, dove i tempi migliori si ottengono fuori città, nei Comuni più vicini, ma in certi casi, come per la gastroscopia, anche in quelli lontani. Addirittura in Piemonte la risposta del centro di prenotazione, Cup, è su base regiona-

le. E capita che a un torinese venga proposto di andare a fare la gastroscopia, tra l'altro in ritardo cioè dopo 90 giorni, a Novi Ligure, ovvero a 120 chilometri di distanza da casa. Un po' troppo. A Palermo ci sono anche prestazioni nemmeno prenotabili, come la gastroscopia. C'è poi chi punta tanto sui privati, come la Lombardia o la stessa Emilia, che acquistano molte prestazioni per abbattere le attese. Si tratta di una strategia usata un po' ovunque. Ma anche i bilanci regionali sono fiaccati dal Covid e spendere molto è rischioso.

### Gli effetti sulla sanità

Malgrado i soldi arrivati da Roma per le assunzioni, i sindacati lamentano da tempo carenze di organico. Questo rende più difficile tutta l'attività specialistica. Ad essere più in crisi sono però i pronto soccorso, da dove molti camici bianchi se ne stanno andando per lo stress da troppo lavoro. Ebbene, con i tempi di attesa cresce anche la domanda a queste strutture, in special modo da parte di persone che non hanno problemi gravi. Chi non trova rapidamente un appuntamento per una visita o un esame finisce per presentarsi ai dipartimenti di emergenza degli ospedali, dove comunque, magari aspettando molto, una risposta arriva. E così aumenta il carico anche sui pronto soccorso. © RIPRODUZIONE RISERVATA

### Il numero

# 238

### Risonanza all'encefalo

Sono i giorni di attesa a Roma per questo esame diagnostico

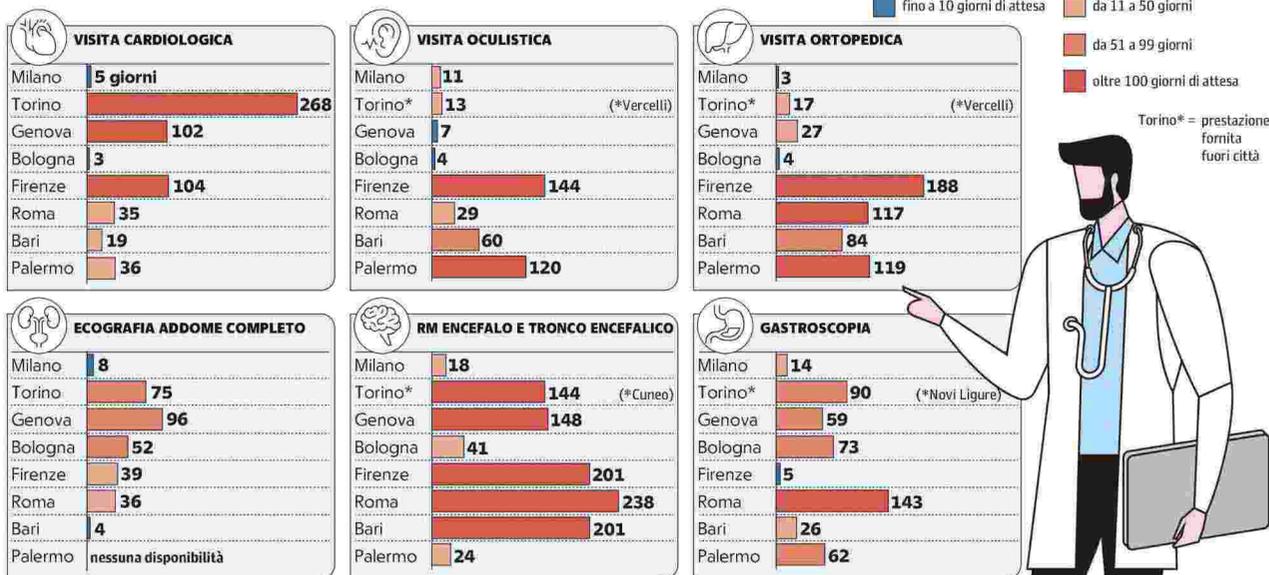
## Gli screening

Secondo l'Agenas in due anni di pandemia sono state perse 98 milioni di prestazioni mediche



## Tempi di attesa nelle grandi città

Classe di priorità D, che prevede 30 giorni di attesa massima per le visite e 60 per gli esami  
Risposte raccolte tra il 12 e il 13 maggio (dati in giorni di attesa)



## Il test Quanto si aspetta

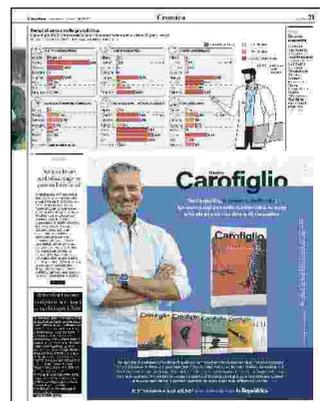
**La scheda**  
I dati accanto sono stati raccolti nei centri di prenotazione tra il 12 e il 13 maggio da Michele Bocci, Michela Bompani, Alessandra Corica, Arianna Di Cori, Rosario Di Raimondo, Giusi Spica, Sara Strippoli e Gennaro Totorizzo

## Roma

### Il trend si inverte con più macchinari e medici specialisti

Il sistema di prenotazione online della Regione Lazio non basta: le liste d'attesa non si risolvono con un click. A Roma, per una visita specialistica, bisogna armarsi di tanta pazienza. La capitale sconta una cronica mancanza di apparecchiature (che portano in rapido overbooking i grandi ospedali), ma anche una ridotta disponibilità di medici. «I circa 1500 specialisti ambulatoriali interni lavorano in media 20 ore a settimana - tuona Antonio Magi, presidente dell'ordine dei medici di Roma - se si portassero, come previsto dalla legge, a 38 ore settimanali, si potrebbero aggiungere circa 6 milioni di prestazioni specialistiche, dimezzando le liste d'attesa».

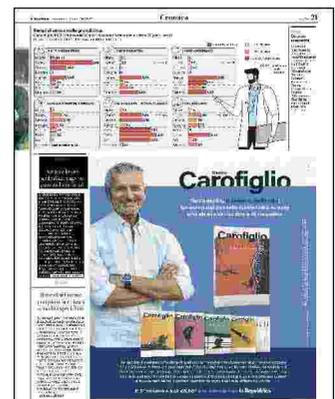
– **arianna di cori**



Milano

## Per accelerare ambulatori aperti pure nel weekend

Ambulatori aperti il sabato, la domenica e almeno una volta alla settimana fino alle 22 o alle 24. È la soluzione scelta in Lombardia per accorciare le code, partita il 1° maggio in via sperimentale negli ospedali pubblici: in tutto, 5.340 appuntamenti in più. «Rientra tra le misure adottate per ridurre i tempi di attesa allungati a causa della pandemia, ma va anche incontro ai tempi di vita di lavoratrici e lavoratori», ha spiegato l'assessora al Welfare Letizia Moratti. Anche se, ancora oggi, il paziente è costretto a fare la caccia dello slot disponibile: l'agenda unica, pensata per riunificare le disponibilità degli ospedali pubblici e privati, non è ancora partita. — **alessandra corica**



## IL CASO

# “Tre giorni al mese di congedo mestruale” Spagna verso la svolta

Il governo li vuole dare a chi soffre di forti dolori. Primo caso in Europa ma è polemica

di **Alessandro Oppes**

La Spagna potrebbe essere il primo Paese europeo a riconoscere alle donne il diritto a un “congedo mestruale”: tre giorni di permesso al mese, ma con la possibilità di estenderli a cinque in caso di necessità, che verranno concessi quando la lavoratrice dimostri con un certificato medico di soffrire di mestruazioni particolarmente dolorose e invalidanti. Nausea, vomito, sudore freddo, fitte, un forte dolore pelvico e addominale. Non si sa esattamente quante siano le donne che hanno problemi di questo tipo legati al ciclo, anche se in Spagna si calcola che possano essere circa il 15 per cento. Un fenomeno per niente marginale, dunque, che l'esecutivo di Madrid ha deciso di affrontare nel testo della nuova legge sull'aborto che verrà portata in Consiglio dei ministri martedì prossimo.

Ma sono bastate le prime indi-

screzioni di stampa sul documento – che prevede tra l'altro il ripristino del diritto all'interruzione della gravidanza a partire da 16 anni senza il permesso dei genitori – per scatenare un dibattito da cui si capisce che lo stesso governo è profondamente diviso al suo interno. La proposta del permesso mestruale è della ministra dell'Uguaglianza Irene Montero, una delle massime dirigenti di Podemos. Ma il suo collega José Luis Escrivá, socialista, titolare del dicastero dell'Inclusione, Previdenza sociale e Migrazioni, si è subito affrettato a precisare che l'idea è ancora «in fase di discussione».

Poi sono scese in campo, su fronti opposti, le due vicepremier. Prima la socialista Nadia Calviño, non sospetta di scarsa sensibilità sui temi dell'uguaglianza di genere ma dubbiosa sull'opportunità di questa riforma: «Il governo non adotterà nessuna misura che stigmatizzi le donne». La preoccupazione, in sostanza, è che la legge possa essere usata strumentalmente dalle imprese per ostacolare l'accesso delle donne al mondo del lavoro o per creare nuove discriminazioni. Immediata la replica di Yolanda Díaz, leader di Podemos, che oltre a essere la seconda

vicepresidente del governo, è proprio la titolare del Ministero del Lavoro. Ciò che contribuisce a stigmatizzare le donne, secondo Díaz, non è approvare il congedo mestruale ma «non avere la sensibilità sufficiente» per capire che «donne e uomini sono diversi. Il mondo del lavoro non è neutro. Ci vuole una politica del lavoro di genere, e questa lo è».

La polemica, insomma, è servita, tra le due anime del governo di sinistra. Un'imprudenza, secondo i socialisti. Una conquista sociale importante, per Podemos, che sottolinea come la Spagna potrebbe fare da battistrada in Europa. Il congedo mestruale esiste finora in pochi Paesi al mondo, soprattutto in Asia: in Giappone, addirittura dal 1947, Corea del Sud, Indonesia e Taiwan. E, in Africa, nello Zambia. Gli imprenditori, per ora, tacciono, in attesa di conoscere il testo definitivo della legge. Il leader dell'opposizione Alberto Nuñez Feijóo, presidente del Partito popolare, liquida invece la proposta come una trovata inutile di un governo litigioso: la questione non dovrebbe essere regolata per legge, perché «i medici sanno benissimo quando intervenire».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Pedro Sánchez, il premier spagnolo

## Come funziona La legge in altri Paesi E il caso italiano



### Giappone

Nel mondo è stato il Paese apripista per il congedo mestruale che ha introdotto nel 1947. La legge prevede che la lavoratrice può chiedere ogni mese i giorni che le servono per dismenorrea



### Indonesia

Subito dopo il Giappone, ha deciso di inserire il congedo mestruale anche l'Indonesia: era il 1948 quando fu introdotto e prevede due giorni al mese di astensione pagata dal lavoro per le lavoratrici



### Corea del Sud

Le impiegate della Corea del Sud hanno diritto a un giorno al mese di permesso per forti dolori mestruali: la legge è stata adottata nel 2001. Molto dopo paesi come Giappone e Indonesia



### Taiwan

Anche Taiwan, piccola nazione insulare a 180 chilometri dalla Cina, nel 2013 ha deciso di introdurre il congedo mestruale che è valido però solo per tre giorni all'anno



### Italia

Nel 2016, su iniziativa di quattro deputate Pd, è stata presentata una proposta di legge per istituire il congedo mestruale di 3 giorni al mese per le donne che soffrono di dismenorrea: in 5 anni la legge non è stata approvata



CRUISE 2023

# La sfilata nel tempio della ricerca anti Covid

dalla nostra inviata  
Serena Tibaldi

La passerella di Nicolas Ghesquière per Louis Vuitton al tramonto nello scenario brutalista del Salk Institute di San Diego

**L'**idea di una collezione concepita e disegnata in base al luogo in cui verrà presentata, potrebbe, come minimo, pretestuosa. La regola non vale però con le linee Cruise, quelle pensate per anticipare nei negozi l'arrivo della bella stagione e che costituiscono una parte essenziale del fatturato dei brand: nel loro caso, gli show itineranti per il mondo, con gli abiti ispirati alla cultura e ai luoghi visitati, sono la norma. È un meccanismo ben rodato, ma anche gli addetti ai lavori più scafati abituati alla spettacolarità di certe situazioni, sono rimasti scossi davanti allo show messo in scena giovedì scorso da Louis Vuitton e dal suo direttore creativo della donna, Nicolas Ghesquière, per svelare la collezione crociera 2023 del marchio.

Tutto – la sfilata, i look, la loro ispirazione – ruota attorno al Salk Institute, il laboratorio di San Diego, in California, dedicato alla ricerca biomedica e considerato tra i migliori del mondo, come testimoniano i sei premi Nobel vinti e il contributo dato dai suoi scienziati nello studio dei vaccini anti-Covid. Ma il Salk Institute è anche uno dei luoghi più spettacolari della costa ovest degli Stati Uniti; la struttura brutalista di cemento e legno è stata progettata dall'architetto Louis Kahn nel 1963, e vede il suo fulcro nella "piazza" centrale, solcata da una fontana ribattezzata Il fiume della vita disegnata dal messicano Luis Barragán, che nel giorno del solstizio d'estate è perfettamente in asse con il punto in cui il sole scende nel Pacifico. È proprio nella spianata che lo stilista ha scelto di sfilare: racconta di aver sognato a lungo di portare qui il suo lavoro, da quando ne aveva intravisto gli edifici per caso dalla spiaggia, e sottolineare così quell'unione tra moda e scienza che da sempre professa. Quando ci è finalmente riuscito ha plasmato una collezione che è vera espressione del luogo e omaggio a chi ci lavora.

Ospite d'onore il sole. «La luce qui cambia continuamente durante il giorno e volevo creare dei pezzi che ne riflettessero movimenti e riverberi», conferma il designer a fine sfilata. «Per farlo ho lavorato sui metalli come il bronzo, l'argento e l'oro, come non avevo mai fatto prima». Sente talmente tanto il discorso, Ghesquière, che per lo show ha ingaggiato anche Lauren Wasser, modella

con le gambe protesiche placcate d'oro.

Da lì è passato a reinterpretare le tenute degli adoratori del sole contemporanei, i surfisti, cui si rifanno le giacche e le tute ispirate alle loro mute, per arrivare alle amazzoni nomadi, con gli indumenti drappeggiati gli uni sugli altri e i cinturoni di pelle a segnare le silhouette, che richiamano il deserto a pochi chilometri dal laboratorio. «Come i nomadi si spostano alla continua ricerca di qualcosa, così credo che le persone oggi vadano cercando una loro individualità, un modo per esprimere se stesse. Noi stilisti proponiamo, suggeriamo, ma nella moda non esistono più diktat. È in virtù di questa libertà che ora esprimere se stessi è tanto importante».

Qui a San Diego sembrano lontane le polemiche dei mesi scorsi, quando in pieno Covid molti teorizzavano che fosse finito il tempo delle sfilate-spettacolo in scenari esotici e lontani. «Lo so che il sistema moda può intimidire, enorme com'è, ma credo, ancora di più in quanto europeo, che il dovere di noi creativi sia quello di viaggiare per mostrare a quante più persone tutta la bellezza del nostro lavoro». Secondo Nicolas Ghesquière, quest'impegno non riguarda solo l'abbigliamento in senso stretto. «Abbiamo bisogno di un sogno, di un'utopia da opporre alla realtà distopica in cui viviamo immersi ormai da due anni: in questo momento è essenziale che il messaggio che lanciamo sia davvero ottimista e positivo. La moda serve anche a questo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



EMMA MCINTYRE/GETTY IMAGES



COURTESY LOUIS VUITTON

▲ **La modella**  
Lauren Wasser  
sfila con gambe  
protesiche  
placcate d'oro



COURTESY LOUIS VUITTON

▲ **Metal**  
Il look morbido  
con dettagli  
metallici per  
riflettere la luce

Strategie e investimenti

# Lazio, 16 miliardi per lo sprint fino al 2027

Sono otto le aree sulle quali la regione punta per il rilancio con il più grande stanziamento di fondi mai ottenuto

di Gaia Giuliani

**S**ono più di 16 miliardi e mezzo - destinati col tempo ad aumentare - i fondi che arriveranno alla Regione Lazio per finanziare i progetti della programmazione 2021-2027.

Se ne è parlato ieri al Palazzo dei Congressi di Roma, dove sono state presentate le otto aree in cui confluiranno le risorse, otto punti individuati grazie ad una serie di focus group che hanno coinvolto nei mesi scorsi istituzioni, associazioni ed altri attori presenti sul territorio. «È in arrivo una mole di investimenti mai vista negli ultimi cinquant'anni grazie alla nuova programmazione dei fondi europei e alle risorse del Pnrr», ha spiegato il governatore del Lazio Nicola Zingaretti. «Per realizzare un nuovo modello di sviluppo per combattere le disuguaglianze, connettere al meglio i territori del Lazio col resto del paese, produrre sviluppo e lavoro di qualità valorizzando l'incredibile ricchezza che custodisce la nostra terra».

Secondo le stime della Regione i fondi avranno un impatto, già nel prossimo triennio, di un più 2,6% di media all'anno sul Pil del Lazio. Seguendo una strategia di investimento che ricalca gli obiettivi dell'Agenda globale 2030 dell'Onu. Dove la sostenibilità, spesso citata per le questioni ambientali, porta con sé una visione più ampia includendo temi essenziali come la riduzione della pover-

tà, l'accesso all'istruzione, il lavoro, la salute e la parità di genere. «Gli investimenti dovranno poggiare su tre pilastri fondamentali: sostenibilità, innovazione e inclusione», chiosa il vice presidente Daniele Leodori, «e l'ultimo è un punto imprescindibile: senza attenzione alla tenuta sociale il Pnrr non esiste. L'obiettivo sarà progredire tutti insieme, per viaggiare tutti alla stessa velocità».

Oltre alla Regione, a beneficiare di questa importante iniezione di liquidità come "soggetti attuatori degli interventi" ci saranno le Province, la Città metropolitana di Roma Capitale, i Comuni e le altre Amministrazioni e Aziende pubbliche del territorio.

Come per la scorsa programmazione, saranno molti i bandi pubblicati dal portale Lazio Europa, con i primi online già da ieri. Al centro della home page del sito, appena rinnovato, in grande evidenza sarà possibile trovare le ultime uscite e un motore di ricerca dove inserire sia un testo libero che seguire i sei filtri proposti (stato, fondo, tipologia di agevolazione, e così via). La homepage ospita anche la sezione "partecipazione" con tutti i link necessari, e quella dei "risultati" con i dati sullo stato di attuazione, le schede dei progetti e i relativi beneficiari. Il tutto sia in italiano che in inglese.

Ma veniamo agli otto punti: quasi due miliardi verranno destinati alle "persone e ai loro diritti fondamentali" rafforzando i servizi sanitari, le politiche sociali, per la casa, le pari opportunità, l'inclusione sociale o l'integrazione scolasti-

ca degli allievi con disabilità. Per il "lavoro" verranno stanziati più di 800 milioni per ridurre la disoccupazione e potenziare il sistema regionale della formazione. Quasi 900 invece andranno alla "scuola", sia in termini di strutture che di diritto allo studio, valorizzando la ricerca, l'istruzione universitaria in contrasto con la dispersione scolastica. Il quarto punto riguarda le "imprese" con un miliardo e ottocento milioni destinati ad accrescerne il numero, le dimensioni e la competitività. E combattere nel contempo i processi di abbandono delle aree rurali e delle attività agricole verso un utilizzo sostenibile delle risorse. Due e più miliardi anche per "l'ambiente e l'economia circolare", puntando ad una transizione sempre più green.

La fetta più importante di 4,6 miliardi - sesto punto - va alle "connessioni", logistiche e digitali. I progetti interverranno sulla razionalizzazione e decongestione del traffico urbano con tram e bus, e di quello ferroviario e marittimo. Per la parte digitale, sulle infrastrutture per lo sviluppo del 5G, con un'attenzione particolare volta a consentire l'accesso ad internet di scuole e strutture sanitarie. Un miliardo e mezzo andrà alle "comunità locali" per rilanciarne le economie, sviluppare a livello economico e sociale quelle più svantaggiate, promuovendo anche un turismo sempre più sostenibile. L'ultimo punto di quasi 600 milioni va al "benessere sociale e individuale" con una serie di investimenti che toccheranno soprattutto la cultura e lo sport, inteso come attività di inclusione sociale. Rafforzando anche il partenariato con il Terzo settore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Dove, come e quanto** I fondi stanziati e gli hashtag scelti dalla Regione Lazio per indicare i punti chiave da sostenere

## 1.952,71 mln

**LE PERSONE E I LORO DIRITTI FONDAMENTALI**  
#salute, #welfare, #casa

## 2,2 mld

**L'AMBIENTE E L'ECONOMIA CIRCOLARE**  
#transizioneenergetica, #aria, #acqua, #capitalenaturale, #rifiuti, #bonifiche, #dissestoidrogeologico

## 822,76 mln

**IL LAVORO**  
#occupazione, #formazioneprofessionale

## 4,6 mld

**LE CONNESSIONI**  
#strade, #ferrovie, #porti, #trasportopubblico, #retidigitali

## 888,04 mln

**LA SCUOLA, L'UNIVERSITÀ E LA RICERCA**  
#scuola, #dirittoallostudio, #ricercapubblica, #ricercaprivata

## 1,5 mld

**LE COMUNITÀ LOCALI**  
#areeurbane, #areemetropolitane, #areerurali, #piccolicomuni, #borghi

## 1,8 mld

**LE IMPRESE**  
#industria, #turismo, #agricoltura, #internazionalizzazione, #credito, #startup, #trasferimento tecnologico

## 584,99 mln

**IL BENESSERE SOCIALE E INDIVIDUALE**  
#cultura, #sport



### 📷 Sos traffico

La parte più grande (4,6 miliardi) dello stanziamento va alle connessioni logistiche e digitali con progetti per migliorare il traffico urbano, ferroviario e marittimo

## Diritti

## Padri in congedo solo 4 su dieci Italia al rallentatore

di **Giulia Torlone**

**D**opo anni di incertezze e resistenze, a marzo l'Italia si è adeguata alla normativa europea sul congedo di paternità.

● a pagina 25

con un'intervista di **Paolo Rodari**

# L'Italia non è un Paese per padri solo 4 su 10 prendono il congedo

Da due mesi i giorni di permesso per chi ha avuto un figlio sono saliti da sette a dieci. Ma ne approfittano in pochi "In molte aziende l'uomo che si assenta teme di mettersi in cattiva luce". Eppure c'è anche chi li incoraggia

di **Giulia Torlone**

**ROMA** – Dopo anni di incertezze e resistenze, lo scorso marzo l'Italia si è adeguata alla normativa europea sul congedo di paternità, rendendolo strutturale per tutti i lavoratori dipendenti. Dieci giorni, da prendere nei primi cinque mesi di vita del neonato, totalmente retribuiti dall'Inps. Rispetto agli altri Paesi europei, però, il nostro non brilla: poco più di una settimana di permesso rispetto ai 25 giorni della Francia, i 112 della Spagna o i 480 della Svezia. E i dati Inps indicano che negli ultimi sei anni solo il 20% dei neopapà ha chiesto il congedo. La percentuale sale negli ultimi dodici mesi, ma non arriva neanche al 40%. Il motivo principale di questa scarsa adesione è sicuramente da attribuire a retaggi culturali duri a morire, dove il carico del lavoro familiare è ancora sulle spalle delle donne, a cui però va aggiunta una scarsa sensibilità da parte di molte aziende sul tema.

«Nonostante i passi avanti fatti, restano ancora tanti i padri che non si sentono considerati come tali nel mondo del lavoro» spiega Riccarda Zezza, ceo di Lifeed, una società di education technology che ha come scopo il trasferire le competenze della genitorialità al

lavoro. «I papà che noi ascoltiamo hanno la piena consapevolezza di voler godere del diritto di vivere l'esperienza genitoriale». La realtà, però, è ben diversa, fatta di stereotipi e preconcetti. «Questi padri – continua Zezza – ci raccontano di una serie di freni: spesso per loro è più facile dire ai colleghi che si assentano per il campionato di calcio piuttosto che per prendersi cura del proprio figlio». I dati dell'Osservatorio vita-lavoro di Lifeed sono emblematici: per il 57% dei padri il ruolo di genitore non è visibile sul luogo di lavoro. E nel 59% dei casi a ostacolarne il riconoscimento in ambito professionale è una cultura aziendale che tende a mantenere separata sfera privata e lavoro. Eppure, quando la paternità è riconosciuta e valorizzata anche sul lavoro, gli uomini si sentono liberi di mostrare in azienda ciò che hanno imparato grazie a questa esperienza: l'83% dei papà si sente più capace di usare le competenze allenate con la genitorialità anche nel mondo del lavoro: come l'ascolto, la comunicazione e la capacità di gestione del cambiamento.

Ci sono poi alcune realtà che raccolgono gli umori e le richieste dei propri dipendenti, forti anche di policy interne attente all'aspetto familiare dei dipendenti. È il caso di Nestlé, che dal 20 marzo ha allungato la possibilità di assentarsi dal lavoro per i neopapà fino a tre mesi. «Abbiamo deciso di dare queste 12 settimane con l'ambizione di riassegnare i ruoli familiari» racconta Giacomo Piantoni, direttore delle risorse umane di Nestlé Italia. «Un altro obiettivo è quello del gender balance: sappiamo che la maternità penalizza la donna, che spesso rinuncia al posto di lavoro dopo il primo figlio o sceglie il part time rallentando la carriera, e questo ha un forte impatto sul gap sala-

riale nella coppia. Stiamo puntando sulla genitorialità condivisa, nonostante lo sforzo economico per un'azienda sia notevole» conclude Piantoni.

«Sono diventato papà di Bruno tre mesi fa e la società ha messo a disposizione la modulistica per la richiesta del congedo direttamente sul sistema interno» racconta Guido Balzano, associate director di una grande azienda di servizi. «Ho ricevuto dai responsabili e dai colleghi una mano tesa al di là del

congedo parentale, una vera sensibilità alla paternità». A fronte di queste poche eccezioni virtuose, in un mondo aziendale che fa ancora fatica ad accettare a pieno la paternità, resta il nodo dei lavoratori autonomi. L'Italia è il Paese con la più alta percentuale di partite Iva in Europa (quasi 5 milioni, il 22% delle persone in età lavorativa). E in questi casi, dove si ha diritto al congedo di paternità solo in sostituzione a quello della madre, la maggior parte degli uomini ci rinuncia.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



### ▲ Le regole

Il congedo obbligatorio di paternità è un diritto che si aggiunge a quello della madre. È autonomo e va comunicato al datore di lavoro

## I giorni

# 2

**2012**

Legge Fornero:  
ai papà 2 giorni  
di congedo

# 4

**2018**

Nel 2018 i giorni  
passano a 4.  
L'anno dopo a 5

# 7

**2020**

I giorni  
di congedo  
salgono a 7

# 10

**2021**

Ultimo ritocco.  
Da marzo i  
giorni sono 10

## Gabriele Andreozzi, genitore

“Io non ci ho rinunciato ma se esco un po’ prima i colleghi mugugnano”

Gabriele Andreozzi due anni fa è diventato papà di Giovanni. La prima figlia, Gilda, era nata quando lui era un libero professionista e solo con il secondogenito ha usufruito del congedo di paternità, quando ha ottenuto un contratto da dipendente in un’azienda di comunicazione di Firenze.

**Gabriele, perché solo con la nascita di Giovanni ha fatto richiesta per ottenere il congedo parentale?**

«Quando è nata la mia prima figlia ero un libero professionista con partita Iva. Conoscevo il congedo di paternità, ma non essendo un dipendente non potevo chiederlo».

**Da dipendente invece?**

«Non ho esitato. I primi momenti a casa con il proprio figlio sono fondamentali per gli equilibri dell’intero nucleo familiare».

**I suoi datori di lavoro come hanno reagito?**

«Ormai la prassi è consolidata e il datore di lavoro sa bene che è un diritto. Mi è bastato avvertire per tempo».

**Si è sentito vittima di pregiudizi?**

«Fortunatamente ho dei colleghi consapevoli del fatto che con la nascita di un figlio c’è una grande rivoluzione. Bisogna tarare dei nuovi equilibri che hanno bisogno di tempo e spazio».

**E dieci giorni sono abbastanza?**

«Non sono nulla. Solo l’avvio di un percorso».

**Il mondo del lavoro è abituato alla figura del padre lavoratore?**

«Dipende. Per il congedo di paternità non ho avuto obiezioni. Ma se alle 17.30 stacco perché devo andare a prendere mia figlia a scuola, i colleghi e i superiori non la prendono bene». — g.t.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ **Dipendente**  
Gabriele Andreozzi lavora in un’azienda di comunicazione

## Gigi De Palo, Forum famiglie

“Il lavoro non può mai essere un ostacolo per chi vuole un figlio”

di Paolo Rodari

«Ha perfettamente ragione Sergio Mattarella quando dice che non può esservi opposizione fra impegno professionale e scelta di maternità. Anche per questo siamo riuniti a Roma, per porre sul tavolo un problema enorme. In Italia non si è liberi di fare figli perché per troppa gente non ci sono le condizioni».

Non tutte le donne possono esaudire il desiderio di avere dei figli».

Nel giorno dell’apertura degli Stati Generali della Natalità a Roma Gigi De Palo - presidente nazionale del Forum delle associazioni familiari e della Fondazione per la Natalità - fa proprio il messaggio del capo dello Stato per il quale maternità e lavoro non sono in opposizione.

**De Palo, il congedo di paternità è però un aiuto?**

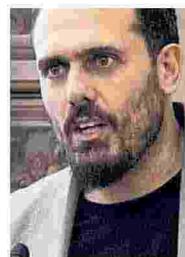
«Sì, ma non risolve il problema. Ben venga, però sembra un bicchiere d’acqua in mezzo a un incendio. Occorre ripensare il

sistema Paese, risolvere alla radice il problema della natalità se non crolla tutto».

**Cosa pensa di Elisabetta Franchi che ha affermato di assumere solo donne over 40?**

«Ha detto una cosa che non solo sbagliata ma che dovrebbe far accapponare la pelle. La maternità è un valore aggiunto, non una diminutio. Padri e madri hanno la capacità di motivare, di fare squadra come tutti gli altri. La genitorialità è anzi un valore aggiunto in questo senso».

©RIPRODUZIONE RISERVATA



▲ **Presidente**  
Gigi De Palo guida il Forum delle associazioni familiari



# Covid

## I positivi sommersi

Tra chi non denuncia o non sa fare i test dilagano i contagi non ufficiali gli esperti: sono la metà di quelli registrati

### IL CASO

PAOLO RUSSO  
ROMA

**L**e temperature salgono e i contagi scendono, ma la bella stagione potrebbe essere meno solare di quel che ci si aspetta per via dei «Covid mascherati», i circa 150 mila positivi sommersi dei test «fai da te». Quelli che per non perdere la giornata di lavoro o magari solo la partita allo stadio non fanno sapere a nessuno che nel display del test casalingo di barrette ne sono apparse due. Che fino a prova contraria imporrebbero di starsene a casa in isolamento fino a un tampone che accerti la riconquistata negatività. Una regola che infranta, ancora oggi, equivale al commettere un reato penale. Impossibile da accertare, si dirà. Ma resta il fatto che andandosene spensieratamente in giro con il virus al seguito si mettono a rischio circa 9 milioni di fragili tra over 80 e

immunodepressi, che nemmeno con il vaccino possono dirsi al sicuro.

Secondo i farmacisti, ormai di test salivari e antigenici in formato domestico «se ne vendono più di quanti non siano i tamponi eseguiti quotidianamente in farmacia», ammette il presidente della Federfarma friulana, Luca De Grassi. Un po' di calcoli li ha fatti il professor Massimo Ciccozzi, responsabile di statistica medica ed epidemiologia molecolare all'Università Campus Bio-Medico di Roma. «Complessivamente si può stimare un abbondante 50% di casi sommersi: visti i 286 mila dell'ultima settimana, fanno circa 150 mila positivi, con un 15% che nasconde di esserlo, più un 30-35% di falsi negativi, perché non sanno fare correttamente un tampone». «I test vanno eseguiti da personale istruito a farli, infermieri professionisti o farmacisti che hanno fatto dei corsi specifici. A casa invece per paura di farsi male molti fermano il tampone alla narice e così il

risultato è chiaramente falso», spiega a sua volta Roberto Tobia, segretario nazionale di Federfarma, la federazione dei titolari di farmacia. «I test in sé sono abbastanza affidabili, siamo oltre il 90% di attendibilità, ma fatti in casa la percentuale scende al 50%. Noi continuiamo a consigliare di eseguire i test in farmacia o nei laboratori, perché la tracciabilità resta fondamentale».

La pensa così anche Ciccozzi. «La guerra ce l'ha fatto dimenticare ma il virus c'è ancora. Omicron 4 e 5 hanno in realtà più o meno la stessa contagiosità e patogenicità della variante originale - spiega ancora il professore - a con una letalità intorno allo 0,2%. Ma se ho 50 mila contagi conteremo 100 vittime, se lasciamo troppi positivi liberi di circolare e contagiare il prossimo i casi raddoppiano e così anche i morti. Per questo dobbiamo far capire che la tracciabilità resta fondamentale». Ma a volte l'interesse personale prevale su

quello collettivo. Magari perché dichiarando la positività si finisce per perdere soldi, come nel caso di commercianti, liberi professionisti o lavoratori a chiamata. In certi casi però i motivi sono molto più futili, come ci racconta tra il divertito e l'indispettito sempre Ciccozzi. «Tempo fa incontro un mio amico allo stadio con la Ffp2 tirata su pur non essendoci più l'obbligo. Strano, mi dico, prima non la portava mai. Poi il giorno dopo manda un messaggio a tutti noi vicini di posto per dirci che era risultato positivo al test. Per me non voleva saltare il derby».

Storie di ordinaria incoscienza. «Perché se mi contagio io, sano e vaccinato, poco male, ma se poi senza sapere di essere positivo il virus lo trasmetto a una persona anziana o a un malato oncologico - dice ancora il professore - ecco che il guaio diventa serio». Qualcuno dovrebbe andare a spiegarlo ai furbetti del tampone fai da te. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Federfarma avverte  
"I tamponi vanno  
eseguiti solo  
da personale istruito"**

Ciccozzi: "Possiamo ipotizzarne 150 mila a settimana, compresi i tanti falsi negativi"



MICHELE NUCCI/LAPRESSE

## 15%

La stima di coloro che non comunicano il risultato di un test positivo

### Sotto controllo

Il numero dei ricoveri resta stabile, anche se come sempre dopo il weekend si registra un leggero aumento: 353 (+6) in terapia intensiva, 7.631 (+99) nei reparti ordinari

## 13.668

I nuovi contagi di ieri su 104.793 tamponi (tasso di positività al 13%), 102 le vittime



## LA SCIENZA

## Qual è la giusta cura per gli ospedali in tilt

ANTONELLA VIOLA

La situazione in cui versano i pronto soccorso italiani non è affatto sorprendente e, come sempre, è il risultato di una serie di criticità che si sono accumulate nel tempo. La sanità pubblica italiana ha subito tagli importanti negli anni passati, prima della pandemia: tra il 2007 e il 2019 i nostri ospedali hanno perso circa 70 mila posti letto e circa 50 mila unità di personale. I tagli hanno causato una forte riduzione nella capacità di accoglienza dei malati - PAGINA 27



## QUAL È LA GIUSTA CURA PER GLI OSPEDALI IN TILT

ANTONELLA VIOLA

La situazione in cui versano i pronto soccorso italiani non è affatto sorprendente e, come sempre, è il risultato di una serie di criticità che si sono accumulate nel tempo. La sanità pubblica italiana ha subito tagli importanti negli anni passati, prima della pandemia: tra il 2007 e il 2019 i nostri ospedali hanno perso circa 70 mila posti letto e circa 50 mila unità di personale. I tagli alla spesa sanitaria hanno causato una forte riduzione nella capacità di accoglienza dei malati; scelta poco lungimirante che ha avuto importanti ripercussioni sulla nostra capacità di affrontare l'emergenza pandemica. È stata proprio la pandemia, mostrando la fragilità del sistema sanitario, a invertire la tendenza e a spingere il governo verso l'aumento delle risorse per la sanità pubblica. Ma i benefici dei nuovi investimenti non sono sufficienti a risolvere decenni di criticità, come ci dimostrano le immagini dei pronto soccorso di questi giorni.

In Italia mancano medici, questo ormai lo sappiamo. Tuttavia questa affermazione non è del tutto corretta perché quello che sarebbe più giusto dire è che in Italia mancano i medici specializzati che operano nella sanità pubblica. Secondo i dati forniti da Eurostat, in uno studio del 2019 in cui si è confrontata la situazione sanitaria nei vari Paesi europei, l'Italia è seconda solo alla Germania per numero assoluto di medici. Quali sono allora i problemi? Prima di tutto, solo negli ultimi anni il numero di borse di specializzazione è aumentato sensibilmente, permettendo ai neolaureati di intraprendere il percorso necessario allo svolgimento della professione. Fino al 2019, i medici neolaureati cadevano in una sorta di "imbuto formativo": non potendo accedere alla specializzazione, non potevano lavorare. L'errore di programmazione è stato particolarmente grave in alcuni settori specifici della medicina, come quello che ha interessato gli anestesisti-rianimatori.

Un altro grave problema è la carenza drammatica di medi-



ci di famiglia, che naturalmente si riflette sull'affollamento dei pronto soccorso. Tra il 2013 e il 2019 ne abbiamo persi circa 3000 e si pensa che nei prossimi anni, considerando anche i pensionamenti che non potremo rimpiazzare, potremmo perderne molti di più (alcune stime parlano di circa 15.000 medici di famiglia in meno). I nostri medici sono infatti i più anziani

d'Europa e difficilmente le nuove leve potranno o vorranno sostenere il ritmo dei pensionamenti. Anche perché, e questo è forse il dato più importante, sempre meno medici scelgono di lavorare nel servizio sanitario nazionale. Secondo i dati di Anao, solo il 66% degli specialisti rimane nel pubblico; gli altri scelgono la sanità privata e, soprattutto, non scelgono di lavorare nei pronto soccorso. È lì infatti, che tutti i problemi confluiscono e diventano esplosivi. La riduzione di posti letto e di personale non consente di gestire il paziente che accede al pronto soccorso in tempi e modalità ottimali. Questo significa stress e turni massacranti per gli operatori sanitari e tempi di attesa inaccettabili per i cittadini. Lavorare nei pronto soccorso ai ritmi attualmente richiesti, con numerosi turni di notte e pochissimi giorni di riposo, non è possibile per i medici anziani e, viste le condizioni di lavoro e gli stipendi poco attrattivi, non è la scelta dei più giovani. Ed è un peccato, perché la medicina d'urgenza è forse la più affascinante per chi ha scelto di dedicare la propria vita professionale alla cura.

Per invertire la rotta e spingere i giovani verso la medicina generale e d'emergenza-urgenza non basterà aumentare le borse di specializzazione ma sarà necessario garantire loro retribuzioni migliori e, soprattutto, condizioni di lavoro adeguate a svolgere al meglio la loro professione. L'alternativa è rinunciare a quel diritto costituzionale alla salute che ha rappresentato una tappa essenziale del processo democratico del nostro Paese. —

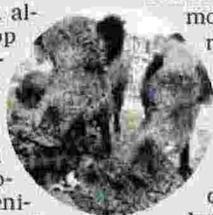
© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Arriva lo stop all'esportazione di carne**

**Emergenza peste suina, l'Europa blinda la zona rossa di Roma Nord**

Flaminia Savelli

**U**na zona rossa allargata e lo stop all'esportazione dei prodotti verso altri Paesi. È arrivata ieri la Decisione della Commissione europea per il contenimento della Peste suina africana. Dopo i casi di infe-



zioni registrati lo scorso dicembre in Liguria e Piemonte, il contagio è arrivato nel Lazio. Con un primo focolaio registrato nella riserva dell'Insugherata, l'area verde che si allarga nel quadrante nord della Capitale.

Apag. 13

# Peste suina, allarme Ue «Zona rossa a Roma e divieto di esportazione»

► La Commissione: dalle aree infette non potranno uscire animali e prodotti ► Nel perimetro di contenimento il Lazio pensa a una cancellata di 60 chilometri

**INTERESSATI OLTRE 5 MILA ETTARI DALL'INSUGHERATA AL PARCO DI VEIO SI ALL'ABBATTIMENTO SELETTIVO DEI CINGHIALI**

**IL PROVVEDIMENTO**

ROMA Una zona rossa allargata e lo stop all'esportazione dei prodotti verso altri paesi. È arrivata ieri la Decisione della Commissione europea per il contenimento della Peste suina africana. Dopo i casi di infezione registrati lo scorso dicembre in Liguria e Piemonte, il contagio è arrivato nel Lazio. Con un primo focolaio registrato nella ri-

serva dell'Insugherata. l'area verde che si allarga nel quadrante nord della Capitale. Per l'emergenza la Regione Lazio ha aperto un tavolo con l'unità di crisi coordinato da Angelo Ferrari, commissario straordinario che ha proceduto con test e campionamenti per definire la zona rossa. Cioè il perimetro dell'infezione. Dunque le disposizioni che saranno in vigore fino al prossimo 31 agosto.

**IL DOCUMENTO**

L'ordinanza Ue - firmata da Stella Kyriakides, Commissaria europea per la Sicurezza alimentare e la Salute pubblica - precisa che «la situazione epidemiologica in Italia è ulteriormente cambiata per quanto riguarda la peste suina africana nel Comune di Roma; di conseguenza l'Italia ha attuato le necessarie misure

di controllo e ha raccolto ulteriori dati relativi alla sorveglianza». Da qui la disposizione affinché «non siano autorizzati i movimenti di partite di suini detenuti nelle aree elencate come zona infetta e dei relativi prodotti verso altri Stati membri e paesi terzi». Nella Decisione stessa sono state quindi elencate le aree che comprendono oltre 5 mila ettari della riserva dell'Insugherata e si allarga fino alla zona limitrofa del parco di Veio. Restano ora da definire le modalità per assicurare le misure di contenimento. La scorsa settimana la Regione Lazio ha annunciato l'installazione di una cancellata per delimitare il perimetro della zona infetta. Un sistema già adottato in Piemonte: nella zona rossa della Capitale si estenderà per sessanta chilometri.

**LE REGOLE**

Infine si procederà con il depopolamento cioè, l'abbattimento selettivo dei cinghiali. Sono 20 mila gli esemplari nelle aree verdi del Lazio, saranno gli uffici regionali a stabilire il numero di quelli da abbattere. Mentre i veterinari delle Asl stanno eseguendo i test a campione sugli allevamenti di suini regionali: sono 12.518 per un totale di 42.954. Nella Asi Roma 1, competente per la zona rossa, sono 103 le porcilaie registrate e vicine alla riserva. Nessuno dei test è risultato positivo ma se l'infezione non sarà contenuta, per tutti scatterà l'ordine di divieto di esportazione dei prodotti.

Flaminia Savelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Cinghiali vicino ad una macchina nel parco dell'Insugherata

**20.000**  
Sono in tutto i cinghiali presenti nel territorio del Lazio. Saranno le Asl a determinare quanti di questi esemplari vanno abbattuti per procedere a quello che viene definito il "depopolamento"



**Il bel gesto a 10 anni**

**I capelli di Sara per le bambine malate di tumore**



PERUGIA La bambina che dona le sue ciocche alle bambine costrette alla parrucca. La decisione di Sara, 10 anni.

Priolo a pag. 16

**LA TRECCIA AIUTERÀ CHI HA PERSO I CAPELLI A CAUSA DELLA CHEMIOTERAPIA A SENTIRSI MENO A DISAGIO**

**La "Rapunzel" che dona le sue ciocche alle bambine ammalate di tumore**

**PERUGIA, A 10 ANNI SARA NON AVEVA MAI TAGLIATO LA SUA CHIOMA: HA DECISO DI FARLO IN UN MODO SPECIALE**

**LA STORIA**

PERUGIA «Mamma, ma io poi la posso conoscere la bambina che avrà i miei capelli?». Sara non ha neanche dieci anni, ma già un cuore grande così. Ha capelli biondo miele, con le meches naturali che brillano al sole e al suo sorriso furbetto. E da quando è nata non li ha mai tagliati. Una spuntata alle doppie punte, ma niente di più. Perché le principesse hanno tutte i capelli lunghi. Convinta e determinata per quasi dieci anni. Fino a quando non ha saputo di poter fare un regalo alle bimbe come lei ma malate di tumore. Ne ha parlato con la mamma Claudia e un appello su Facebook ha fatto il resto: sabato è andata dalla parrucchiera e la sua lunga treccia come Rapunzel adesso salverà dal disagio chi ha perso i capelli per la chemioterapia.

**L'APPELLO SUI SOCIAL**

È una storia bella e dolce, inaspettata e forte nella sua semplicità, quella che arriva da Perugia e che ha messo in moto un circolo virtuoso che si spera pos-

sa convincere in tante a fare un regalo enorme con un piccolissimo sforzo di coraggio. Come quello di Sara Ciancaleoni, la chioma di una principessa delle favole e la forza di una leonessa, che rinuncia alla sua criniera per aiutare chi è stato meno fortunato di lei. «Con Sara - racconta la mamma Claudia Bevilacqua - stavamo scherzando sulla possibilità di vendere i suoi lunghissimi capelli se mai li avesse voluti tagliare. Ho fatto una domanda su un gruppo Facebook, chiedendo informazioni e le risposte ci hanno aperto un mondo. Ci hanno offerto anche soldi, ma quando è venuta fuori la possibilità di donarli per farne parrucche per i malati oncologici, di regalarli a bambini che non li hanno per colpa di un tumore, lei ha capito l'importanza della cosa. E ha deciso da sola. Si è innamorata di questa idea, mi ha chiesto se fosse possibile conoscere chi avrebbe ottenuto la parrucca e io, anche spaventata che si potesse pentire della scelta, le ho risposto di sperare che non servano mai a nessuno». «E tra le tante persone che mi hanno contattato sui social - prosegue Claudia - ho scelto Barbara Gorelli, una parrucchiera di Ponte San Giovanni. Lei lo fa gratuitamente, ha un accordo con la Carbonari Group che poi invia le trecce alla Banca dei capelli di Bari, associazione che trasforma le trecce in parrucche naturali che poi regala ai malati oncologici che ne facciano ri-

chiesta». **IL PERCORSO** Insomma, un viaggio nella solidarietà, che parte dal coraggio di una bimba che rinuncia a quasi mezzo metro di capelli, passa per l'Umbria e la Puglia per poi tornare sotto forma di dono a chiunque ne faccia richiesta da tutta Italia. E si parla di coraggio perché le persone che hanno avuto lo slancio di Sara sono davvero poche. «Ho dato la mia disponibilità per questo servizio a marzo - conferma Barbara Goretti - ma Sara è stata la mia prima "treccia". Un impegno minimo ma davvero grande. Le regole? Si devono tagliare almeno 25 centimetri e con lei siamo arrivati addirittura a 37. I capelli possono essere anche colorati, ma di una sola tonalità e comunque non decolorati. Poi io consegno la treccia alla Carbonari che la invia alla Banca dei capelli, che la tratta e la trasforma in una parrucca. Che a differenza di quella artificiale si può phonare, piastrare e

quindi acconciare come si vuole, senza correre il rischio di rovinarla o essere costretti ad asciugarla al sole». Trasformando così il disagio di chi ha perso i capelli per le cure, necessarie ma aggressive, in una visione di se stesso più "normale". Per curare la malattia senza la vergogna, non necessaria ma comprensibile, di una testa rasata.

**«PENSIAMO ANCHE AI BAMBINI»**

«Bambine e donne, sì, ma anche bimbi maschi - spiega Linda Carbonari, tra i titolari della Carbonari Group - pensiamo pure a loro. Noi siamo partner della Banca dei capelli, con la sede ad Acquaviva delle Fonti, dal 2017 e attraverso i nostri rappresentanti una volta al mese ci occupiamo gratuitamente della spedizione delle trecce: le parrucche - sempre gratis - poi vengono spedite a chi ne fa richiesta, attestando la perdita di capelli per una patologia neoplastica. Perché lo facciamo? Pensiamo non sia uno sforzo grande per fare invece una cosa immensa». Per curare, insomma, la persona e non solo la malattia. «Anche noi contro il cancro ci mettiamo la testa», chiude Linda. E forse dovrebbero metterla in tanti: non costa nulla, ma serve tanto. Seguendo l'esempio di una bambina che ha gettato dalla torre la sua treccia in cambio solo di un sorriso sconosciuto.

**Egle Priolo**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# E la Campania "arruola" i cacciatori di miasmi

► Misteriosi odori nella zona di Giugliano ► Il bando cerca "nasi fini" per supportare L'Agenzia per l'ambiente corre ai ripari le analisi. La paga è di 38 euro per tre ore

## IL CASO

**NAPOLI** La puzza è una cosa seria, anche se la sola parola ci fa (quasi) sempre venire il sorriso. La puzza è una cosa talmente seria che l'Arpa Campania, l'agenzia per la protezione ambientale, si è dotata di un avveniristico laboratorio in grado di "annusare" l'aria e capire da dove provengono i miasmi. Solo che il computer non ha la sensibilità di un uomo, così per rendere definitivamente operativo il laboratorio, c'è bisogno di persone che dimostrino di avere un buon naso: avranno il compito di respirare l'aria puzzolente e identificare, secondo la loro esperienza, la genesi.

## IL BANDO

È un lavoro a chiamata, non un posto fisso. Tre ore trascorse ad annusare l'aria valgono 38 euro; per entrare nel gruppo di esperti in odori bisogna partecipare al bando pubblicato qualche giorno fa dall'Arpac e in scadenza il 3 giugno. Il documento è rigoroso, c'è anche una norma considerata talmente importante da meritare una posizione di primo piano nel documento. Il comma tre dell'articolo due dell'avviso di selezione

dell'Arpa Campania, chiede specificamente che il candidato abbia consuetudine all'igiene personale. Insomma, uno che fa parte di un gruppo d'esperti che deve riconoscere l'origine della puzza non può puzzare, anche perché porterebbe i suoi colleghi sulla cattiva strada, e non è un modo di dire: il bando precisa testualmente che il candidato si impegna a «non causare alcuna interferenza alla propria percezione olfattiva o a quella degli altri esaminatori a causa della mancanza di igiene personale». Ovviamente non bisogna nemmeno utilizzare profumi o deodoranti intensi, non bisogna fumare né masticare gomma americana almeno mezz'ora prima del test. Sembra uno scherzo, ma non lo è.

## IL LABORATORIO

La struttura per l'analisi dei miasmi nell'aria è stata predisposta nella sede casertana dell'Arpac. Il laboratorio di olfattometria dinamica è stato realizzato con finanziamenti regionali provenienti dai Fondi europei per lo sviluppo regionale e non è un "unicum" in Italia, ce ne sono tanti nelle università dello Stivale e anche altre agenzie regionali, come l'Arpa Puglia, ne sono dotate.

Per lanciare definitivamente il progetto, però, oltre alla strumentazione c'è bisogno di "nasi umani" che sono piuttosto riotiosi: «Avevamo già varato un altro bando perché c'è bisogno di un ampio panel a disposizione per portare a compimento le analisi», spiega il direttore generale Stefano Sorvino - solo che si erano candidati in sette mentre noi abbiamo bisogno di un centinaio di persone con buone capacità olfattive». Gli esperti non vengono convocati con grande frequenza, insomma non si tratta di un lavoro ma di un impegno collaterale. Certe volte la puzza che si diffonde nell'aria è un segnale premonitore da non tenere in scarsa considerazione, lo sanno bene le persone che vivono in aree dove gli sversamenti illegali sono frequenti e l'odore dell'aria cambia di giorno in giorno. Quando arriva un "allarme olfattivo" l'Arpa Campania si mette subito in movimento. I campioni vengono portati nel laboratorio di Caserta dove avveniristici macchinari tentano di selezionare le componenti dell'aria, ma spesso c'è bisogno di indirizzi precisi per spiegare ai macchinari in quale categoria cercare l'origine dei miasmi. In particolare, strani

odori (la cui provenienza non è stata svelata) vengono avvertiti da tempo vicino Giugliano. Le analisi su rete fognaria e siti industriali non ha dato esiti, ma la gente è costretta a tenere le finestre chiuse.

Ecco, dunque, che entrano in azione gli annusatori umani. Il panel viene riunito in una sala specifica del laboratorio all'interno della quale ci sono piccoli cubicoli separati che hanno getti d'aria davanti ai quali piazzare le narici. Niente convocazioni sul posto, dunque, nessuna caccia "sul campo" all'origine della puzza, come segugi che inseguono una pista tra campagne e strade.

«Noi crediamo molto in questa iniziativa», spiega Sorvino - Potrà aiutarci a risolvere questioni ambientali che in altri tempi sarebbero sembrate inespugnabili».

**Paolo Barbuto**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**SENZA ESITI I RILIEVI SCIENTIFICI SU AREE INDUSTRIALI E RETE FOGNARIA ABITANTI COSTRETTI A CHIUDERE LE FINESTRE**

**PER PARTECIPARE ALLA SELEZIONE «NON BISOGNA USARE PROFUMI ED ESSERE ATTENTI ALL'IGIENE PERSONALE»**



**Gli interventi**

**Da Giorgetti e Speranza sostegno a Sport e Salute**

“Vita da Campioni” al Foro Italice è un’occasione per il presidente di Sport e Salute, Vito Cozzoli, per riassumere le tante attività in corso nelle febbrili mani di Diego Nepi ed è una piacevole via di fuga dalle vicende politiche per il Ministro dello Sviluppo Economico, Giancarlo Giorgetti. Che viene pungolato dal presidente della FTT, Angelo Binaghi, perché la riforma dello sport che ha firmato insieme a

Simone Valente, introducendo principi di efficienza dello sport ma “rischia di essere inutile se lo si continua a fare nella globalità dello sport. Bisogna avere il coraggio di togliere i tetti massimi e minimi per le singole federazioni sportive”. Giorgetti benedice la riforma («Aveva lo scopo di stabilizzare una parte di risorse destinate allo sport») e il ruolo di Sport e Salute: «Dopo due anni di pandemia, il titolo

della società ha piena compiutezza, ora è il momento di lavorare il doppio». Sostegno a Sport e Salute arriva anche dal ministro della Salute Roberto Speranza, altro protagonista di “Vita da campioni”: «Sta svolgendo un lavoro importante e utile nella direzione giusta». Oggi chiusura con il sindaco di Roma Roberto Gualtieri.

V.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CONGRESSO SIME

Occhi da cacciatore o da preda?

■ La comunicazione avviene attraverso lo sguardo. Proprio per questo spopolano le richieste per avere gli "Hunter eyes", meglio intesi come "occhi da cacciatore" o "da seduttore". Il mito dello sguardo tenebroso e seducente, tipico dei più noti protagonisti di Hollywood diventa realizzabile per tutti attraverso dei mini-interventi o dei trattamenti estetici in grado di rendere lo sguardo più profondo e seducente, purché si proceda secondo un'unica parola d'ordine: l'armonia, intendendo le proporzioni perfette di tutto il viso. A spiegarlo durante il Congresso SIME a Roma è stato il dr Carlo Graziani, chirurgo estetico e funzionale dello sguardo e del viso nel suo insieme. «Il termine 'Hunter Eyes' deriva dal fatto che gli uomini con questi tratti apparivano più minacciosi e dominanti di altri. Di fronte a loro i 'Prey eyes', occhi preda, più rotondi, si sentivano intimoriti. Intervenire su un occhio tondo per andare nella direzione di un hunter eyes è possibile. Ci sono due direzioni principali: l'intervento mini-invasivo e il trattamento estetico. Tenere conto delle proporzioni armoniche degli occhi all'interno del viso è prioritario», spiega l'esperto. La richiesta di hunter eyes proviene soprattutto dagli uomini e certamente è in crescita in base alla moda. «Si tratta di raffinatezze medico-chirurgiche che devono essere eseguite solo da medici o chirurghi molto preparati -conclude il prof. Emanuele Bartoletti, presidente SIME-. Ma tengo a sottolineare che dalla medicina estetica si può tornare indietro, dalla chirurgia no, quindi è fondamentale che il paziente venga informato su quale sarà l'esito estetico dell'intervento e che si affidi completamente al senso estetico del medico o del chirurgo». A.C.



Piattaforma digitale con video e schede

# Tumore, nasce Oncowellness per il benessere psico-fisico

■ Nasce Oncowellness, progetto dedicato al benessere psico-fisico delle persone con storia di tumore: una piattaforma digitale, trainer certificati, schede di allenamento e video-tutorial aiutano i pazienti ad affrontare nelle migliori condizioni il loro percorso di cura. Oncowellness è un programma di allenamento ed esercizi, ispirati alla filosofia del Wellness in Oncologia, propeudeutici ad attività da eseguire sotto la supervisione del proprio medico, con un focus su quattro tipologie di tumori: mammella, polmone, genitourinari, sangue. Quindi attività aerobica per gestire la stanchezza, esercizi per migliorare l'elasticità muscolare, postura, equilibrio, respirazione per tenere sotto controllo lo stress e l'ansia, tecniche per rendere flessibili e armonici i movimenti. È realizzato da Pfizer insieme a una 'coalition' di oncologi, fisioterapisti, riabilitatori, trainer, in partnership con AIL, Europa Donna Italia, Incontra Donna Onlus, Susan G. Komen Italia, PaLiNUro (Pazienti Liberi dalle Neoplasie Uroteliali) e WALCE. «La cultura del Wellness



in Oncologia è già affermata negli Stati Uniti e abbiamo deciso di promuoverla e valorizzarla anche in Italia» spiega Alberto Stanzione, Direttore Oncologia Pfizer Italia - il progetto si caratterizza per l'attenzione alla persona e alle sue esigenze: fare la differenza per i pazienti significa per noi non solo contribuire al progresso delle conoscenze scientifiche e innovare le terapie ma considerare l'insieme dei bisogni di chi affronta il percorso di cura. Con questa iniziativa vogliamo contribuire a ridisegnare la vita delle persone con il cancro, focalizzandoci sul tema del benessere globale, integrato e personalizzato» (info: [www.oncowellness.it](http://www.oncowellness.it)). **FR.**



Emofilia, appello di FedEmo

## Tutela pazienti e caregiver nel nuovo testo unico malattie rare

■ Garantire la prosecuzione dell'Accordo sulle malattie emorragiche congenite, non arretrare sui principi assistenziali fondamentali contenuti nel Testo Unico sulle Malattie Rare e partecipazione al Comitato Nazionale per le malattie rare previsto dal nuovo provvedimento legislativo. È l'appello stringente che FedEmo-Federazione delle Associazioni Emofilici ha rivolto alle Istituzioni in occasione della recente Giornata Mondiale Emofilia. Secondo gli ultimi dati rilasciati dell'ISS nel 2018 in Italia risultano 10.554 pazienti colpiti da Mec (Malattie emorragiche congenite) presenti nel Registro nazionale delle Coagulopatie congenite. Di questi 4.109 sono affetti da emofilia A, 882 da emofilia B, 3.245 da malattia di von Willebrand e 2.318 da difetti di altri fattori della coagulazione. I Centri Emofilia presenti in Italia sono 54. Una rete assistenziale dedicata, in grado di assicurare in maniera efficiente la necessaria assistenza a tutti. «Coerentemente con il proprio costante impegno volto alla salvaguardia dell'esistente rete dei Centri di cura per le Malattie emorragiche congenite (MEC) - dichiara Cristina Cassone - Presidente Federazione delle Associazioni Emofilici -FedEmo - la Federazione in questa giornata chiede a politica e Istituzioni un impegno concreto per evitare l'adozione di misure che possano causare una riduzione della qualità dell'assistenza per le persone con difetti rari della coagulazione. FedEmo si propone a tal fine come riferimento per il Comitato nazionale previsto dal Testo unico sulle Malattie rare per contribuire a definire e tutelare adeguati percorsi assistenziali per tutti i pazienti MEC». **E.B.**



**GINECOLOGA INDAGATA**

**Madre e figlia  
 morte nel parto:  
 c'è un'inchiesta**

■ Una ginecologa di 41 anni è stata indagata per omicidio colposo e interruzione di gravidanza per la morte di Caterina Todaro e della piccola Desirè, la bimba che portava in grembo.

Il medico, oltre a esercitare in libera professione, lavora nel reparto di Ginecologia e Ostetricia del Buccheri-La Ferla di Palermo, dove la trentottenne palermitana, incinta di otto mesi, a maggio era stata trasportata e fatta partorire, sperando di salvare almeno la vita alla piccola, che invece è nata morta.

La professionista ora è indagata per omicidio colposo e interruzione di gravidanza. Ieri al Policlinico è stata eseguita l'autopsia sulla salma e sul feto. La morte della trentottenne sarebbe stata provocata da un arresto cardiocircolatorio in paziente con shock emorragico, tamponamento cardiaco da fissurazione aortica, mentre la bambina è spirata per insufficienza utero-placentare. Questi sono almeno le prime ipotesi.

Ma saranno i risultati degli esami istologici sui campioni prelevati e sulla documentazione clinica sequestrata dai carabinieri a confermare quello che a oggi è solo un tragico sospetto.





**VESTITA DA SPOSA** Samanta Migliore, 35 anni, nel giorno del matrimonio

**LA TRAGEDIA DI MODENA**

**Morta per un'iniezione  
 Arrestata l'estetista:  
 «Fuggì senza aiutare»**

■ Arresti domiciliari per la presunta estetista, una 52enne di origine sudamericana, che praticò a domicilio un trattamento di chirurgia estetica ad una donna di 35 anni poi morta in ospedale il 21 aprile scorso.

La misura restrittiva, eseguita ieri dai carabinieri di Sassuolo, è stata disposta dal gip di Modena su richiesta della Procura emiliana. La donna è indagata per morte come conseguenza di altro delitto in relazione all'esercizio abusivo della professione sanitaria. La vittima, Samanta Migliore, 35 anni, era morta in ospedale dopo un trattamento estetico di ritocco al seno che le era stato praticato dall'indagata nell'abitazione dove viveva a Maranello, nel Modenese.

La presunta estetista 52enne trans di origine sud-americana - indagata anche per omissione di soccorso - si era poi costituita il 22 aprile scorso ai carabinieri di Cento, nel Ferrarese. L'autopsia eseguita da un consulente nominato dalla Procura, ha individuato la causa del decesso «in un meccanismo esiziale di tipo embolico attivato dalla iniezione al seno destro della donna di un fluido semioleoso, tipo silicone». Secondo il gip era ravvisabile il pericolo di recidiva da parte della indagata: ipotesi che ha preso corpo dopo le dichiarazioni di un'altra donna che alcuni anni fa si era rivolta alla 52enne per un trattamento estetico che poi le provocò gravi conseguenze.

Nel sangue della vittima, a seguito dell'autopsia, sono stati ritrovati 300 cc di silicone: una quantità «anomala» e con una qualità del prodotto «assolutamente scadente». La causa del decesso: «Un embolo determinato dall'iniezione nel seno destro della donna di un "fluido semioleoso", tipo silicone», la spiegazione del perito nominato dalla procura che indaga sul caso.

Il provvedimento dei domiciliari è stato emesso in quanto si è ritenuto «sussistente il pericolo di recidiva da parte dell'indagata». Le indagini sono state condotte dai carabinieri di Sassuolo, di Maranello e dal reparto del Nucleo antisofisticazione dei carabinieri di Parma.



# RIMINI WELLNESS

## Il benessere si mostra Fra sport, relax e cibo

*La più grande manifestazione al mondo dedicata al fitness, dal 2 al 5 giugno a Rimini*

**Serena Coppetti**

■ Quello che si impara subito, prima ancora di varcare la soglia della fiera di Rimini, è che non esiste più la ginnastica di una volta. Perché essere in forma, oggi, non significa solo avere un peso decente e ritrovare la linea. Andare in palestra non serve più semplicemente (o meno semplicemente...) a perdere centimetri laddove non dovrebbero esserci o fare crescere muscoli dove scarseggiano.

Forse è per questo che ormai tutti parlano di *fitness*, anche chi non ha mai sollevato un peso o fatto un addominale. Un po' perché è più figo, ma anche perché nel fitness si intravede in qualche modo il *wellness*, il benessere, lo stare-bene legato all'attività fisica ma che arriva ben più dentro e ben più su, in quella *mens* che per essere sana, dopo tutto quello che è successo, ha bisogno di un *corpore* parecchio sano pure lui.

Ecco perché al RiminiWellness (dal 2 al 5 giugno), la più grande kermesse al mondo di questo settore, con un programma capace di stendere lo sportivo più atletico ma pure di scuotere dal torpore il pantofolaio più ostinato,

quest'anno per esempio è stato raddoppiato lo spazio dedicato ad attività come lo yoga, il pilates, le discipline soft e olistiche abbinare comunque sempre alle attività più funzionali. La ricerca del benessere richiede uno sforzo in più, fatto non solo sudore e fatica, ma di una consapevolezza diversa. Nella top 5 dei trend per rimettersi in forma (la trovate nel grafico della pagina a fianco) ad esempio c'è sempre il «vecchio» Cross cardio ma con l'aggiunta di una nuova «mobility» che lavora sulla postura e sulla coordinazione motoria, con un conseguente aumento di flessibilità delle articolazioni e la riduzione della tensione muscolare.

Si cerca la linea ma se tratteggia anche il relax. Si vuole tornare in forma ma imparando a gestire anche l'ansia. ci si allena a sollevare pesi ma anche a schiacciare lo stress. Ecco la nuova ginnastica.

RiminiWellness è come una gigantesca palestra aperta a tutti dove tutti possono partecipare alle lezioni nelle discipline più disparate alla scoperta delle tecniche più nuove. Ognuno al suo livello, da quello base al super formato. Si terrà qui la settima edizione della più grande competizione in

Europa di crossfit con un nuovo format di gara studiato per dare a chiunque la possibilità di provare l'emozione dell'arena per almeno due giorni consecutivi e di sfidare i propri limiti su diversi workout.

Dallo yoga alle arti marziali, passando per centinaia di corsi, l'evento racchiude per 4 giorni sotto lo stesso tetto anche tutte le maggiori aziende dell'universo wellness, dai produttori di macchine per l'attività fisica alle palestre, dalle scuole alle associazioni di categoria, ai cultori del fisico, all'alimentazione giusta, passando per le SPA del relax, le scienze riabilitative, la danza, ma anche il turismo e il design.

Sarà un'edizione un po' speciale perché nel mezzo c'è stata la pandemia, le palestre sono state chiuse per anni, le persone hanno imparato ad allenarsi in casa, i personal trainer si sono attrezzati per fare le lezioni on line, dentro un telefono ma anche fuori nei parchi. Tutto in evoluzione, tra app, videocamere, tutorial. Tutto rivisto e corretto per tenere o riportare in equilibrio mente e corpo. È come un ritorno alle origini, ma con uno sguardo sempre rivolto al futuro e all'innovazione che è proprio l'idea su cui è stata costruita da Italian Exhibition Group questa edizione.

# 400

Sono più di 400 le aziende che partecipano al Rimini Wellness, kermesse dedicata a fitness, benessere, sport e sana alimentazione. Dai produttori di macchine per l'attività fisica alle palestre, dalle scuole al le associazioni di categoria alle Spa del relax

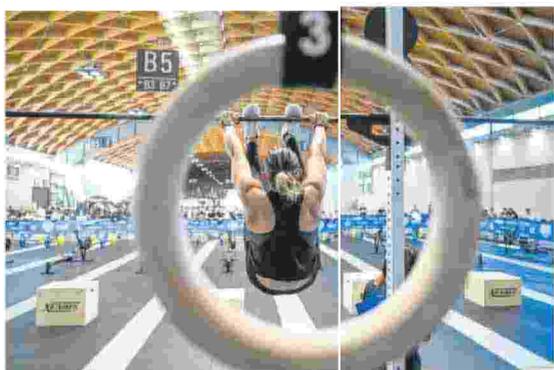
# 20.000

Sono ventimila gli operatori professionali coinvolti, a vario titolo, nella manifestazione. Dai rivenditori di articoli sportivi ai produttori di bevande energetiche, dai centri sportivi alle associazioni di insegnanti, compreso il mondo del benessere, scuole di massaggi e nutrizione

# 250.000

La Fiera di Rimini dedicata al Wellness ha raggiunto i 250.000 contatti, 129.800 sono le persone che ci sono state una volta soltanto. In questa edizione si terranno più di 500 dimostrazioni sportive dal vivo da parte di maestri e operatori da ogni parte del mondo





### LA TOP 5 DELLE DISCIPLINE PIÙ IN VOGA

1

#### DIGITAL NORDIC WALKING

Il Digital Nordic Walking è una tipologia di allenamento adatto a tutte le età, che unisce la camminata nordica ispirata allo sci di fondo alla tecnologia dei Gabel e-poles, bastoncini sensorizzati dotati di un esclusivo sistema digitale che esegue il monitoraggio dell'attività e dei parametri cinematici di entrambi gli arti superiori. I benefici di questo esercizio vanno dal miglioramento della coordinazione e della postura, oltre che della pressione sanguigna e della frequenza cardiaca, fino alla tonificazione dei muscoli.

2

#### CROSS CARDIO MOBILITY

Il metodo hit funzionale Cross Cardio ha sviluppato una tipologia di allenamento chiamata Mobility System, che coinvolge a 360° l'individuo e coniuga l'aspetto cardiovascolare al concetto di mobilità. Si tratta di una serie di esercizi da svolgere a corpo libero in piedi, in quadrupedia o in posizione supina e prona, che mirano a migliorare la capacità di movimento del corpo nello spazio. I benefici sono una riduzione della tensione muscolare, la prevenzione e la limitazione dei traumi all'apparato locomotore, oltre ad un miglioramento della circolazione sanguigna.



3

#### BODYWEIGHT FLOW

Bodyweight Flow, una disciplina che si basa su esercizi a corpo libero e utilizza il peso dell'individuo contro la gravità per sviluppare forza e resistenza. L'obiettivo è quello di sviluppare una serie di "abilità biomotorie", a partire da forza, agilità, elasticità, resistenza, potenza, velocità, flessibilità, coordinazione ed equilibrio. Perfetto sia per gli appassionati di fitness, sia per gli sportivi alle prime armi.

4

#### YOGA THERAPY

Yoga Therapy è una branca terapeutica dello yoga che cura l'individuo attraverso un approccio integrale, volto ad una gestione dello stress e dei disturbi più comuni della vita quotidiana, dai classici mal di schiena ed emicrania, fino al mal di stomaco, cervicalgia, asma. È utile per placare l'ansia e gli effetti causati dal cosiddetto 'long Covid' perché è una pratica che aiuta a trovare un'autoregolazione del proprio organismo.



5

#### MASSAGGIO CRIO DINAMICO CON GHIACCIO

Il massaggio crio dinamico con ghiaccio è una innovativa tecnica contro i dolori, gli insetesismi della pelle e l'affaticamento muscolare. Già 2000 anni fa i romani avevano compreso che il caldo e il freddo erano in grado di agire sul dolore e nelle loro terme offrivano un genere di cure basato su questo principio. Questa tecnica prevede di eseguire dei movimenti a contatto con la pelle con una particolare sfera fredda chiamata cryo-ball per attivare una vasodilatazione e un effetto anestetico che permettono di raffreddare in profondità la muscolatura durante una fase acuta di infortunio o dopo uno sforzo.

LEGO - HUB

L'ANNO DELLA RIPARTENZA

# Allenamenti per tutti Tornano gli sport da praticare in gruppo

*Molti anche i dibattiti, i workshop  
formativi e le dimostrazioni culinarie*

■ Per la sedicesima edizione del RiminiWellness il 2022 è l'anno della ripartenza. Non solo perchè la più grande kermesse al mondo dedicata a fitness, benessere, sport, cultura fisica e sana alimentazione, organizzata alla Fiera di Rimini da Italian Exhibition Group, riconquista le sue date tradizionali, dal 2 al 5 giugno, ma anche perché la manifestazione riconquista anche tutti i suoi spazi. Quelli degli allenamenti aperti a tutti, «Activ», con 4 giorni di lezioni nelle più svariate discipline, e quelli ben sintetizzati nell'acronimo «Pro.Fit», la sezione B2B riservata agli operatori professionali, come i proprietari di palestre e centri fitness, personal trainer ma anche fisioterapisti, medici e sportivi che potranno scoprire e toccare con mano tutte le proposte dei principali player per le loro attività. Ci saranno quindi gli stand con le ultimissime attrezzature, ci saranno i convegni delle associazioni di categoria e poi le palestre, le scuole, passando per le SPA del relax. E poi ci sono le fiere nella fiera. C'è la sezione Food Well Expo, con convegni, alta cucina, show cooking e dibattiti che non traslascia il rapporto alimentazione - allenamento. Qui troverà pane per i propri denti chi cerca prodotti legati al benessere, o è costretto a pasti veloci, senza rinunciare a qualità e salute.

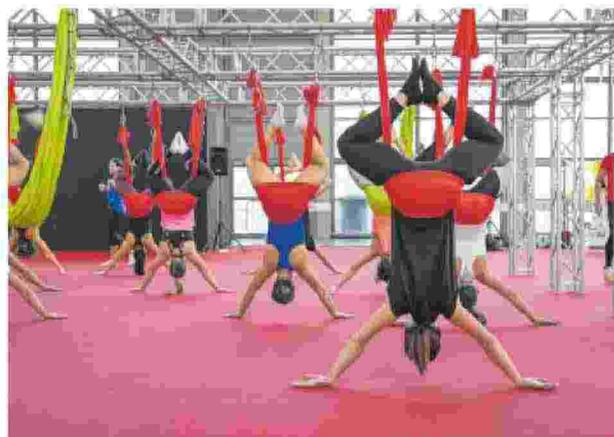
Un'altra sezione, RiminiSteel, è dedicata a chi ama picchiare duro, agli amanti dell'attività heavy ed ospita sport da combattimento, arti marziali, body building e tutto ciò che fa «cultura fisica». Ci saranno migliaia di atleti pronti ad esibirsi alle più importanti competizioni di body building. RiminiSteel è dedicata infatti al body building e al loro connubio con gli integratori, rappresentati da tutte le principali aziende del settore. Sarà poi ampiamente rappresentata anche la sezione professionale «Riabilitec», sulla riabilitazione e rieducazione motoria, con corsi (con crediti ECM) e attività per gli operatori specializzati. Rivolta a medici, fisiatristi, fisioterapisti, terapisti della riabilitazione, massiofisioterapisti, chinesiologi, operatori della riabilitazione e associazioni.

Ultimo ma non meno importante, il «Pilates Junction», uno spazio interamente dedicato alle più importanti aziende di Pilates, alla sua seconda edizione. Sarà un lungo weekend di formazione e di approfondimento che ha in programma workshop, da giovedì a domenica, dedicati alla scoperta e all'approfondimento di tutti gli ambiti di applicazione del Pilates con i migliori professionisti del settore. La manifestazione sarà aperta dalle 9.30 alle 19 (l'ultimo giorno fino alle 18). Il biglietto ridotto è acquistabile fino al 1° giugno e per 4 giorni costa 38 euro invece di 49 (ingresso gratuito per i bambini sotto i 12 anni). Tutte le informazioni sono sul sito [www.riminiwellness.com](http://www.riminiwellness.com).

SCop

IN FORMA

Rimini Wellness, a Rimini dal 2 al 5 giugno, prevede diverse attività in palestra e all'aria aperta, dagli allenamenti più intensi a quelli soft delle discipline olistiche fino ai massaggi rilassanti. L'invito, in vista dell'estate, è quello di recuperare la forma fisica o di mantenerla e di abituarci a ricavare del tempo per il proprio benessere. Lavorando su postura e coordinazione motoria si ottiene migliore consapevolezza del proprio fisico



185066

**L'ALLARME**

# L'Italia abbandona i malati di cancro

*Il ministero non ha mai presentato il piano oncologico  
Con il Covid crollati screening e inviti alla prevenzione*

■ Crollati screening e test per il Covid, in aumento le vittime. La Favò - che riunisce le associazioni attive nel settore - lancia l'allarme: l'Italia ha bisogno di un piano oncologico per i 3,6 milioni di malati (di cui 377mila nuovi ogni anno) ma il Parlamento e il ministero non si sono mai attivati.

Sorbi a pagina 14

**LA PROPOSTA DELLE ASSOCIAZIONI IN SENATO**

## Emergenza piano oncologico: «Troppi malati, Italia indietro»

*L'Ue chiede di aumentare del 30% le «guarigioni»  
Le linee per potenziare screening, medici e assistenza*

**Maria Sorbi**

■ Nei primi 17 mesi della pandemia sono stati effettuati 4,5 milioni di inviti alla prevenzione oncologica e 2,8 milioni esami di screening in meno. Ed entro il 2035 si prevede che per cancro moriranno in Europa 3 milioni di persone in più rispetto ad oggi.

Un'emergenza silenziosa che il Covid non ha fatto che oscurare da un lato e amplificare dall'altro. Per questo l'Italia ha bisogno di un piano oncologico che aiuti a prevenire, curare e assistere i malati, al momento 3,6 milioni (di cui 377mila nuovi ogni anno). La pandemia «ha porta-

to allo scoperto i deficit strutturali e le contraddizioni del Servizio sanitario nazionale, che hanno causato una crisi del sistema - denuncia l'ex ministro alla Salute Francesco De Lorenzo, presidente Favò, la federazione che rappresenta le associazioni attive in oncologia - Gli anni del Covid hanno significato ritardi nella diagnosi, nell'inizio delle terapie, lo slittamento di interventi».

È lo stesso ministro alla Salute Roberto Speranza ad ammettere l'urgenza di «recuperare il tempo perduto. Il cancro non è più invincibile, ma dobbiamo continuare a investire in prevenzione, ricerca e nel rafforza-

mento dell'assistenza territoriale e domiciliare».

**IL PIANO ONCOLOGICO**

Il Parlamento a suo tempo aveva promesso l'apertura di un tavolo oncologico e la realizzazione di un piano che tuttavia non è mai arrivato. «E allora lo abbiamo fatto noi» specifica De Lorenzo. Il piano straordinario, presentato ieri in Senato, chiede di recuperare le cure non fatte nei mesi Covid, punta a migliorare i percorsi ospedale - territorio, supportando le Regioni nell'attuazione delle reti oncologiche e riducendo le liste di attesa. Reputa inoltre necessario rende-

re più capillare lo screening e assumere medici e infermieri nei reparti.

I FONDI

Il piano potrà avvalersi dei fondi della Commissione europea per il Piano europeo di lotta contro il cancro (4 miliardi di euro), i fondi per il piano sanità del Mezzogiorno (625 milioni), i finanziamenti previsti dal Pnrr (15,63 miliardi di euro) e stanziamenti per il recupero delle liste di attesa causate dalla pandemia (quasi 1 miliardo di fondi). A chiedere di fermare l'emergenza tumori è anche l'Unione europea che, tra gli obiettivi da raggiungere entro il 2030, si è anche prefissata di aumentare il numero dei sopravvissuti al cancro dal 47 al 75%, concentrandosi su prevenzione, miglioramento dei trattamenti, assistenza e riabilitazione.

IL DIRITTO ALL'OBLIO

Dopo cinque anni dalla diagnosi, possono ritenersi guarite le persone a cui era stato diagnosticato un tumore del testicolo o della tiroide. Dopo meno di dieci anni, le persone con tumori dello stomaco, del colon-retto, dell'endometrio e il melanoma. Le persone che possono già ritenersi guarite, per le quali il rischio che la malattia si ripresenti è diventato simile a quello di chi non si è ammalato, in Italia sono quasi un milione, il 27%. Per loro è sacrosanto il diritto all'oblio: cioè non essere considerati più malati e avere libero accesso, come tutti, ad assicurazioni o mutui. A chiederlo è un disegno di legge, presentato la scorsa settimana in Senato da Paola Boldrini e sostenuto dalla Rete oncologica pazienti Italia.

IL MINISTRO

Speranza: «Recuperare il tempo perso». Il ddl sul diritto all'oblio per l'accesso al credito



IL GLOBAL COVID SUMMIT

# «Siamo liberi, ma non è finita»

*Draghi cauto, l'Italia dona 31 milioni di vaccini Covax*

■ Pur essendo tornati alla vita normale, «la pandemia non è finita». Il videomessaggio del premier Mario Draghi al secondo Global Covid Summit ha il sapore di una tregua, in attesa di una nuova evoluzione del virus in autunno, e di un monito per non farsi trovare mai più impreparati in caso di nuove emergenze sanitarie.

Per questo la presidenza italiana del G20 ha lanciato una task force congiunta Finanze-Salute, «volta ad esplorare un nuovo strumento per finanziare la prevenzione, la preparazione e la risposta in materia di pandemie. È indispensabile raggiungere un ampio consenso su uno strumento inclusivo, con al centro l'Oms, per garantire la sua effettiva attuazione e un ampio finanziamento. L'Italia è fortemente

impegnata a porre fine a questa pandemia e a prevenire quelle future. Siamo pronti a continuare a lavorare insieme con urgenza e determinazione».

Se siamo in giro senza mascherina e abbiamo detto addio al green pass è grazie alla campagna vaccinale, buona ma con delle lacune: «Siamo ancora indietro rispetto al nostro obiettivo comune di vaccinare il 70% della popolazione - spie-



**IL PREMIER** Draghi intervenuto al Global Covid Summit

ga Draghi - in ogni Paese entro la metà del 2022. Si sta riducendo il divario nelle vaccinazioni, ma il tasso di copertura in alcuni Paesi rimane al di sotto del 10%». Da qui la promessa: «L'Italia ha già contribuito alla risposta multilaterale alla pandemia con 445 milioni di euro e si è già impegnata a donare 69,7 milioni di dosi tramite Covax. Ora donerà ulteriori 31 milioni di dosi attraverso Covax e si impegna a donare 200 milioni di euro.

La sfida italiana dei prossimi mesi è quella delle quarte dosi per i fragili che, al momento, non stanno riscuotendo un grande successo. Eppure sarebbero utili per proteggere dal contagio quella fetta di popolazione più vulnerabile in attesa di un vaccino, si spera più mirato contro le nuove varianti, in autunno.

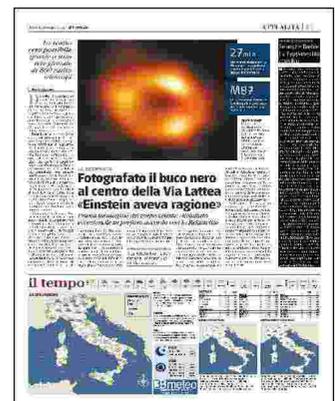


GIOCHI E INCLUSIONE

## Se anche Barbie ha l'apparecchio acustico

■ Sempre più inclusive, sempre più realistiche: le bambole più vendute al mondo continuano a cambiare per essere aderenti al mondo reale e fare del gioco una crescita culturale, quasi un laboratorio di educazione alla diversità, alla complessità umana per abbattere soffitti di cristallo e gender gap, una strada che Mattel ha abbracciato da tempo.

La novità ora è la prima bambola Barbie con apparecchi acustici retroauricolari: è stata annunciata ieri all'interno della linea Barbie Fashionistas, per rappresentare le persone con disabilità come la perdita dell'udito. Nella stessa linea saranno introdotti Ken con vitiligine, Ken con capelli morbidi e una nuova Barbie con gamba protesica. Il brand continua il suo viaggio nella rappresentazione della diversità e dell'inclusione per mezzo delle bambole, per permettere ai bambini e alle bambine di raccontare le storie che possono osservare nel mondo intorno a loro. Già ora le Fashionistas rappresentano al meglio il tema della diversity & inclusion, offrendo una varietà di tonalità della pelle, colori degli occhi, colori e tipi di capelli e acconciature, forme del corpo, disabilità e mode tra cui scegliere. Nel 2021, otto delle prime dieci bambole più popolari della linea a livello globale rappresentavano delle diversità. «È importante che i bambini si vedano riflessi nel prodotto - spiega Lisa McKnight, Executive Vice President and Global Head of Barbie and Dolls, Mattel - e che allo stesso tempo siano incoraggiati a giocare anche con bambole che non gli assomiglino per aiutarli a capire e celebrare l'importanza dell'inclusione».



# L'iniziativa della Società Umanitaria di Milano Nasce la scuola per badanti per accudire gli anziani

Corso da 200 ore con telemedicina, demenza senile e pronto soccorso. Proposti pure seminari sulle dinamiche familiari, per imparare a essere sia infermieri sia psicologi

## MASSIMO DE ANGELIS

■ Chi non ha mai dovuto occuparsi di un caro familiare bisognoso di cure, di una persona anziana in difficoltà oppure di un malato non autosufficiente? Ebbene, a quel punto ti si apre un mondo che forse non vorresti mai vedere e conoscere, fatto per la maggioranza di improvvisazione, mancanza di sensibilità e scarse conoscenze di basilari nozioni sanitarie. L'universo delle badanti è oggi in una duplice, ma contrapposta, situazione: da una parte esiste una reale grande richiesta di assistenza e dall'altra troviamo una scarsa offerta di professionalità. Non appare una questione di nazionalità o provenienza, bensì di solidarietà e disponibilità verso il prossimo.

Per ovviare a tale non semplice situazione, arriva (finalmente) un corso professionale con duecento ore di lezione, seminari e workshop, rivolte ai soggetti che desiderano svolgere questo delicato lavoro con scienza, oltre che massima disponibilità e la voglia di capire l'anima della terza età. La lodevole iniziativa parte dalla Società Umanitaria di Milano (istituto filantropico fondato nel lontano 1893) in collaborazione con l'Associazione Aps

Centro Studi Cure Domiciliari Onlus e con la Scuola Superiore "P.M.Loria", tramite il coordinamento del professor Daniele Gallo, padre e direttore di molti corsi post universitari all'Umanitaria.

## ISCRIZIONE GRATUITA

Verso la fine di maggio nella storica sede in via Daverio 7, a due passi dal Tribunale meneghino, cominciano le lezioni, ma c'è ancora tempo per affrontare i colloqui che si stanno svolgendo all'interno dell'Istituto (il cui numero telefonico è 02.5796831). Si andrà avanti a studiare fino a novembre, per venti weekend di fila, a parte una piccola pausa estiva nel mese di agosto, con l'obiettivo finale di rilasciare a tutti gli iscritti un attestato in grado di comprovare il superamento delle prove di abilitazione, che poi avrà una valenza nel curriculum.

Il progetto considera una partecipazione tra le trenta e quaranta persone, a seconda delle richieste e della volontà dei futuri "professionisti dell'aiuto", perché questo è il termine scelto dagli organizzatori dell'iniziativa. Il corso risulta assolutamente gratuito, grazie allo stanziamento di appositi fondi dell'Umanitaria, e viene svolto nel fine settimana

proprio per permettere a chi ha già un impiego da badante di poter venire a perfezionarsi. Gli orari saranno il venerdì sera dalle 18 alle 21, mentre la giornata del sabato full time con il mattino dalle 9.30 alle 12.30 e il pomeriggio dalle 14 alle 17.

Ma vediamo nel dettaglio in quali modalità viene ripartito l'insegnamento, che prevede 170 ore di aree didattiche, suddivise in modulo introduttivo, area geriatrica, area riabilitativa, scienze infermieristiche, linguaggi, comportamenti e dinamiche psico - interculturali. Dopo seguirà un workshop della durata di 15 ore, comprendente nozioni sulla telemedicina e cure domiciliari; demenze senili e Alzheimer; movimento, cammino e incidenti domestici; piaghe da decubito e igiene individuale; ossigenoterapia a domicilio. Il tutto si concluderà con un seminario di 15 ore complessive riguardanti le dinamiche familiari, nonché i rapporti all'interno dell'abitazione con i parenti intimi dell'anziano.

Come possiamo notare sarà presa in considerazione, e sviluppata, ogni tematica circa l'assistenza a domicilio, senza tralasciare alcuna dinamica, con le dovute informazioni geriatriche, riabilitative, e infermieristiche

che di base, del tipo come fare un'iniezione o cambiare un catetere.

## SOSTEGNO CONCRETO

Secondo Daniele Gallo, «nella sola città di Milano quotidianamente ci sono dieci persone che diventano non autosufficienti e necessitano di un sostegno concreto e affidabile, magari dopo un'ospedalizzazione o la fase acuta di una patologia. Inoltre non bisogna mai sottovalutare la relazione interculturale, in quanto la badante non deve risultare un corpo estraneo ma diventare parte integrante del nucleo».

Così, aggiunge il professore, «allargheremo il campo della formazione toccando gli argomenti dell'ascolto reciproco, della socializzazione e delle relazioni umane, mediando fra culture differenti». Infatti, dai primi colloqui, si può constatare una quasi totalità di candidati stranieri, essendo la presenza tricolore limitata al 10%. La prevalenza è di origine Sudamerica (per lo più Ecuador, Salvador e Perù), con una buona richiesta da Paesi dell'Est (in primis Ucraina) e Filippine, ma i corsi saranno tenuti nella nostra lingua poiché i partecipanti (tutti già operanti nel settore) parlano e capiscono l'italiano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### UN LAVORO SEMPRE PIÙ DIFFUSO

BADANTI IN ITALIA

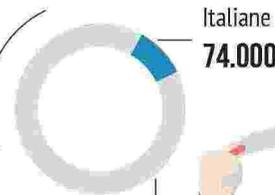
**774.000**

Età media

**37/42**



Nel 80% dei casi straniere che hanno lasciato i figli nel Paese d'origine



Con regolare contratto di lavoro **223.000**

FONTE: Istituto per la ricerca sociale Irs

L'EGO - HUB

### TEMATICHE

Sarà presa in considerazione, e sviluppata, ogni tematica circa l'assistenza a domicilio, senza tralasciare alcuna dinamica, con le dovute informazioni geriatriche, riabilitative e infermieristiche di base

### ATTESTATO

L'obiettivo finale è quello di rilasciare a tutti gli iscritti un attestato in grado di comprovare il superamento delle prove di abilitazione, che poi avrà una valenza nel curriculum



**L'ORDINANZA****Peste suina,  
a Roma si allarga  
la zona rossa**

■ Si allarga la zona rossa per l'emergenza peste suina nella Capitale - l'infezione che si sta diffondendo fra maiali e soprattutto cinghiali selvatici, con diversi casi registrati in Piemonte e Liguria e per l'appunto anche a Roma. L'estensione del perimetro rispetto al provvedimento della Regione Lazio, soprattutto per la zona Nord di Roma, è valido fino al 31 agosto. Lo prevede la comunicazione del ministero della Salute alla Commissione europea, che ha dato l'ok. Oggi è prevista l'ordinanza del ministero della Salute che definirà meglio le procedure per la nuova zona rossa allargata. All'interno delle aree agricole e naturali interessate dal focolaio non si possono organizzare eventi, feste o pic-nic; è vietato avvicinarsi ai cinghiali o dare loro da mangiare. È inoltre raccomandata la disinfezione delle scarpe all'uscita dalle aree.

Il sottosegretario alla Salute Andrea Costa ha poi rimarcato che la necessità di una gestione puntuale dei territori per affrontare l'epidemia, ma allo stesso tempo «dobbiamo affrontare un'altra emergenza, quella della troppa presenza dei cinghiali che dobbiamo riportare al loro habitat naturale che non possono essere i nostri centri storici o i nostri campi coltivati. Dobbiamo tutelare i nostri comparti e l'obiettivo deve essere una sensibile riduzione dei cinghiali sul nostro territorio».

**MAN.COS.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## L'EPIDEMIA ANIMALE CHE PREOCCUPA

### Anche l'Abruzzo contro la peste suina Approvato il piano di interventi urgenti

■ Anche l'Abruzzo si muove per arginare la diffusione della peste suina africana. Nicoletta Veri ha approvato il piano regionale di interventi urgenti per la gestione, il controllo e l'eradicazione della malattia virale già segnalata in Piemonte e Liguria e recentemente a Roma, che colpisce suini domestici e cinghiali, causando ingenti danni agli allevamenti e alle filiere alimentari. La patologia, non trasmissibile all'uomo, può generare un problema sanitario importante nel settore zootecnico. Su tutto il territorio regionale sarà attuata la sorveglianza degli allevamenti di suini e il campionamento di tutti i cinghiali rinvenuti morti oppure moribondi in aree urbane, periurbane e boschive. Le aziende suinicole presenti in Abruzzo sono oltre 12mila, mentre la popolazione stimata di cinghiali è di circa 48500 capi. Nel piano saranno coinvolti Regione, Asl, Istituto Zooprofilattico, carabinieri forestali, enti gestori di parchi e riserve, guardie venatorie.



**L'attesa manifestazione era in programma nel 2023**

# Cina nel panico, annullata la Coppa d'Asia di calcio

■ La Cina ha rinunciato a ospitare la Coppa d'Asia di calcio, in programma nell'estate 2023, a causa dell'emergenza Covid. A riferirlo è stata la Asian Football Confederation (Afc) dopo «estesi colloqui» con la federazione cinese. L'evento, molto atteso, avrebbe dovuto coinvolgere dieci città cinesi, dal 16 giugno al 16 luglio. Presto dovrebbe essere annunciata la nuova sede. È stata una «decisione difficile ma necessaria, nell'interesse collettivo», ha fatto sapere la Afc.

È la seconda volta in poco più di una settimana che la Cina rinuncia a un evento sportivo di primo piano a causa della diffusione dei contagi. Il 6 maggio erano stati rinviati a data da destinarsi i Giochi Asiatici in programma a Hangzhou, nella Cina orientale, dal 10 al 25 settembre prossimi. Contestualmente erano stati annullati i Giochi della Gioventù Asiatica a Shantou, nella provincia

sud-orientale del Guangdong, previsti per il dicembre, già rinviati una volta.

La Cina è alle prese con la peggiore ondata di contagi dallo scoppio del focolaio di Wuhan, a inizio 2020, e pur rimanendo su numeri bassi, e con una campagna di vaccinazione che ha superato gli 1,2 miliardi di persone «completamente vaccinate», secondo quanto annunciato da Pechino, mantiene la rigida linea di «Covid zero» contro il diffondersi della variante Omicron. Le misure sono state ribadite proprio nelle ultime settimane ai livelli più alti della gerarchia politica cinese. «Abbiamo vinto la battaglia per difendere Wuhan e saremo sicuramente in grado di vincere la battaglia per difendere Shanghai», hanno proclamato i sette dirigenti del Comitato Permanente del Politburo, il vertice decisionale del Partito Comunista Cinese - tra cui il segretario generale, Xi Jinping. Mentre il re-

sto del mondo riapre (anche il Giappone, il membro del G7 con le misure più rigide per il contenimento della pandemia, ha annunciato allentamenti e ne sta studiando altri per l'ingresso dei turisti a partire da giugno) i lockdown in molte zone della Cina - tra cui quello a Shanghai - hanno prodotto gravi disagi sociali ed economici, e innervosito le imprese straniere che operano nel Paese asiatico, una parte delle quali, per la prima volta in molti anni, minaccia di disinvestire, qualora le restrizioni rimanessero in vigore anche l'anno prossimo.

In ogni caso, nessun allentamento si vede all'orizzonte, e Pechino continua a difendere il proprio metodo di contenimento del contagio: «È troppo presto per abbassare la guardia», ha detto il portavoce del ministero degli Esteri, Zhao Lijian. «Allo stato attuale, la lotta contro la pandemia è ancora in un periodo critico».

**MAN.COS.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**PALERMO****Mamma e figlia muoiono durante il parto  
Ginecologa indagata per omicidio colposo**

■ La Procura di Palermo ha notificato un avviso di garanzia alla ginecologa R.M.M., di 41 anni, indagata nell'inchiesta sulla morte di Caterina Todaro e della figlioletta Desiré, venuta alla luce dalla madre già morta e spirata subito dopo. La Todaro, 38 anni, incinta di otto mesi, il 5 maggio era stata trovata dal marito, Lorenzo Meschisi, di 41, priva di sensi in casa: trasportata d'urgenza all'ospedale Buccheri La Ferla, la bimba era stata fatta nascere con un cesareo urgente ma non era vissuta per i gravi danni subiti con la fine della mamma. Per l'autopsia, come atto dovuto, il pm Luisa Vittoria Campanile ha notificato l'avviso alla ginecologa, in servizio nello stesso ospedale e che seguiva privatamente Caterina Todaro: in questo modo l'indagine ha avuto modo di nominare consulenti e gli esiti dell'accertamento "irripetibile" saranno utilizzabili nei suoi confronti.



**L'ACCESSO ALLE CURE****«Sanità nel caos: i malati di cancro sono lasciati soli»**

CLAUDIA OSMETTI → a pagina 3

**L'allarme dell'ex ministro****«Tumori e infarti dimenticati»  
L'epidemia degli altri malati****De Lorenzo mette in guardia sulle conseguenze dei mancati controlli preventivi delle patologie mortali  
«Dal 2020 il personale è stato spostato dai reparti oncologici e dirottato su quelli dedicati al Covid»****CLAUDIA OSMETTI**

■ «Se la riabilitazione oncologica diventa un diritto negato abbiamo un problema, e pure un problema serio». L'ex ministro della Sanità Francesco De Lorenzo lo ribadisce subito. L'ha detto e ridetto, l'ha ricordato persino ieri: proprio qui, sulle pagine di *Libero*. Ma come fai a dargli torto: non c'è mica solo il Covid nei nostri ospedali. Non si muore mica solo di Coronavirus, oggi, in Italia. Sì, d'accordo: la pandemia non va presa sottogamba, e chi l'ha mai sostenuto? «Però c'è gente che non si cura più, che non va neanche più a farsi visitare perché accedere alle strutture è diventato un calvario. Parlo di malati oncologici che hanno delle diagnosi gravi, purtroppo. Non possiamo lasciare morire le persone».

**Dottor De Lorenzo, non sarà un po' troppo catastrofico?**

«Guardi, faccio parlare i numeri. Quelli non mentono. Sa quanti sono, in tutto, i carcinomi mammari che potrebbero

aver subito un ritardo diagnostico nel Paese? 3.558. Quelli alla cervice uterina, invece, sono 3.504. Gli adenocarcinomi colorettali 1.376, quelli avanzati del colon-retto altri 7.763. Devo continuare?».

**No, ho capito l'antifona. Almeno 16mila persone hanno aspettato oltre i limiti e...**

«...E in questi casi la tempestività è tutto. Ma come si fa a non capirlo? Certi tumori, se vengono presi in tempo, possono essere curati. Fa la differenza, agire subito».

**Lei è il presidente della Favvo (la Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia): avrà un'idea precisa di quello che sta succedendo. Quanto ha inciso la pandemia in questa situazione?**

«Moltissimo. All'inizio del 2020 il personale è stato tolto dai reparti oncologici e dirottato su quelli Covid. Ma anche gli spazi fisici, le corsie, sono state riconvertite per fronteggiare il virus. A un certo punto ci siamo ritrovati senza i reparti di chirurgia. Ma lo sa che non c'erano nemmeno i percorsi differenziati? Uno arrivava al pronto soccorso ed era il

caos. Si è provato a tamponare con i tele-consulti, ma dobbiamo anche dircela tutta: non eravamo preparati».

**Adesso lo siamo?**

«Ora, dopo due anni, siamo punto e a capo. Prenda gli ospedali del Sud».

**Il Meridione nella prima ondata non è stato particolarmente toccato. Non come la Lombardia o il nord-est, per capirci. Stiamo ancora parlando del 2020?**

«Il Sud sconta, sfortunatamente, una carenza generalizzata. Le reti oncologiche, per esempio, ci sono solo in Puglia e in Campania. Nelle altre regioni no. Lo sa cosa vuol dire?».

**Ce lo può spiegare?**

«In Piemonte, una realtà che funziona molto bene, ogni ospedale ha un punto di accoglienza con un medico specializzato che, appena arriva il paziente, è in grado di riconoscere subito se c'è un sospetto serio di malattia e di indirizzarlo, tanto per dirne una, sull'essenziale del ticket. In Calabria non si fa altrettanto. Ma neanche nel Lazio. Eppure è uno strumento importantissimo. Anche perché il cancro si por-

ta dietro dei costi sociali considerevoli».

**Cioè?**

«Abbiamo stimato che ogni malato spende, all'anno, circa 400 euro perché non riesce ad avere una diagnosi tempestiva e allora si rivolge alle strutture private. Che possono pure andare bene, per carità. Ma questo crea una discrepanza».

**Tra chi ha la possibilità economica di curarsi e chi no?**

«Esattamente. È inaccettabile. In Italia, nel 2022».

**Certo. Sono due anni che la vita non è più quella di prima. E per fortuna che le istituzioni non l'hanno sottovalutato, altrimenti chissà come andava. Però, forse, sarebbe il caso di ricominciare a trattare anche gli altri aspetti della Sanità, non crede?**

«Ne sono convinto. Non ci sono solo i tumori, tra l'altro. Ci sono anche le patologie cardiache, quelle cerebrali. Non possiamo dimenticarcelo. Ma a cominciare dalle istituzioni, negli ultimi due anni, il covid è stato assorbente. Non ci si è concentrati su nient'altro al di fuori del virus. E ri-

schiamo di pagare un pezzo altissimo. Vuole sapere cosa succederà nei prossimi mesi?».

**Cosa?**

«Che i morti di cancro aumenteranno. È tristissimo, è

una tragedia: ma sarà così».

**Allora cosa si deve fare?**

«Anzitutto c'è il piano oncologico che va aggiornato perché è inammissibile che sia fer-

mo da nove anni e che nessuno muova un dito per rivederlo. E poi serve una regia comune. Perché va bene che la Sanità sia demandata alle Regioni, però se non c'è un coordina-

mento a livello centrale, se manca una visione complessiva, restiamo con un pugno di mosche in mano».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**EMERGENZA IN VISTA**

«Dall'inizio del Covid le corsie, sono state riconvertite per fronteggiare il virus. A un certo punto ci siamo ritrovati senza i reparti di chirurgia. Non c'erano nemmeno i percorsi differenziati. Si è provato a tamponare con i tele-consulti, ma dobbiamo dircela tutta: non eravamo preparati a gestire la sanità ordinaria da remoto»

**Presidente Favo**



Francesco De Lorenzo, presidente della Favo

Libero newspaper page snippet with headlines: Fontana assolto, Smontate le balle di Pd e giornali, Solidarietà pelosa, Regaliamo vaccini all'Africa ma per evitare i giudici.

Libero newspaper page snippet with headline: L'allarme dell'ex ministro, «Tumori e infarti dimenticati», L'epidemia degli altri malati.

185066

**Nuove scorte entro l'autunno 2022**

# Intesa Commissione Ue-Pfizer per garantirsi tutti i futuri sieri

■ La Commissione europea e BioNTech e Pfizer hanno raggiunto un accordo per affrontare meglio le esigenze degli Stati membri per i vaccini Covid-19 per i prossimi mesi. «Ciò garantirà agli Stati membri l'accesso ai vaccini quando ne avranno bisogno», spiega una nota ufficiale diffusa da Bruxelles, «compresi i futuri vaccini adattati alle varianti, se autorizzati, in modo che possano rispondere a qualsiasi sviluppo epidemiologico entro la fine dell'anno e continuare a sostenere i paesi partner a livello globale».

L'intesa con BioNTech-Pfizer adatterà i programmi di consegna contrattuali originariamente concordati. Le dosi previste per giugno e per tutta l'estate saranno ora erogate a settembre e nel periodo autunnale e invernale 2022, quando è più probabile che gli Stati membri avranno bisogno di scorte aggiuntive di vaccini per le campagne nazionali e per rispettare i loro impegni di solidarietà internazionale.

«Accolgo con favore l'accordo odierno su modalità di consegna più flessibili per il vaccino BioNTech-Pfizer», ha scandito la com-

missaria europea alla Salute, Stella Kyriakides, «questa flessibilità sarà una buona notizia per i nostri Stati membri, poiché questo emendamento risponde a legittime preoccupazioni sull'incontro tra domanda e offerta, garantendo nel contempo la sicurezza dell'offerta di vaccini se e quando ciò sarà necessario nel corso dell'anno. Continuiamo a seguire da vicino con BioNTech-Pfizer e Moderna la fornitura di vaccini Covid-19 e siamo pronti a supportare gli Stati membri nel garantire la necessaria flessibilità».

«Qualora un vaccino adattato fosse autorizzato entro il periodo autunnale o invernale 2022, gli Stati membri avranno accesso alle consegne sotto forma di vaccini adattati. Questo emendamento fa parte di un processo in corso in base al quale la Commissione e gli Stati membri stanno lavorando a stretto contatto con i fornitori di vaccini dell'Ue per far fronte all'evoluzione delle esigenze pandemiche. La Commissione intende finalizzare ulteriori accordi di questo tipo nel prossimo futuro», taglia corto la Commissione europea.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# A Palermo convegno su una questione dimenticata

## RANDAGI DA SALVARE

Il problema, quasi scomparso nelle grandi città, resiste in alcune zone del Sud  
La denuncia: politica assente e canili lager, rendiamo le strutture più dignitose

**DANIELA MASTROMATTEI**

■ Avete mai visitato un canile? Siente mai andati a vedere come vivono le bestiole più sfortunate che non hanno ancora trovato una famiglia? È una sofferenza infinita. Vi si stringe il cuore nel vedere quegli occhietti tristi e quei musetti che vi implorano di portarli via. D'istinto viene voglia di aprire le gabbie per vederli liberi e felici.

Ecco perché non basta solo combattere il randagismo, ma bisogna pure creare delle strutture dignitose e confortevoli affinché gli animali possano stare bene. Vanno create anche delle soluzioni alternative per chi non può tenere in casa il cane o il gatto, ma può andarlo a trovare nei rifugi, e passare del tempo insieme. Lo dicono pure gli esperti: le passeggiate con il cane non fanno bene solo al fisico ma anche al cuore.

«In una società sempre più anziana è importante sviluppare strategie che portino a una maggiore autonomia e qualità della vita della terza età: i cani dunque diventano un motivo di maggiore motricità da parte di soggetti sedentari, un impegno anzitutto mentale che rallenta il decadimento delle funzioni cognitive», si legge nel comunicato stampa uscito dalla prima tavola rotonda che si è tenuta a Palermo tra associa-

zioni e politica al fine di trovare soluzioni condivise per risolvere il fenomeno del randagismo.

«Io ho iniziato a occuparmi di randagismo due anni fa quando Salvini ha voluto creare un dipartimento che si occupasse del benessere animale», ha spiegato nel suo intervento Filippo Maturi, presidente dell'intergruppo parlamentare sulla tutela degli ecosistemi e della biodiversità. «La nostra battaglia unisce il senso di legame con gli animali e la legalità, perché ci sono ancora troppe persone che fanno i soldi sulla pelle degli indifesi. In questi due anni sono entrato in molte strutture, alcuni sono canili lager, realtà inaccettabili per uno Stato, per un popolo che si vuole definire civile. Ho capito che i canili possono essere una risorsa per gli amministratori comunali per capire quali sono le caratteristiche della propria comunità e soprattutto le malattie sociali di quella comunità. È chiaro che la sterilizzazione è la via maestra per contenere il randagismo, ma bisogna cercare di capire come farla. Sto interagendo con alcune amministrazioni, per esempio, affinché dedichino dei fondi per procedere alla sterilizzazione anche dei cani dei privati che non se lo possono permettere. Perché è giusto ricordare che il randagismo è un costo per la

comunità stimato in 80 milioni di euro l'anno, ma che a volte finiscono per far guadagnare gli "amici degli amici"».

La Presidente dell'Enpa Carla Rocchi ha ricordato come «fino al '91 il problema del randagismo veniva gestito con la soppressione degli animali. Ma il cane deve essere visto come una risorsa. A partire dal vantaggio economico che porta: quello legato ai pet è l'unico comparto che è in continua crescita, genera posti di lavoro. Il secondo è legato al benessere che porta in famiglia: i bambini beneficiano nel crescere con un animale, gli anziani si sentono meno soli. Lo Stato ha una risorsa che non ha ancora capito come impiegare. Noi siamo di fronte a una risoluzione-risorsa perché gli animali sono una forma di cura».

Ma fa notare Gianluca Felicetti, presidente della Lav: «Nell'affrontare il randagismo servono responsabilità politiche chiare. Serve una figura come un garante degli animali a livello nazionale con poteri effettivi. Altro problema è il censimento dei cani e gatti randagi: pensare di fare una politica senza partire dai numeri diventa complicato. Eppure continuano a esserci regioni che continuano a non fornire questi dati al ministero della Salute. Il randagismo poi è un costo elevato per la comunità, perché il cane non è solo una risorsa, ma an-

che un costo: se per ogni cane venisse pagata la tariffa minima prevista dal ministero della Salute, i famosi 3,5 euro come prevede la legge che ricadono sulle amministrazioni comunali. C'è poi il problema dell'Iva che per gli animali viene applicata quella dei beni di lusso (scandaloso ndr).

«Sono a Palermo una volta al mese perché ho il processo e ci sono affezionato. Non voglio che Palermo sia conosciuta come capitale del randagismo. L'impegno è di evitare un'estate di abbandoni indiscriminati. C'è la crisi, la gente prende un animale e poi si accorge che non è un hobby ma una convivenza. Bisogna che i sindaci e le Asl lavorino sulle sterilizzazioni. Nella prossima manovra economica penseremo a supportare le associazioni e andare a individuare realtà che utilizzano animali per fare business e commercio indiscriminato», ha detto il leader della Lega Matteo Salvini in collegamento video. «Lavoriamo perché l'Italia nei prossimi anni si rimetta in moto e pensiamo anche ai nostri compagni di vita. Faremo il possibile per evitare che un'opportunità si trasformi in dramma. C'è una legge di 30 anni fa che va cambiata. Noi di alcuni temi non parliamo solo due mesi prima del voto. È una questione di civiltà...».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il fenomeno del randagismo in Italia non è ancora scomparso



## LA BAMBOLA INCLUSIVA PER RAPPRESENTARE LE PERSONE CON DISABILITÀ

# Barbie mette l'apparecchio per l'udito

■ Inclusive e realistiche. Le bambole più vendute al mondo continuano a cambiare per essere aderenti al mondo reale e fare del gioco una crescita culturale, quasi un laboratorio di educazione alla diversità, alla complessità umana per abbattere soffitti di cristallo e gender gap, una strada che Mattel ha abbracciato da tempo. La novità: la prima bambola Barbie con apparecchi acustici retroauricolari, annunciata all'interno della linea Barbie Fashionistas, per rappresentare le persone con la perdita dell'udito.

Arriveranno anche Ken con vitiligine, Ken con capelli morbidi e una nuova Barbie con gamba protesica.



## IN SPAGNA POTREBBE DIVENTARE LEGGE

### Tre giorni di congedo per le mestruazioni alle donne

■ Il disegno di legge, presentato dal Ministero delle Pari opportunità, potrebbe approvare il congedo mestruale mensile alle donne lavoratrici. Martedì prossimo il Consiglio dei Ministri spagnolo dovrà discutere un pacchetto di provvedimenti che include anche l'aborto. Se il ddl dovesse essere approvato, rappresenterebbe un passo in avanti in materia di diritto del lavoro. La proposta di legge, come raccontato dal quotidiano spagnolo *El País*, prevede un congedo mestruale di tre giorni ogni mese, estendibile a cinque se in presenza di sintomi debilitanti come dolore intenso, nausea, vertigini e vomito.

Fino ad ora questo tipo di concessione era affidata all'iniziativa delle singole aziende. Altro tema trattato è il ruolo dei centri educativi, quelli che offrono servizi sociali per le donne a rischio, e le carceri che dovranno offrire gratuitamente i prodotti per l'igiene necessari durante le mestruazioni, come gli assorbenti. Prevista anche l'eliminazione dell'Iva per articoli specifici per l'igiene femminile e il congedo retribuito prima del parto, dalla settimana 36 fino al momento del parto. Di rilevanza sociale l'introduzione di protocolli ad hoc contro l'aborto forzato, la contraccezione e la sterilizzazione, con particolare attenzione alle donne con disabilità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Il rapporto sull'assistenza ai malati di tumore

# Niente casa e niente cure: così trattano chi ha il cancro

Chi ha ricevuto terapie oncologiche, ed è guarito, non può accendere un mutuo  
E il Covid ha frenato la prevenzione: in un anno mammografie ridotte di un milione

**CLAUDIA OSMETTI**

■ «La questione è stata fin troppo sottovalutata. I medici oncologici è da febbraio che lo dicono: non sono più in grado di far fronte all'epidemia di cancro che è diventata un vero e proprio tsunami». Francesco De Lorenzo, ex ministro della Sanità con Craxi e presidente della Favo (la Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia), è uno abituato a parlare pane al pane. Che poi, di fronte ai problemi pratici, è pure l'unico modo per risolverli. Altrimenti cambia niente. Signori, siamo onesti: da quando il Covid è arrivato a scombussolarci l'esistenza, ci siamo concentrati solo su di lui. Giustamente, per certi aspetti: perché la pandemia è una cosa seria. I contagi, le reinfezioni, le varianti. Tutto vero. Però in Italia ci sono circa 3,5 milioni di persone che stanno combattendo un tumore, anche loro dovrebbero essere una nostra priorità. Nel 2020 (quel maledetto 2020 del coronavirus), il 16% delle morti registrate nel nostro Paese aveva una diagnosi di cancro allegata alla propria cartella clinica. E adesso, a distanza di due anni, i pa-

zienti oncologici vivono un doppio calvario. Perché uno, l'operazione, la chemio e quel che ne consegue mica è una passeggiata e due, i tempi della diagnosi e dello screening si sono dilatati come le macchie d'olio nel piatto dell'insalata. Così non ne usciamo.

### CONFRONTI

Confrontando i dati dei due anni di pandemia con quelli del 2019 viene fuori che sono state invitate a eseguire una mammografia (quell'esame preliminare che i dottori chiamano "screening") più di un milione di donne in meno rispetto al passato, nello specifico 1.093.354. Altre 816.966 non sono proprio passate per l'ospedale e i mesi di ritardo medio per poter essere visitate è di 4,8. Va peggio per chi deve controllare il colon-retto (2.175.318 gli utenti non richiamati, 1.195.987 gli appuntamenti sforbiciati e una lista d'attesa standard di 5,8 mesi). Sono i numeri della vergogna, di mezzo c'è la pelle della gente. «Aspettare sette o otto mesi», continua De Lorenzo, «può significare impedire di prendere la malattia in maniera adeguata. Mina, quindi, il diritto del malato a ricevere le cure migliori, che sono quelle tempestive». Ecco perché l'ex

ministro non lesina a utilizzare l'espressione "epidemia di cancro": qui o facciamo qualcosa, e lo facciamo adesso, o rischiamo di andare gambe all'aria per la seconda volta in ventiquattro mesi.

C'è anche un altro aspetto, di cui si discute poco, e che invece è centrale: ed è quello del diritto all'oblio dell'ex malato di cancro. Diciamocelo subito perché servono anche le buone notizie: da certi tumori si può guarire. Il 51% delle donne e il 39% degli uomini europei, a distanza di dieci anni dalla diagnosi, tornano ad avere un'aspettativa di vita simile a quella di chi non si è (fortunatamente) mai ammalato; 900mila italiani, dall'incubo, sono già usciti.

### INCUBI

Epperò per loro, poi, è cominciata la grana burocratica: «Aprire una polizza o un mutuo è un problema perché viene richiesta l'anamnesi medica. Tutto questo penalizza specie chi il cancro l'ha avuto da giovane, magari l'ha vinto da anni, ma subisce discriminazioni anche per ottenere un prestito in banca». Per questo motivo la Favo ha costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare per redigere una proposta di legge per «non obbligare l'ex malato oncologico a fornire informazioni sul suo pregresso stato di salute a istituti di credito e imprese assicu-

ratrici», con lo scopo di tutelare «l'uguaglianza nelle condizioni di accesso» a questi servizi. Sarebbe puro buonsenso.

«Tuttavia il problema principale è che sono anni che non si sta facendo niente», continua l'ex ministro. Lo chiedono i malati, lo chiede l'Europa (il piano europeo di lotta contro il cancro vale qualcosa come quattro miliardi di eu-

ro), lo chiedono le associazioni, lo chiede addirittura la politica con interpellanze e mozioni bipartisan. Zero. È come se non riuscissimo più a guardare oltre al naso del Covid. «Un anno fa il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri (M5S, ndr) ammise che il piano oncologico italiano è fermo al 2011 e che aggiornarlo doveva essere considerata una premura», chiosa De Lorenzo, «ma non ci si è mossi. Quel tavolo è ancora allo stesso punto. Allora la responsabilità è anche politica, mi viene da aggiungere. Basta pensare agli screening, ai ritardi

che ci sono. Bisogna assumere con un provvedimento straordinario e bisogna farlo con urgenza. Ora, adesso. Non bastano le rassicurazioni, servono i fatti. Serve più attenzione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**DE LORENZO**

«I medici oncologici lo dicono da febbraio: non sono più in grado di far fronte all'epidemia di cancro che è diventata uno tsunami...

Aspettare sette o otto mesi può significare impedire di prendere la malattia in maniera adeguata»

Ex ministro della Sanità



**FABIO DE IACO (SIMEU)**

**“Fuga dai Pronto soccorso: servizio non più garantito”**

RONCHETTI A PAG. 14

L'INTERVISTA

**FABIO DE IACO (SIMEU)**

# “Non è più possibile garantire il servizio di Pronto soccorso”

» **Natazia Ronchetti**

“**C**io che sta facendo il ministro della Salute Roberto Speranza per migliorare la programmazione sanitaria è un bene. Ma non è affatto sufficiente. I risultati li vedremo non prima di cinque anni, se va bene. E noi abbiamo bisogno assoluto adesso”. Fabio De Iaco è il presidente della Simeu, Società di Medicina di emergenza-urgenza, nonché direttore del Pronto soccorso dell'ospedale Maria Vittoria di Torino. Vale a dire uno dei circa 600 in Italia alle prese con un quotidiano fatto di lunghissime attese, pazienti costretti sulle barelle per giorni, medici che gettano la spugna (in media ne scappano cento ogni mese) a causa di storiche carenze d'organico (ne mancano oltre 4 mila) che obbligano a turni

massacranti chi resta. “E la situazione ormai è davvero critica ovunque, non ci sono isole felici”, dice De Iaco.

**Dottore, cosa vi serve nell'immediato?**

Abbiamo assoluto bisogno di risorse umane. Non riusciamo più a redigere nemmeno i piani ferie, perché non sappiamo come sostituire i colleghi. E quando ci riusciamo è solo al prezzo di un superlavoro obbligato per due settimane di riposo. Certo, ci fa piacere che il ministro Speranza ci dica 'adesso si cambia'. Ma ci vuole tempo e noi abbiamo necessità di aiuto domani mattina. La situazione era già drammatica nel 2019. La pandemia ha esacerbato tutto, perché riducendo i posti letto per i pazienti non Covid ha provocato uno strozzamento. Noi ora alziamo le mani: stiamo gestendo servizi che non sono degni di questo nome.

**Come è stato possibile arrivare a questo punto?**

Per troppo tempo sono stati commessi sempre gli stessi errori nella programmazione dei fabbisogni formativi. Poi ci è piombata addosso l'emergenza sanitaria. E purtroppo il lavoro in pronto soccorso non è più attrattivo da nessun punto di vista, né economico né professionale. All'ultimo concorso di 1.152 borse approvate e finanziate per la specializzazione ben 626 sono state rifiutate. Noi sono anni che stringiamo i denti. Cosa possiamo fare quando abbiamo 30-40 pazienti che aspettano giorni per essere ricoverati?

**Quindi cosa proponete?**

Bisogna reclutare medici attingendo alle scuole di specializzazione. E subito. Ma non con il decreto Calabria, che consente

agli specializzandi di partecipare ai concorsi. Dobbiamo farlo stabilendo che dal terzo anno devono entrare direttamente negli ospedali con l'inquadramento di dirigenti in formazione.

**E questo basterebbe?**

No, va riformato profondamente il sistema del 118, che adesso opera in convenzione. Integriamolo con il Pronto soccorso, diamo anche a questi operatori il profilo di dirigenti medici, per rendere concreta la loro figura, che oggi non ha una identità professionale. Poi è necessario prevedere una contrattazione diversa rispetto a tutti gli altri specialisti. Questo perché l'intensità del lavoro e il livello di usura di questi medici, con effetti disastrosi sulla vita privata, non sono paragonabili a quelli dei colleghi degli altri reparti ospedalieri.

“



**Ok le proposte di Speranza, ma serve di più e subito: la situazione è drammatica**



**Strutture al collasso**  
In tutta Italia c'è carenza di personale e lunghe attese. A lato, Fabio De Iaco FOTI ANSA



• **Caporale** Ideona: i medici a cottimo a pag. 17

## L'EREDITÀ **Pandemia** La grande fuga dagli ospedali

# La Sanità post-Covid si è arresa: reparti in coma, medici a cottimo

» Antonello Caporale

**M**artedì scorso alle 12:20 in una chat privata sul canale Telegram fa ingresso la richiesta di Venice Medical Assistance: "Cerca URGENTEMENTE un medico per coprire i turni di stanotte e domani per codici bianchi presso l'ospedale di Santorso. Retribuzione 90 euro/ora". La frontiera della disperazione, il dissanguamento del servizio sanitario nazionale fino al punto di bussare alle porte dei social per trovare qualcuno disposto, aumentandogli straordinariamente anche la paga (in genere la retribuzione al lordo varia dai 40 ai 60 euro/ora) è codificata in questo messaggio. È la resa della sanità pubblica che giunge dal fronte della guerra perduta della sanità italiana dopo il Covid. Guerra senza cannoni ma con morti e feriti, quelli di ieri per colpa del virus e quelli di oggi e di domani per il default figlio di responsabilità politiche e della triste parabola di una organizzazione delle cure di una società sempre più anziana, più ammalata, più bisognosa di essere assistita.

Le lunghe stagioni del deficit, che hanno fatto dalla sanità il luogo eletto per clientele e sprechi di ogni misura e foggia, oggi rendono il loro rendiconto crudele e senza via di uscita. Quel che resta tra le nostre mani è, nel paradosso di un piano di rilancio che dovrebbe far rifiorire le case di cura, il disastro di ospedali che ormai collassano, e la voragine che ogni giorno di più - allargandosi - rende

**LE MACERIE ANNI DI SPRECHI E CLIENTELE PRESENTANO OGGI UN CONTO CRUDELE E SENZA VIA DI USCITA**

### IL BOLLETTINO

**36.042**

**CONTAGI** I nuovi casi nelle ultime 24 ore, -11,1% rispetto 7 giorni fa Tasso di positività al 13,67%

**91**

**MORTI** Le vittime denunciate nelle ultime 24 ore. Sabato 7 maggio erano state 113

il buco nero in cui stiamo precipitando sempre più enorme, e l'ineluttabile destino di una crisi sanitaria prossima ventura diviene quasi certezza.

Anzi, a dirla tutta questa realtà disperante fa capolino dopo i mille giorni di dirette televisive, di approfondimenti sulla necessità di curare la nostra salute, di tutorial quotidiani lungo la via dritta del benessere fisico. Eravamo sistematicamente connessi a virologi e medici di qualunque specialità, tutti a sconfiggere il virus mentre - a nostra insaputa - un altro agente patogeno stava insidiando il palazzo italiano del-

la salute. Il bollettino di queste settimane è allarmante. Centotanta barelle messe in fila e 25 medici dell'emergenza del Cardarelli che rassegnano le dimissioni per disperazione. Questo è il Sud, è Napoli. E al Nord? Nel Veneto gli organici di 18 pronto soccorso su 26 sono affidati a servizi esterni, sono appaltati a coop. Servizi esternalizzati, si dice. E a gruppi di medici privati si vorrebbe, nel prossimo futuro, affidare gli ammalati non di codice rosso, non gravi o gravissimi, per alleggerire il peso delle cure.

E a Milano cosa succede? 9.500 infermieri in meno rispetto all'organico, metà dei quali, all'incirca, necessari per garantire l'assistenza nelle Rsa. A Trento, dove il regime di autonomia consente spese che altrove non sono possibili, la Provincia paga le segreterie ai medici di famiglia, anche raggruppa, per riuscire a far restare indenne il servizio di medicina territoriale.

**L'ANALISI** del disastro l'ha commentata sul *Corriere Veneto* Carlo Brafezza, direttore dell'Usl Pedemontana: "Ormai abbiamo svuotato Bulgaria, Romania e Albania. Ora non ci rimane che puntare su medici extra Ue". Non è solo la medicina d'urgenza ad essere decapitata. In Veneto mancano pneumologi, anestesisti, pediatri. Crisi di vocazioni simili in tante altre città.

Nel buco nero del disastro culturale e civile, l'errore di calcolo clamoroso: dalle università non escono medici a sufficienza e neanche infermieri. "Abbiamo raddoppiato le di-

sponibilità nelle scuole di specializzazioni, aumentati i posti disponibili per i corsi di laurea, tra un po' saremo perfettamente in linea con le esigenze e gli obiettivi della sanità italiana". Così qualche giorno fa la nota rassicurante del ministro della Salute Roberto Speranza. Il problema è che da oggi a quel po' (tre anni? cinque?) cosa ne facciamo dei malati?

Gli accessi ai pronto soccorso sono tornati al ruolino di marcia pre-Covid. Chi ha dolore si allarma e va. Si scongela la malattia, si riduce la paura di infettarsi, e si affolla l'astanteria. Dalla quale, causa pandemia, chi aveva potuto era fuggito. "So di colleghi - ha detto il presidente dell'Ordine dei medici di Trento - richiamati in servizio durante la luna di miele. Perché con l'organico ridotto all'osso, basta un incidente, uno che si ammala all'improvviso, e la turnazione va a farsi friggere".

Negli ultimi cinque anni a Napoli sono stati chiusi cinque pronto soccorso. Si aggiungano camorristiche, i tentativi di sabotaggio, il lungo *cursus honorum* dei delinquenti che nella sanità pubblica purtroppo proliferano e si arriva al caso del San Giovanni Bosco, presidio ospedaliero nel centro della città, sconvolto da invasioni quotidiane di insetti, scarafaggi, topi. Rimessa a nuovo la struttura, riattivato il pronto soccorso.

L'Asl Napoli 1 pubblica un bando urgente per sei contratti a tempo determinato a medici delle funzioni dell'urgenza-emergenza. Il bando è andato deserto.



**Crisi generale da Nord a Sud**  
 Il Cardarelli di Napoli, ma la situazione è critica dappertutto  
 FOTO ANSA





**Dai Pronto soccorso italiani fuggono 100 medici al mese, l'equivalente di cinque strutture. Fortuna che nella pandemia s'era detto di puntare sulla sanità pubblica**

**SANITÀ POST-COVID**

**L'ALLARME DEL SIMEU** MANCANO ALL'APPELLO ALMENO QUATTROMILA SPECIALISTI DELL'URGENZA

# Pronto soccorso: via 100 medici al mese

» **Natascia Ronchetti**

“**G**iovedì sera c'erano molte persone in attesa di essere visitate, ieri mattina stavano ancora aspettando. Siamo un mondo nel quale confluiscie tutto quello che non trova risposta nel territorio. E oggi, di fronte anche alla sproporzione tra domanda e offerta, non siamo più in grado di rispondere alle esigenze dei cittadini”. Andrea Fabbri, primario del Pronto soccorso dell'ospedale di Forlì alza le mani. Come lui tutti i suoi colleghi. Il sistema, dicono, non regge più. Mancano oltre quattromila camici bianchi. E tra breve saranno molti di più. “Perché ogni mese ne scappano un centinaio, numero che equivale alla chiusura di cinque Pronto soccorso”, dice Fabio De Iaco, presidente di Simeu, la società scientifica di medicina di emergenza-urgenza, ieri a congresso a Riccione. Non potranno essere rimpiazzati perché le 38 scuole di specializzazione italiane sono semi vuote: dei contratti di formazione finanziati oltre la metà non viene assegnato, semplicemente perché la specialità non è più at-

trattiva e la maggioranza dei giovani fugge.

Il ministro della Salute, Roberto Speranza, ha concesso 90 euro in più al mese. Ma il punto, dicono, è un altro. “Non possiamo svolgere attività intramoenia a fronte di un lavoro fortemente usurante – prosegue De Iaco -. I nostri medici trascorrono il 75% dei giorni festivi in ospedale, fanno dai sei agli otto turni notturni al mese. E questo annulla la vita privata”. Poi c'è il resto. I pazienti sono costretti a restare giorni su una barella in attesa del ricovero. E gli operatori dei 600 Pronto soccorso presenti in Italia devono occuparsi anche della loro assistenza – che richiede competenze differenti, dall'ematologia alla cardiologia – in sostituzione di quella degli specialisti dei vari reparti. “Con ricadute sulla qualità delle cure – ammette De Iaco -. E allora ci sono le giuste proteste dei cittadini, che noi condidiamo ma alle quali non possiamo dare risposte”. Sullo sfondo anche il problema dell'organizzazione tra 118, Pronto soccorso e terapia semi-intensiva, mentre i giovani vorrebbero sviluppare

competenze a 360 gradi.

Intanto, lamentano gli iscritti a Simeu, sta passando il messaggio che l'assistenza possa essere garantita da chiunque, anche se non ha conseguito la specialità. Del resto è già accaduto – per esempio all'ospedale di Sassari – che un'azienda sanitaria abbia fatto un bando rivolto alle agenzie interinali per reclutare un medico anche non formato in medicina di emergenza-urgenza. Solo che le Regioni possono fare ben poco, perché secondo il Simeu serve una riforma strutturale che può fare solo il ministero. Per esempio, propone De Iaco, “consentendo il reclutamento degli specialisti da inquadrare come dirigenti come avviene nel resto d'Europa, una contrattazione diversa da quella degli altri specialisti ospedalieri, una nuova organizzazione”. Per ora ci sono, ovunque, lunghe file, tanti pazienti in attesa sulle barelle. “Nelle aree *boarding* dove si aspetta anche per giorni il ricovero – spiega Claudia Cicchini, medico del Pronto soccorso dell'ospedale Pertini di Roma -, ogni giorno abbiamo 35-40 persone”. Poi ci sono i medici che resistono. “Ma il prezzo che paghiamo è altissimo”, dice De Iaco.

**EPATITI: 35 I CASI IN ITALIA**

**SONO 106** i casi di epatiti acute pediatriche a eziologia sconosciuta rilevate in Ue. I Paesi dell'Ue o dello Spazio economico europeo dove sono stati rilevati i casi sono 14, dei quali 35 segnalati in Italia e 22 in Spagna. Nel mondo i casi sono invece 450, con 11 decessi.



FOTO ANSA



**ANTIVIRUS**



**I BATTERI CHE FANNO BENE**

**\* A DIFFERENZA** dei batteri, principalmente "buoni", spesso indispensabili alla vita, i virus sono molto più "cattivi". L'unico che l'uomo sia riuscito a eliminare completamente è il virus del vaiolo che, almeno sin dal 5000 a.C. ha flagellato l'umanità, mutandone la storia. Le recenti vicende pandemiche ci hanno ricondotti alla terribile aggressività di questi invisibili, ma potenti ne-

mici. Eppure la scienza è capace persino di trasformare qualcosa di potenzialmente negativo, addirittura in una opportunità di salute. Mi riferisco all'utilizzo dei virus come elementi della terapia genica. Abbiamo assistito a un ampio dibattito sull'utilizzo di tali tecniche per la realizzazione dei vaccini Covid-19. I risultati in termini di tollerabilità ottenuti con l'impiego di quelli cosiddetti a vettore virale sono ancora da valutare, al punto che attualmente, di fatto, non sono più utilizzati. Un risultato non pienamente soddisfacente o negativo non ferma la ricerca, ma serve da nuovo punto di partenza. Una buona notizia ci proviene dall'utilizzo di virus vettori in una terapia genica che sta dando speranze nella correzione di una grave malattia, la retinite pigmentosa X-cromosomica dovuta a una mutazione del gene RPGR, terza causa più comune di tutte le malattie ereditarie della retina. Mi riferisco ai cosiddetti virus adenoassociati (AAV). Quando vengono utilizzati nella terapia geni-

ca, questi virus vengono privati dei geni essenziali per la replicazione. Il virus viene utilizzato come un vero e proprio *shuttle* di informazioni alle nostre cellule. Poiché tale tecnica, seppur già provata con risultati promettenti, ha mostrato dei limiti, uno di questi che - trattandosi di virus molto comuni - nel paziente che ha già sviluppato anticorpi per precedenti infezioni, si potrebbe stimolare una reazione di inattivazione del virus. Per ovviare a questo problema, si sta sperimentando l'utilizzo di un altro elemento microbico, i "plasmidi", piccole catene di Dna, capaci di autoreplicarsi. Per concludere, la ricerca sta utilizzando ciò che potrà rilevarsi positivo nella terapia genica, cioè veicolare informazioni all'interno della cellula, ma non lasciarsi distruggere.

**MARIA RITA GISMONDO**

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



**SUPER TITANIUM**  
 PIÙ DEL TITANIO. OLTRE IL TITANIO.

PIÙ leggerezza, più resistenza.

**CITIZEN.**  
 BETTER STARTS NOW

**A TEATRO SÌ, IN DISCOTECA NO: LE NORME ITALIANE SONO UN REBUS PER IL MONDO**

## HANNO LE MASCHERINE NEL CERVELLO

Con la demenziale gestione dei dispositivi sugli aerei (differente da quella degli altri Paesi) Speranza & C. hanno raggiunto ieri un ulteriore primato di incompetenza. Inferiore soltanto alla crudeltà dell'obbligo nelle aule fino alla fine dell'anno scolastico

di MAURIZIO BELPIETRO



■ Prendete nota: fino al 15 giugno, se decidete di imbarcarvi su un volo da Milano per Roma, anche se il viaggio dura solo un'ora, una volta a bordo dovrete indossare una Ffp2.

Tuttavia, se ne prendete uno per Dubai o per Londra - durata del primo sei ore e mezzo e del secondo due - forse potrete anche levarvela. Attenzione però: quando rientrerete in patria, da Dubai o da Londra, la mascherina sarà d'obbligo. Vi pare una follia? Anche a me, ma questo pare il combinato disposto

tra le regole di tutto il mondo e le nuove disposizioni di quello scienziato dell'ex assessore all'Urbanistica di Potenza che risponde al nome di Roberto Speranza, al quale il governo ha demandato la nostra salute. Da due anni e mezzo il segretario (...)

segue a pagina 3

**GIULIANO GUZZO**  
a pagina 2

## Le norme sul bavaglio toglie e mette ci rendono ridicoli davanti al mondo

A differenza degli altri Paesi, dobbiamo ancora coprirci il volto in aereo. Possiamo scoprirlo in disco e al bar ma non a teatro e a scuola. Regole insensate, di cui non ci sbarazzeremo finché restano Speranza e compagni

Segue dalla prima pagina

di MAURIZIO BELPIETRO

(...) di Articolo uno, micro-partitino che fa parte della maggioranza e in ragione di questo ha ottenuto per il suo capo una poltrona ministeriale, ci infligge decisioni a dir poco assurde, che non trovano alcuna spiegazione nella letteratura scientifica. Così si è passati dal paracetamolo e vigile attesa una volta contratto il Covid, al green pass come certificato di immunizzazione al virus, per finire con le regole assurde delle mascherine toglie e mette a seconda della destinazione di volo.

Sì, non c'entrano le compagnie aeree. Si può partire con Emirates o con British Airways o Ryanair, ma sono partenza e arrivo che contano: se si parte o si arriva in Italia vale la legge di Speranza; per tutti gli altri voli valgono quelle in vigore nella stragrande maggioranza degli Stati e non c'è bisogno di alcun dispositivo di protezione.

La faccenda risulta ancor

più assurda se si pensa che si può volare da Parigi a Barcellona senza indossare una mascherina, ma senza non si può prendere un traghetto da Civitavecchia a Olbia, né un treno o un autobus, ancorché non di lunga percorrenza. Qual è la differenza? Forse sullo stesso aereo che decolla da Oslo il virus non sale, mentre sullo stesso identico apparecchio che parte da Fiumicino, o su una nave in servizio fra la Calabria e la Sicilia sì? Anche chi è digiuno di norme epidemiologiche ovviamente si accorge che tutto ciò non ha alcun senso, e si tratta soltanto di una bizzarra interpretazione dettata dalla burocrazia ministeriale. Di certo non c'è un criterio scientifico o un suggerimento medico che imponga di togliersi la Ffp2 se si viaggia all'estero e di indossarla quando si rimpatria.

Del resto, questa non è la sola follia che Speranza impone agli italiani. Tra le disposizioni impartite ce ne sono alcune davvero incredibili e tra queste l'obbligo di indossare la mascherina

in teatri, cinema, sale da concerto, locali con musica dal vivo e palazzetti dello sport. In pratica, in tutti i luoghi al chiuso ci si deve proteggere. Un principio di precauzione, a sentire il ministero. Peccato che la stessa indicazione non valga in una serie di altri casi, tra i quali ristoranti, bar, alberghi ma soprattutto discoteche. Non so chi abbia deciso di porre questi limiti, ma se lo scoprirei sarei curioso di chiedergli che cos'abbia di più pericoloso un teatro di una discoteca. Forse al virus non piace ballare, dunque non c'è pericolo di contagio, mentre essendo il Covid un amante della prosa si annida più volentieri attorno al palcoscenico? No, ditemi, perché sono curioso di conoscere il criterio che ha determinato alcune scelte, le quali agli occhi di un comune mortale risultano incomprensibili.

Qualcuno poi dovrebbe giustificare l'obbligo di indossare la mascherina in un'aula scolastica dove le finestre sono aperte. In questi giorni, con la bella stagione e le temperature

che in città come Milano sfiorano i 30 gradi, le lezioni si svolgono facendo circolare e ricircolare l'aria. Ma nonostante la completa aerazione dei locali, secondo Speranza studenti e insegnanti devono indossare la mascherina. Non importa poi che quegli stessi ragazzi, una volta finita la lezione, si ritrovino la sera ammassati in locali alla moda per prendere un aperitivo o si diano appuntamento in discoteca dove non è richiesto alcun dispositivo di sicurezza. No, per il ministro è indispensabile che indossino il bavaglio mentre sono seduti al loro banco di scuola, poi possono fare ciò che credono.

Spesso su queste pagine ho denunciato l'incongruenza di molti provvedimenti che si sono susseguiti nel corso dei mesi, ma l'obbligo di mascherarsi mentre si rientra in Italia in aereo e in locali al chiuso eccezion fatta per le discoteche li supera tutti. Assurdità di cui temo non riusciremo a sbarazzarci fino a che non ci sbarazzeremo di Speranza e compagni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Virus e guerra, le profezie di Gates

**Il magnate predisse già nel 2015 l'arrivo della pandemia. E investì miliardi in misure di contrasto. Poi si buttò su latte in polvere e grano: ora introvabili e con prezzi alle stelle**

di **MADDALENA LOY**

Il mercato soddisfa i bisogni o li crea? Bisognerebbe chiederlo a **Bill Gates** che, da produttore di software, è diventato un previdentissimo imprenditore nel settore della sanità (e non solo) mondiale. Nel 2015 aveva anticipato entro pochi anni la comparsa di un nuovo patogeno respiratorio destinato ad abbattersi sull'umanità: nel 2020 è arrivato il Covid, ma da anni la **Bill&Melinda Gates Foundation** ha impegnato un totale, finora, di circa 2 miliardi di dollari sulla risposta al virus; solo nel 2021, secondo la **Sec (Securities and exchange commission, la Consob americana)**, la Fondazione aveva un portafogli d'investimenti sul Covid per oltre 250 milioni di dollari: non si è fatto trovare impreparato, insomma. A giugno 2020 ha investito 3,5 milioni di dollari su una startup che produce latte umano in laboratorio: oggi l'America è alle prese con una pesante crisi di approvvigionamento di latte artificiale («baby formula»), ormai introvabile. Nel 2021 si è classificato come primo proprietario terriero d'America, con 100.000 ettari sfruttati per coltivazione di grano, allevamento e agricoltura biologica: pochi mesi dopo è scoppiata la guerra e i prezzi del grano, che proveniva in gran parte dall'Ucraina e dalla Russia, son saliti alle stelle. Da pochi giorni è uscito il suo ultimo libro, *Come prevenire la prossima pandemia*, e a questo punto c'è soltanto da stare in panchina e aspettare che passi la tempesta.

**Gates** non si occupa soltanto di sanità pubblica: nel 2020, subito dopo il lockdown, è stato intervistato dalla scrittrice **Rashida Jones** sull'ambizioso tema «Come sarà il mondo dopo il Covid 19». Rilassato, e sostenuto dall'amico **Tony Fauci** che con lui partecipava all'intervista, **Gates** ha descritto cosa potevamo aspettarci nei mesi a venire. Un mondo che,

allora, sembrava futuribile, ma oggi non lo è più.

Innanzitutto per come è cambiato il lavoro: «La gente andrà in ufficio molto meno», aveva previsto l'ex Ceo di Microsoft. E così è avvenuto: il modello di smartworking, che durante il primo lockdown italiano era stato seguito soltanto in parte (e al netto di tutti i codici Ateco, che consentivano di tenere aperto) ha ormai preso piede in Italia, con buona pace dei punti di **Pil** persi dopo la chiusura di tutte le Pmi che non hanno potuto diversificare nella produzione online.

Tema poco sexy, questo, per il «filantropo» americano, che nell'intervista dichiara candidamente: «Sono quasi imbarazzato ad ammettere che questa nuova vita in smartworking mi piace».

Avremmo mai previsto che i vaccini sarebbero stati consegnati dai militari guidati dal generale **Figliuolo**? Noi no, **Bill Gates** sì. Nell'intervista del 2020 commenta con **Fauci** l'operazione «Warp Speed» lanciata da **Donald Trump** con l'ausilio delle forze armate americane. «I cospirazionisti penseranno a un complotto», interviene **Fauci**, ma in realtà è soltanto una «scelta di efficienza». **Gates** annuisce. Ed è d'accordo con **Fauci** anche quando questo annuncia che il vaccino anti Covid andrà fatto insieme con quello antinfluenzale: bisogna assolutamente «far crescere l'adesione» verso il doppio shot, aggiunge **Gates**. Ed è esattamente ciò che i virologi italiani sembra ci riservino per ottobre 2022: i due vaccini - Covid e influenza - insieme.

E le mascherine? Chi avrebbe mai detto che dopo 26 mesi di emergenza pandemica saremmo ancora stati a discutere se tenerle o meno, al chiuso o addirittura all'aperto? Nessuno, se non **Bill Gates**, che già allora non voleva farne a meno. «L'idea che qualcuno resista alla mascherina e non voglia metterla - aveva detto - per

me è terrificante. Li vedo come dei nudisti» (sic) aveva aggiunto, per poi spiegare che ce ne saremmo sbarazzati soltanto dentro casa, in famiglia. E così è stato, per più di due anni.

Meno indovinati i pronostici scientifici, specialmente sull'efficacia dei vaccini, che pur è il suo business: «Non sappiamo ancora se i vaccini anti Covid sono sterilizzanti (ossia, se impediscono anche il contagio, oltre alla malattia, ndr), ma penso che almeno il 30% delle persone abbia capito che non proteggono soltanto noi, ma anche coloro che vivono intorno a noi».

Non è andata così. Ed è stata smentita anche l'affermazione di **Gates** secondo il quale le mascherine avrebbero «evitato 100.000 morti»: con oltre 1 milione di morti per Covid, gli Stati Uniti sono uno dei Paesi al mondo che ha registrato il maggior numero di decessi per milione, più o meno come l'Italia.

Smentita anche la previsione di **Fauci** - condivisa da **Gates** - che non ci sarebbe stato un solo vaccino sul mercato. «Il piano (quale piano? ndr) prevede 4-5 competitor», avevano dichiarato i due nel 2020, ma è ormai chiaro che l'unico produttore rimasto quasi monopolista sul mercato occidentale (e non solo) è Pfizer, (insieme con una piccola nicchia riservata a Moderna): l'azienda ha ricevuto un ordine, dalla sola Unione Europea, per produrre almeno la metà del fabbisogno, per un totale di quasi 2 miliardi di dosi, almeno fino ad oggi.

Molto interessanti le previsioni a medio e lungo periodo. Quale vita ci aspetta? I bambini potranno andare a scuola in presenza almeno fino agli 8 anni («K-8», 8 years old kids - così li chiama Gates). Nessun accenno sugli studenti dalla quarta elementare in poi.

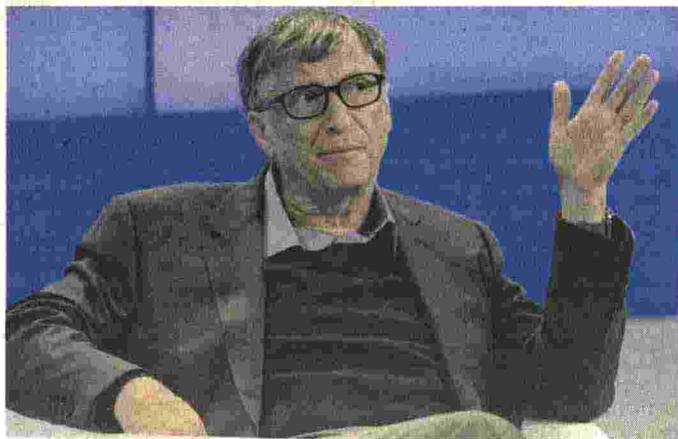
Gli adulti, lavorando tutti online da casa, socializzeranno di meno, ma più intensamente, all'interno di piccole

comunità locali di non più di 5.000 persone. Non nelle grandi città, ma in «satellite communities» e centri urbani o rurali poco affollati.

La domanda da un milione di dollari è sulla «futura pandemia», data per sicura anche da **Mario Draghi**. «Certo», dice **Gates**, arriverà di sicuro (non a caso ci ha dedicato un libro), ma «avrà un impatto meno disruptive» perché «ci saremo tutti esercitati».

In che senso? «Beh - spiega **Gates** - avremo già fatto esercitazioni di guerra («war games»), e quasi tutti i Paesi risponderanno come hanno fatto in Australia, dove stanno mettendo molto rapidamente le persone in quarantena. Non saremo stupidi una seconda volta». Chiamali stupidi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**POTENTE** Il fondatore di Microsoft, Bill Gates

[Ansa]



## FISCHI E INSULTI A GENOVA E LA SPEZIA



## IL MINISTRO DELLA SALUTE CONTESTATO IN LIGURIA

■ Sono state accolte da forti contestazioni (foto Ansa) le visite a La Spezia e a Genova del ministro Roberto Speranza, nelle due città liguri in veste di segretario di Articolo Uno per sostenere i candi-

dati sindaci. Decine le persone che hanno scandito slogan contro restrizioni e l'obbligo vaccinale, al grido di «Vergogna», «venduto» e «assassino», tra bordate di fischi.



SECONDO IL LEADER DEL MOVIMENTO DIRITTI CIVILI, I SANITARI NON SONO STATI BENE INFORMATI

## «Vademecum sulle miocarditi disatteso da Aifa»

La denuncia di Corbelli: «L'ente ha ignorato la sua stessa nota sui rischi dell'iniezione»

di GIUSEPPE CHINA

■ A poco meno di due anni dalla prima iniezione di vaccino, effettuata sull'infermiera **Claudia Alivernini** dell'Istituto Spallanzani di Roma, c'è ancora poca chiarezza sui possibili effetti indesiderati causati dal farmaco anti Covid, specialmente sulle persone giovani.

Tra chi invoca più trasparenza e misure concrete, c'è il leader del Movimento diritti civili, **Franco Corbelli**: «Subito una campagna-spot per informare e prevenire altre tragedie di morti improvvise di giovani sani e vaccinati, che purtroppo continuano in modo impressionante». Destinatari del suo sfogo «l'Aifa e il governo per la mancata e fondamentale comunicazione sui possibili, gravi rischi cardiaci

dopo la somministrazione del siero e sugli interventi da fare subito dopo la comparsa dei primi segnali e sintomi». Ma, secondo **Corbelli**, c'è di più: dato che l'Aifa da quasi un anno - era il 19 luglio 2021 - ha disatteso una sua stessa nota che avvertiva sul «rischio miocardite e pericardite nei giovani, soprattutto maschi e dopo, in particolare, la seconda dose del vaccino». Dunque operatori sanitari e soggetti vaccinati non sarebbero stati sufficientemente informati sui possibili contraccolpi, e in caso di comparsa su come comportarsi. Quindi, concretamente, «a rivolgersi immediatamente al medico qualora dopo la vaccinazione» si fossero sviluppati «sintomi indicativi di miocardite, quali dolore toracico, respiro affannoso o palpitazioni», spiega la stessa nota dell'Aifa.

A questo punto **Corbelli** si domanda: «Sono state poste in essere le raccomandazioni contenute nella nota dell'Aifa? Sono stati istruiti gli operatori sanitari e questi hanno a loro volta istruito i soggetti vaccinati su rischi, sintomi e procedure da seguire? La realtà», aggiunge il leader del Movimento diritti civili, «è che di questa nota non si è mai parlato. È rimasta lì, sepolta nel sito dell'Aifa, dov'è tuttora». Le perplessità di **Corbelli** non sono finite, anzi. «Com'è possibile che un anno fa l'Aifa ha redatto una nota e non ha poi fatto nulla per dare la massima visibilità a queste importanti comunicazioni preventive?». E ancora: «Si temeva che queste informazioni avrebbero influenzato negativamente la vaccinazione di massa?». Dubbi che rimangono senza risposta.

Forse, sui possibili rischi da vaccino, non era stato adeguatamente informato Giovanni (il nome è di fantasia), un ragazzo di 16 anni della provincia di Napoli, deceduto pochi giorni fa. Un adolescente appassionato di calcio, uno tra gli sport maggiormente colpiti a livello professionistico, insieme al ciclismo, da miocarditi post vaccino.

Intanto, nel nostro Paese, la campagna vaccinale prosegue a ritmi rallentati: fino a ieri sono state effettuate 137.324.990 somministrazioni, 48.619.402 persone (il 90% della popolazione over 12) hanno completato il ciclo vaccinale primario. Sono invece 1.929.260 i maggiori di 12 anni (il 3,57% del totale) guariti da al massimo 6 mesi senza aver fatto alcuna somministrazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## ► I DANNI DEL CORONAVIRUS

# Uccisa dal vaccino: lo Stato darà una mancia

Ai familiari di Francesca Tuscano, stroncata a 32 anni da una trombosi, la legge riconosce poco più di 77.000 euro. La ragazza ligure morì nel 2021, 14 giorni dopo la dose di Astrazeneca: giusto in tempo per finire nelle statistiche sugli effetti avversi delle inoculazioni

di **FABIO AMENDOLARA**  
e **FRANÇOIS DE TONQUÉDEC**

■ «Il decesso è ragionevolmente da riferirsi a effetti avversi da somministrazione di vaccino anti Covid-19». La perizia medico-legale sulla morte della genovese **Francesca Tuscano**, 32 anni, dopo una dose di Astrazeneca, ha lasciato pochi spazi alle interpretazioni. **Tuscano** è deceduta il 4 aprile 2021. E la causa della morte, come già ipotizzato al momento dell'ispezione cadaverica, sarebbe stata una trombosi cerebrale collegata a una carenza di piastrine. Una possibile conseguenza del siero anti Covid nelle giovani donne, come stava emergendo proprio in quei giorni, dopo il decesso, avvenuto il 30 marzo, di **Augusta Suriaco**, insegnante di musica di Messina, morta anche lei per una trombosi, poi collegata dai medici incaricati dalla Procura alla somministrazione del vaccino. Ipotesi che anche per **Francesca Tuscano**, la perizia medico legale disposta dalla Procura, ed eseguita dal medico legale **Luca Tajana** e dall'ematologo **Franco Piovella**, incaricati dal sostituto procuratore **Arianna Ciavattini**, poi, ha tramutato in una «ragionevole certezza». I due periti, stabilendo che «il decesso della paziente è ragionevolmente da riferirsi a effetti avversi da somministrazione di vaccino anti Covid-19», hanno di fatto riabilitato i medici che hanno effettuato la vaccinazione. Nella consulenza si legge inoltre che a uccidere Francesca è stata una

rarissima trombosi cerebrale «associata a piastrine basse, scatenata in particolare nelle giovani donne dai vaccini basati su adenovirus», proprio come Astrazeneca.

Quello di Francesca è considerato «un caso modello di reazione rarissima e gravissima avversa». Il 22 marzo 2021 la donna, che lavorava nella biblioteca umanistica universitaria e come docente di sostegno, si era sottoposta alla prima dose perché inserita negli elenchi del personale universitario da vaccinare. Il 2 aprile erano insorti gravi malesseri e il giorno dopo aveva perso conoscenza. Era stata trasferita d'urgenza al pronto soccorso del San Martino e ricoverata in rianimazione. Infine la morte per trombosi cerebrale. Esattamente 14 giorni dopo il vaccino. Giusto in tempo per rientrare nei casi classificati dall'Aifa come possibili reazioni avverse.

Infatti, dallo studio dell'Agenzia italiana del farmaco pubblicato nei mesi scorsi dal nostro giornale, emergeva come l'algoritmo prendesse in considerazione solo i decessi avvenuti entro 14 giorni. Le note a margine dello studio che limitavano a 22 i morti seguiti all'iniezione spiegavano che «223 segnalazioni sono state escluse perché il decesso avveniva oltre le due settimane o perché non era possibile calcolare l'intervallo temporale tra la vaccinazione e il decesso». Come avvenuto nel caso di **Camilla Canepa**, altra giovane donna ligure, deceduta il 10 giugno dello scorso anno, sempre a Genova. La diciottenne di Sestri Levante

aveva partecipato il 25 maggio a uno degli open day per la somministrazione di Astrazeneca e il 3 giugno si era recata al pronto soccorso di Lavagna con una fortissima cefalea e fotosensibilità, dal quale era stata dimessa dopo una tac senza metodo di contrasto. La giovane era stata di nuovo trasportata in ospedale il 5 giugno in condizioni disperate per una trombosi al seno cavernoso. Trasferita al policlinico San Martino di Genova era stata operata alla testa, ma il 10 giugno il suo cuore aveva smesso di battere. Sedici giorni dopo la somministrazione del siero, quindi fuori tempo massimo (come **Augusta**, morta 19 giorni dopo l'inoculazione) per i rigidi parametri dell'algoritmo, che non tengono conto della data di comparsa dei sintomi o della patologia, ma solo di quella della morte. Eppure, il giorno dopo la sua tragica fine, la somministrazione di Astrazeneca era stata dirottata sugli over 60, una precauzione che a molti era sembrata un'ammissione implicita di possibile correlazione, che, per i periti della Procura di Genova (gli stessi che hanno redatto la relazione del caso **Tuscano**), è più di una possibilità. Per i due specialisti infatti la morte della diciottenne è «ragionevolmente da riferirsi a effetti avversi della vaccinazione». Due giovani donne, che avevano ricevuto lo stesso vaccino, decedute per la stessa patologia.

Ora i legali della famiglia **Tuscano** stanno lavorando per accedere ai fondi fissati dal legislatore per i congiunti

di quelle persone decedute a causa di reazioni collegate al vaccino. Una cifra imparagonabile alla tragedia vissuta dai genitori e dal fidanzato di **Francesca**, 77.468,53 euro. Lo stabilisce la legge 210/92, che fissa gli indennizzi per tutte le vaccinazioni, non solo anti Covid.

«È difficile convivere con questo dolore senza una spiegazione, l'unico conforto è sapere che saranno salvate altre vite grazie a lei», aveva detto papà Carmelo. Aggrappato alla speranza che l'analisi del caso della figlia potesse aumentare le conoscenze sulla correlazione tra vaccino e trombosi. La Procura ora si avvia a chiudere l'indagine. Ecco il passaggio della legge del 1992 che stabilisce i risarcimenti: «Se a causa delle vaccinazioni ne derivi la morte del danneggiato, i parenti aventi diritto, dietro specifica domanda, possono optare fra un assegno reversibile per 15 anni o un assegno una tantum di euro 77.468,53». A occuparsi di questo per la famiglia **Tuscano**, che sino a pochi mesi fa non aveva nominato un legale e non era certo interessata agli aspetti risarcitori, infinitesimali rispetto alla tragedia subita, sono gli avvocati **Federico Bertorello** e **Tatiana Marsara**. I quali stanno valutando anche la possibilità di una lettera di messa in mora indirizzata all'avvocatura dello Stato. Che presto potrebbe ritrovarsi a gestire anche i casi scartati dall'algoritmo, me che, come successo per **Camilla**, vengono attribuiti da perizie mediche alle conseguenze del vaccino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**TRAGEDIA** Francesca Tuscano, morta a 32 anni per il vaccino

---

*Se il decesso avviene oltre le due settimane il regolatore esclude correlazioni col siero*

---

---

*Ipotesi risarcimento anche per i casi come la Canepa, fuori dai conteggi ufficiali*

---



## I SEGRETI DEGLI UOMINI DIETRO LA DISASTROSA GESTIONE DEL COVID

# LE CARRIERE SOSPETTE DEI PROF DI SPERANZA

Walter Ricciardi tende a nascondere i primi passi a Magistero e Lettere, dove vinse il concorso da ordinario davanti al suo mentore. Il comunicatore Iavicoli (indagato e imbarcato alla Salute) ha avuto una cattedra finanziata grazie al dipartimento Inail da lui diretto. *Giovanni Frajese, docente sospeso: «Ormai sappiamo che mascherine e vaccini possono nuocere»*

di **GIACOMO AMADORI**

■ Il ministro della Salute Roberto Speranza lo ha nominato *summo cum gaudio* lo scorso agosto direttore generale per la comunicazione e i rapporti europei e internazionali (...)

segue a pagina 3

**FABIO DRAGONI**  
a pagina 2



## Le carriere e i concorsi discussi dei professori arruolati da Speranza

Il megaconsulente Ricciardi divenne ordinario davanti a una commissione presieduta dal suo maestro Boccia. E il comunicatore Iavicoli ha vinto una cattedra (finora mai occupata) finanziata dall'Inail di cui era dirigente

Segue dalla prima pagina

di **GIACOMO AMADORI**

(...) con uno stipendio da oltre 200.000 euro. Stiamo parlando del professor **Sergio Iavicoli**, prelevato sino al 2024 dal suo posto di direttore del Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale (Dimeila) dell'Inail.

L'esperto chiamato a rappresentare davanti al mondo il nostro ministero è un personaggio molto interessante. Ad aprirlo abbiamo raccontato che è indagato dalla Procura di Roma per falso ideologico. Il motivo? Il team da lui creato presso l'Inail ha dato un supporto decisivo, con i suoi pareri trasmessi ai Cts, alla validazione delle mascherine acquistate dal Commissario straordinario

**Domenico Arcuri**. Tra i dpi «promossi» anche i 700 milioni ritenuti non conformi dalle indagini di due Procure.

La notizia aveva oscurato un momento estremamente positivo della carriera del cinquantasettenne romano **Iavicoli**. Infatti lo scorso 11 febbraio il consiglio del Dipartimento di sanità pubblica e malattie infettive dell'Università La Sapienza, in seduta ristrettissima, riservata solo ai docenti ordinari, aveva ufficializzato la sua chiamata a professore di ruolo di prima fascia.

### NECESSARIO?

Peccato che, da allora, il docente, nonostante il bando per il posto vinto fosse stato dichiarato «necessario e urgente», non abbia ancora iniziato le lezioni. Il 27 febbraio scorso **Iavicoli** ha fatto istanza di «differimento della presa di servizio» prevista per l'1 marzo e la rettrice **Antonella Polimeni** ha risposto che «la richiesta può ritenersi accolta», «in considerazione dei motivi addotti».

Ma il modo in cui è diventato professore uno dei più stretti collaboratori di **Speranza** merita un approfondimento.

Il concorso da lui appena superato, già nel 2019 aveva attirato interrogazioni parlamentari, articoli di giornale e l'attenzione di Cortei conti e dei carabinieri del Nas. Per capire il perché dobbiamo riavvolgere il nastro.

Il 14 giugno 2018 l'Inail propone alla Sapienza di stipulare una convenzione

per finanziare una cattedra in medicina del lavoro nell'ateneo capitolino. In tutti i documenti relativi all'accordo il Dimeila di **Iavicoli** viene indicato come «lo specifico dipartimento» attraverso cui sarebbe stata effettuata la collaborazione. L'obiettivo ufficiale è «integrare le rispettive competenze didattiche, di ricerca e assistenziali nel campo della medicina del lavoro».

Principale risultato della convenzione è lo stanziamento da parte dell'Inail di circa 2 milioni di euro per finanziare una cattedra di professore di prima fascia di Medicina del lavoro, disciplina per cui **Iavicoli** ha l'abilitazione.

Ma la cosa che alcuni operatori del settore ritengono sorprendente è che alla gara possa partecipare il direttore del Dimeila, il

ri, con riferimento all'utilizzo dei biomarcatori e alla valutazione dello stress lavoro-correlato». Un ambito considerato da **Ricci** del tutto residuale rispetto a quel tipo di concorsi, ma quasi sovrapponibile al cv di **Iavicoli**. Insomma ci trovavamo di fronte, a detta del ricorrente, come ha sintetizzato *Il Fatto quotidiano* tre anni fa, a «un bando su misura coi fondi del candidato prof».

Inoltre il concorso prevedeva anche che «il vincitore della procedura» potesse «eventualmente svolgere l'attività assistenziale presso l'Inail», con cui era stata attivata la convenzione.

La collaborazione finalizzata all'inaugurazione della nuova cattedra inizialmente era stata attribuita a un'iniziativa fantasma del Consiglio della scuola di specializzazione



**I PROF DI SPERANZA** Sopra, il ministro della Salute, Roberto Speranza. In alto Walter Ricciardi, consigliere scientifico del ministro. A lato, Sergio Iavicoli, direttore della Comunicazione del ministero (Ansa e Imagoeconomica)

dipartimento attraverso il quale è stata propiziata la nascita dell'insegnamento. Anche perché il dipartimento ha avuto un ruolo determinante nel finanziare (con fondi Inail, quindi pubblici) le ricerche di molti dei docenti candidati a far parte della commissione esaminatrice e anche dei responsabili dell'ateneo e della facoltà.

Addirittura una prima commissione è stata sciolta «per i rapporti di natura personale ed economica intrattenuti con l'Inail».

Il professore **Serafino Ricci**, al tempo direttore della Scuola di specializzazione in medicina del lavoro della Sapienza, è il primo a fare ricorso al Tar non appena scopre che nel bando si legge che il vincitore sarebbe stato chiamato a svolgere attività di ricerca «nell'ambito dell'epidemiologia delle malattie professionali, della valutazione del rischio dei lavorato-

di medicina del lavoro. Ma successivamente è passata sotto l'egida di un altro dipartimento, quello di Sanità pubblica e malattie infettive (Spmi) che sino a quel momento non si era mai occupato dei concorsi del settore della medicina del lavoro.

Questo dipartimento era diretto da **Paolo Villari**, allievo di **Antonio Boccia**, capostipite della scuola napoletana di igiene che ha prodotto una nidata di professori che in Italia rappresentano un punto di riferimento in questa disciplina. Tra di loro figura anche un altro favorito di **Speranza**, cioè **Gualtiero Walter Ricciardi**, sessantatreenne napoletano, nominato nel



tra professori e studenti di materie umanistiche.

Certo, secondo le nostre fonti, per un ricercatore e/o professore (medico) di igiene insegnare in una Facoltà di Magistero e/o di Lettere e filosofia non era esattamente il massimo del prestigio accademico. Ma questo sarebbe il meno. Conviene concentrarsi su come sia stato gestito il concorso da professore ordinario.

Membro interno e presidente della commissione dell'Università di Cassino viene nominato uno dei maestri di **Ricciardi**, il già citato **Boccia**, all'epoca professore presso l'Università La Sapienza. Il luminare, pur avendo confermato diversi lavori scientifici con il candidato **Ricciardi**, peraltro presentati per la selezione, non ritenne di doversi astenere dalla valutazione. Nonostante, in parte, fosse un giudizio sulle sue stesse pubblicazioni. **Ricciardi** aveva presentato anche altri lavori firmati insieme con altri due membri della commissione: **Umberto Del Prete** e **Francesco Saverio Schioppa**.

Vinto il concorso, l'1 novembre 2002 viene chiamato (con il ruolo di ordinario conquistato a Cassino) dall'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, dove diventa direttore dell'Istituto di igiene della facoltà di Medicina e chirurgia.

### CAMBIO DI NOME

I suoi biografi (non autorizzati) ritengono che sia da quel momento che il docente avrebbe iniziato a farsi chiamare esclusivamente **Walter** (come l'allora sindaco di Roma, **Veltroni**) e non più **Gualtiero**.

Qualcuno fa notare che nell'Istituto guidato da **Ricciardi** ha vinto il concorso da ricercatore di Igiene **Giuseppe La Torre** con il quale **Walter Gualtiero** aveva fatto e avrebbe continuato a effettuare lavori scientifici. **La Torre**, anche allievo di **Villari**, è stato recentemente promosso ordinario di medicina del lavoro al fianco di **Iavicoli** nel dipartimento di Igiene della Sapienza.

Nel 2017 **Ricciardi**, ormai presidente dell'Istituto superiore di sanità, ha fatto finanziare dalla multinazionale **Merck Sharp & Dohme** (un caso che ricorda un po' quello dell'Inail) un posto di professore ordinario di Igiene nel suo Istituto, cattedra conquistata da **Teresa Boccia**, figlia di **Antonio**. Cioè il presidente della commissione che aveva promosso **Walter Gualtiero** a Cassino.

Nessuna dubita dei titoli e dei meriti dei vincitori, ma questa storia insegna che gli allievi della scuola del professor **Boccia** marciano come un sol uomo.

E che per molti di loro il ministero è un traguardo non troppo ambizioso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## CARTOLINA

### Mi scusi, caro ministro Il soccorso non è pronto

di MARIO GIORDANO



■ Caro ministro Speranza, dove si è cacciato? Pensa forse di farla franca? Capisco che la guerra abbia distratto la maggior parte dell'opinione pubblica: siamo così impegnati a dare la caccia alle spie russe nei talk show, che manco ci accorgiamo che nel nostro Paese il diritto alla salute è un apostrofo nero tra (...)

segue a pagina 23

## CARTOLINA

Segue dalla prima pagina

di MARIO GIORDANO

### Caro Speranza, il suo soccorso non è mai pronto

(...) le parole «t'attacchi». Però noi non possiamo dimenticare le sue mirabolanti imprese. L'abbiamo seguita con dedizione fin dall'inizio della pandemia e abbiamo osservato ogni suo gesto, ogni sua decisione, ogni sua intervista tv, con la consapevolezza che ci stava trascinando, giorno dopo giorno, verso l'abisso. Purtroppo la storia ha confermato che non ci stavamo sbagliando. Lei è un raro caso di ossimoro incarnato: le sue opere sono la negazione vivente del suo cognome.

Ora forse lei si chiederà che cosa ha fatto per meritarsi questa nuova cartolina. In effetti ci sarebbe più di una ragione per scriverle. Potremmo chiederle conto di quelle morti eccessive fra i giovani, dopo l'inizio della vaccinazione, che questo

giornale ha rivelato e su cui è calato un imbarazzato silenzio. Potremmo chiederle che fine faranno i vaccini avanzati e perché si stanno forzatamente inoculando gli anziani delle Rsa con la quarta dose, nonostante i tanti dubbi degli esperti. Oppure potremmo chiederle conto dell'obbligo di mascherina nelle scuole, del perché sia stato deciso senza studi sui rischi/benefici al riguardo (Rezza docet), sul motivo per cui tutto il mondo le ha tolte e noi invece no. Le potrei chiedere se non si sente ridicolo nel decretare che per volare da Roma a Berlino c'è l'obbligo di imbavagliarsi, mentre da Berlino a Roma no. Potremmo. Ma stavolta vogliamo farle una domanda molto più semplice. E cioè questa: perché oggi andare al pronto soccorso è di-

ventato sicuro come curarsi da uno sciamano orbo?

Le cronache delle ultime ore sono impietose: il pronto soccorso in Italia non sono pronti e soprattutto non offrono soccorso. Ma il problema non è occasionale: è strutturale. Da tempo, ormai, si sa che mancano dottori specializzati nelle urgenze: in Veneto 18 pronto soccorso su 26 si sono affidati a quelle coop che vanno cercare medici dappertutto, reclutando spesso persone non all'altezza e senza i titoli per operare. Nel resto d'Italia non è meglio, anzi. Risultato: se vi viene un infarto o vi rompete una gamba, affidatevi alla Provvidenza. E non alla tanto celebrata scienza medica, che per il momento è in pausa.

Mi sono ricordato, caro

Speranza, le tante sue parole di questi ultimi due anni quando garantiva che, finito il Covid, avremmo avuto una sanità diversa. Era luglio 2020 e lei assicurava: «C'è un piano di investimenti». Poi l'anno dopo (3 giugno 2021) ribadiva: «È ora di fare investimenti»; e poi aggiungeva (7 luglio 2021): «Ora rilanciamo il Servizio sanitario nazionale». Anche quest'anno non ha perso occasione per ribadirlo: «Rivoluzionerò la sanità dopo il Covid» (23 febbraio 2022). E poi: «Per la sanità questa è la volta buona» (14 marzo 2022). Questa è la volta buona? Guardavo nei giorni scorsi le immagini dei nostri pronto soccorso e pensavo che, caro ministro, dopo tante idiozie, forse ne ha detta una giusta. In effetti: questa è davvero la volta buona. Per mandarla definitivamente a quel paese.

10 LUNEDÌ  
16 MAGGIO 2022

## ► LA MEDICINA DEL FUTURO

# C'era una volta L'INFERMIERE

**Il rapporto Crea registra la drammatica carenza di paramedici: ne mancano 350.000, una situazione opposta al resto d'Europa. Ma i fondi destinati alla sanità restano scarsi e i corsi di formazione rimangono a numero chiuso**

di **TOMMASO BARONIO**

■ Quando si pensa alla sanità, le riflessioni spesso e volentieri convogliano sui medici, e ancora più spesso sui medici di base. Sono quelli più in vista, quelli con cui tutti hanno un contatto più o meno diretto ed è risaputo ormai che i medici sono pochi, perciò, per esempio, i tempi di attesa per ricevere un riscontro dal medico di famiglia si dilatano. Se però la mancanza di medici diventa sempre più problematica e fa impallidire addetti ai lavori e pazienti, davanti alla carenza degli infermieri si può solamente tremare.

Il diciassettesimo Rapporto Crea Sanità (Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità) è molto netto sulla carenza infermieristica. Spiega che la questione peculiare rimane quella dell'adeguatezza degli organici. A livello internazionale, in termini di numeri di medici che praticano attivamente la professione, il nostro Paese, secondo i dati Oecd, è in cima alle graduatorie. Nel 2018 in Italia si contano 4,06 medici per 1.000 abitanti contro 3,17 in Francia ed i 2,84 nel Regno Unito. La Spagna presenta un valore simile all'Italia (4,0), mentre in Germania si registrano 4,3

medici per 1.000 abitanti. E pensare che la percezione della popolazione è ben diversa. Per il personale infermieristico attivo la situazione si ribalta e nel nostro Paese si registra un tasso molto inferiore alla media europea. Nel 2018 in Italia operano 5,5 infermieri per 1.000 abitanti contro i 7,8 del Regno Unito, i 10,8 della Francia ed i 13,2 della Germania. Solo la Spagna si avvicina a noi con un tasso pari a 5,8 ogni 1.000 abitanti.

Il Rapporto sottolinea che in assoluto il surplus di medici di traduce in un'eccedenza di quasi 29.000 unità, mentre gli infermieri mancanti sarebbero oltre 237.000. In particolare, con riferimento alla sola fascia over 75, che è in continua crescita per effetto della scarsa natalità e l'allungamento di vita, «il numero di medici ogni 1.000 abitanti over 75 risulta essere inferiore rispetto a quello della media dei Paesi europei considerati e, a maggior ragione, quello degli infermieri: allo stato attuale, mancherebbero all'appello più di 17.000 medici e 350.000 infermieri». A seconda, dunque, delle fasce di popolazione in esame il deficit di personale infermieristico passa da un minimo di 237.282 unità a un

massimo di 350.074.

È evidente che servirà nei prossimi anni un intervento massiccio sul settore sanitario, non solo prevenendo una maggior spesa sul costo del personale, entro cui un ruolo fondamentale potrebbe avere il Pnrr,

ma sincerandosi della capacità produttiva degli Atenei. Anche nell'anno accademico 2021-2022, infatti, il sistema formativo italiano sta continuando a formare meno infermieri del necessario. I posti di primo anno di corso di laurea per

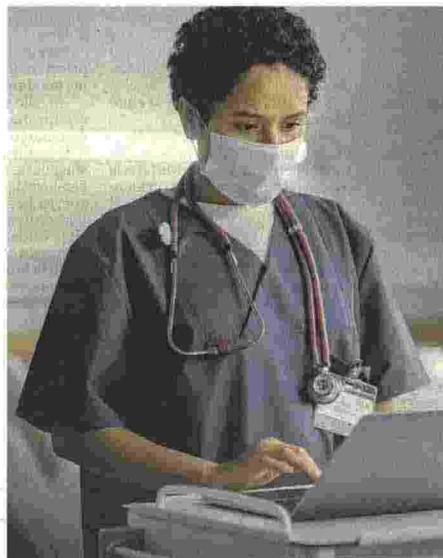
infermieri richiesti da Regione e Ordine degli infermieri erano 23.498, ma i posti messi a disposizione dalle Università sono rimasti fermi a 17.394. I corsi sono stati accessibili, dunque, al 26% in meno di quanto richiesto dalle Regioni. A livello nazionale, le domande di accesso al primo anno sono state 27.952. Il 38% delle aspiranti matricole ha visto respinta la propria richiesta. Inoltre, rispetto al 2020 le domande sono aumentate del 13,6%, ma i posti non hanno tenuto il ritmo e sono saliti solo dell'8,6%. Un dato preoccupante si ottiene a Milano, dove solo il 53% dei candidati è riuscito ad entrare al primo anno di corso di laurea per infermiere in una delle quattro università disponibili.

In ogni caso soluzioni a breve termine per una carenza così stringente non sembrano essere presenti, soprattutto per i centri privati che combattono sia con la mancanza di personale, sia con la competizione della sanità pubblica, date le recenti riaperture di graduatorie e concorsi.

Dove questa problematica risulta più evidente è nelle Rsa, dove, da quanto emerge dal quarto Rapporto Osservatorio Long Term Care Cergas Bocconi - Essi-

ty, mancano all'appello il 26% degli infermieri, con picchi di gestori che segnalano essere alla ricerca del 50% degli infermieri, il 18% dei medici e il 13% degli Oss. Quelli che ci sono al momento non sono adeguati a rispondere alla domanda di circa quattro milioni di italiani non più autosufficienti e questo può declinarsi in una possibile compromissione dei servizi. Inoltre, il 100% dei gestori delle residenze sanitarie assistenziali partecipanti all'analisi dichiara di vivere in una situazione critica nella gestione del personale a causa della carenza di unità (94%), di motivazione (56%) e di casi di burnout (38%). I responsabili delle strutture parlano di offerte di assunzioni, a cui non si è presentato nessuno, o, quando presenti, i candidati erano in un numero talmente irrisorio da impedire una vera selezione. Tutte problematiche già presenti dalla primavera del 2020, che il Covid ha sicuramente acuito.

L'unica soluzione per molti centri pare sia quella di aprire le proprie porte all'estero, pagando corsi intensivi online di italiano a infermieri stranieri, purché vengano in Italia a curare i nostri anziani.



**CRISI** Nelle Rsa mancano in media il 26% di infermieri [Getty]



## Ci curano senza sapere nemmeno l'italiano

Per sopperire alla mancanza di personale le aziende reclutano da Kenya, Repubblica Dominicana, Tunisia, Brasile, Ucraina, Slovenia, Albania. Le richieste maggiori dal Veneto e dal Sud. Gli anziani pur di non farsi le punture da soli comunicano a gesti

■ La carenza di infermieri in Italia è talmente stringente che le soluzioni delle strutture sanitarie per ovviare al problema sono le più svariate. Nonostante la loro drammaticità, non può che togliere un sorriso constatare come ci si stia arrampicando sugli specchi pur di non lasciare i nostri anziani a farsi le punture da soli.

I casi presenti nelle cronache locali sono numerosi e spaziano in tutta Italia.

Il Consorzio il Solco, a Ravenna, per esempio, ha annunciato, quasi con toni trionfalistici, l'assunzione di 36 infermieri di nazionalità tunisina e albanese. Oltre al periodo di quarantena, i nuovi arrivati hanno dovuto sostenere un corso intensivo online di italiano. Chissà cosa avranno imparato con un mero corso online, non essendo neanche lingue particolarmente affini all'italiano. È immaginabile la confusione che si verrà a creare nella comunicazione fra gli anziani e i nuovi infermieri che non spiccheranno una

parola della nostra lingua. Da fuori potrebbe sembrare un interessante quadretto comico.

Ma procediamo.

Nelle case di riposo veronesi si va a pescare oltre oceano. Le fondazioni veronesi Giovanni Meritani, Villa Serena, Pia Opera Ciccarelli

e l'Istituto Assistenza Anziani hanno rafforzato le truppe con 25 infermieri provenienti dagli ospedali e dalle cliniche della Repubblica Dominicana e del Brasile. «Dopo la prima selezione sono stati organizzati corsi di italiano nel paese di origine dei candidati, che proseguiranno nelle nostre sedi. È previsto poi un periodo di affiancamento ad infermieri italiani durante i servizi», ha fatto presente **Andrea Pizzocaro**, direttore della «Meritani», al quotidiano online *L'Arena*.

Sempre in Veneto, a Padova, la Fondazione Santa Tecla fa da apripista all'assunzione di sette infermieri keniani. Sì, la situazione si è ribaltata. Vengono dal Kenya in missione in Italia.

E ancora. L'arrivo di 2.000 ucraini in fuga dalla guerra con la qualifica di medici e infermieri è stato preso come una manna dal cielo per le strutture sanitarie. Potranno temporaneamente lavorare da noi fino al 2023, grazie al via libera concesso dal governo con il decreto del 21 marzo. La maggioranza delle richieste per i professionisti ucraini arrivano da strutture di Puglia, Calabria, Sicilia e Veneto, pronto ad assumerne 250, soprattutto infermieri per le case di riposo, ma anche per i Pronto Soccorso e gli ambulatori, pubblici e privati. Insomma, le Regioni li hanno agguanta-

ti come i ragazzini le figurine Panini mancanti.

Poi c'è la spola che fanno ogni sera gli infermieri sloveni, attraversando il confine per assistere pazienti delle Rsa di Treviso durante le ore notturne. Da noi gli infermieri mancano e loro ne approfittano, portandosi a casa, come riporta *la Tribuna di Treviso*, 360 euro a notte, cifre da capogiro.

La ciliegina sulla torta è sicuramente l'idea dell'Asl dell'Alto Adige, che potrebbe essere rinominata «Chi trova un amico trova un tesoro». L'azienda ha inviato una mail ai dipendenti, in cui offriva 400 euro come «premio di produttività aggiunto» ogni nuovo infermiere reclutato. Ne porti due? Premio doppio. L'azienda sanitaria ha poi spiegato che la mail, che ha fatto andare su tutte le furie i sindacati, si trattava solo del primo passo di un progetto che andava ancora formalizzato. «Si voleva» hanno spiegato «semplicemente vedere quale tipo di adesione ci potrebbe essere». Poco importa se la pensata andrà in porto o meno, perché basta a descrivere la situazione disastrosa in cui ci troviamo.

Alla fin fine, gli anziani delle Rsa dovranno ringraziare se a curarli saranno degli ispanici. Almeno la nostra lingua è simile.

**T. Bar.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## EMERGENZA IN CORSIA

### Medici ogni 1.000 abitanti

L'Italia è sopra la media europea e abbiamo un surplus di 29.000 medici

4,06



Italia

3,17



Francia

2,84



Regno Unito

4,0



Spagna

4,3



Germania

### Infermieri ogni 1.000 abitanti

Siamo sotto la media europea e per una sanità ottimale mancano all'appello 237.282 unità

5,5



Italia

10,8



Francia

7,8



Regno Unito

5,8



Spagna

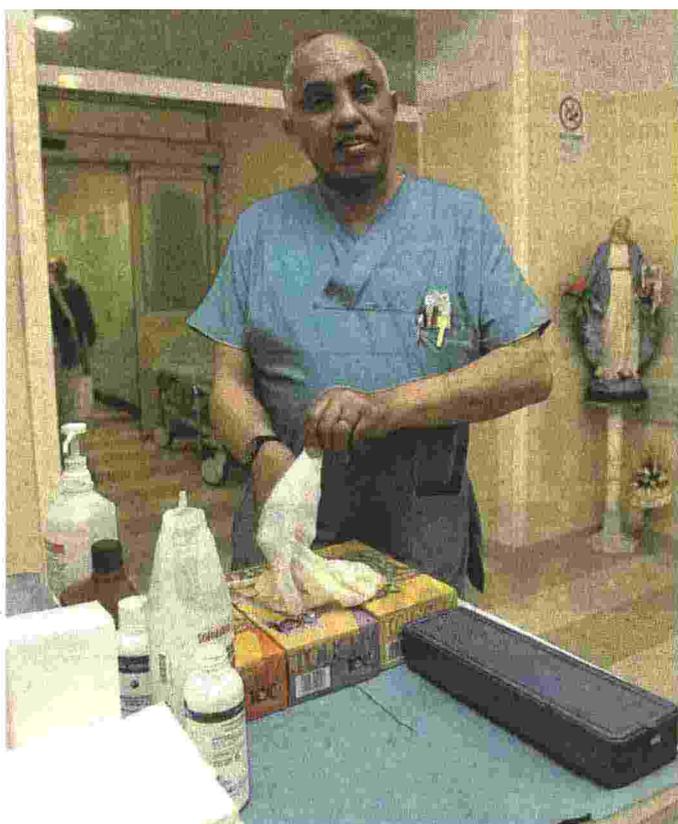
13,2



Germania

Fonte: Centro per la ricerca economica applicata in sanità

LaVerità



**IMPORT** Un infermiere straniero all'ospedale di Pontedera [Ansa]



L'INTERVISTA ANTONIO DE PALMA

## «Stipendi bassi per il troppo lavoro»

**Il presidente del sindacato Nursing Up: «Gli ospedali chiedono di fare centinaia di ore di straordinario non retribuite. I politici nonostante i proclami non vogliono investire»**

■ «Se si vuole veramente risolvere la situazione gli strumenti ci sono, dal togliere il numero chiuso, al dare uno stipendio dignitoso per il lavoro svolto, che almeno sia nella media europea». Il presidente del sindacato Nursing Up, **Antonio De Palma**, è netto in merito alla situazione emergenziale in cui gravita il settore infermieristico italiano.

**Quanto è grave la carenza di infermieri nel nostro Paese?**

«È una vera e propria emergenza. Il problema è che gli operatori all'acme della formazione, dopo l'università, la quale prevede che imparino a gestire elevate responsabilità, non vengono considerati per l'elevata potenzialità che hanno, e ciò si riflette anche a livello contrattuale. Questo porta disaffezione alla professione e l'emergenza odierna. Dalla carenza degli anni passati di 60.000 unità, durante la pandemia si sono toccate vette di 85.000, perché con il Covid sono cambiati i servizi assistenziali. Ciò che questo governo vuol fare, attraverso il Pnrr, investendo sulla sanità territoriale e le case di comunità, andrà ad acuire l'emergenza. Ci sono state delle assunzioni durante il Covid, ma paradossalmente sono state per la maggior parte a tempo determinato. Ci ritroviamo con una carenza strutturale che viaggia sulle 80.000 unità, nonostante la pandemia sia passata, per l'introduzione dell'infermiere di famiglia».

**Il rapporto Crea individua una carenza di oltre 200.000 unità.**

«Tenga in considerazione che i numeri di cui noi stiamo parlando sono quelli minimi per garantire l'assistenza. Se poi vogliamo far riferimento alle medie europee, abbiamo un tasso bassissimo di infermieri per numero di

abitanti. Alla luce di quella che sarebbe un'assistenza ottimale, e non ai minimi, servirebbero gli infermieri stimati dal Crea. Il problema è che in Italia non ci sono politiche di programmazione, e la grave carenza di infermieri non viene compensata. La prospettiva di un laureato in infermieristica è di finire in un reparto ospedaliero, in aziende che ti chiedono di fare centinaia di ore di straordinario al mese, senza che le ore vengano retribuite. Da un lato ti dicono che quelle ore le potrai recuperare, ma essendo sempre in emergenza, se manca il personale manca non si sa con chi sostituirlo. Per quale motivo non cedere quando ti arriva l'agenzia interinale inglese o svizzera che ti propone uno stipendio dai 2.500 ai 5.000 euro?».

**Quanto incide il fatto che i nostri giovani scappino all'estero a lavorare?**

«Con l'emergenza che abbiamo noi, anche dieci unità sono un problema. E le persone che se ne vanno sono decine. Con il sindacato siamo stati costretti a fare accordi con agenzie interinali estere per accompagnare i nostri colleghi a lavorare in Germania e in Inghilterra. Ma le pare normale che con l'emergenza che abbiamo accompagniamo le nostre eccellenze ad andare a lavorare per cittadini di altri Paesi? La politica nostrana al di là delle belle parole non produce fatti, perché gli infermieri stanno chiedendo da anni una valorizzazione».

**Qual è l'origine della carenza?**

«Gli infermieri sono pochi perché mancano le condizioni per attirare i giovani a svolgere questa professione e perché i nostri ministeri non sono in grado di allargare i posti delle università. La decisione di mantenere il

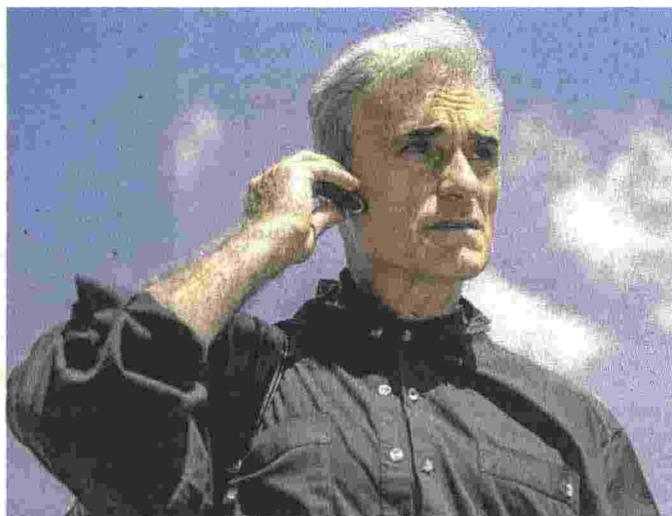
numero chiuso, evidentemente non è una decisione dettata dalla necessità, vista l'emergenza, ma dalla politica. Ho il sospetto che i politici che sanno dell'emergenza sanno anche che se si programma il numero più alto di infermieri da formare ogni anno, questi in un secondo momento dovranno essere assunti e pagati. Non vorremmo mai che questa politica bieca da un lato predichi bene, ma poi non crei le premesse perché gli infermieri vengano formati. Che senso ha il limite annuo alla formazione di infermieri, in piena emergenza, in una situazione in cui servirebbero come il pane? È davvero paradossale che gli infermieri siano meno della media europea, mentre i medici sono di più. I medici ci sono, lo testimoniano i dati. Rispetto agli infermieri non c'è proprio paragone».

**Come si sta cercando di colmare la carenza di infermieri?**

«Con soluzioni creative. Infermieri dall'estero spesso. Addirittura, la regione Veneto attraverso una delibera ha attribuito funzioni di prassi infermieristiche a operatori sociosanitari, abilitandoli con un piccolo corso. Un rischio per i cittadini. Continuiamo a mettere delle pezze sulla carenza, non valorizzando la professione. Se si vuole veramente risolvere la situazione gli strumenti ci sono, dal togliere il numero chiuso, al dare uno stipendio dignitoso per il lavoro svolto, che almeno sia nella media europea».

**T. Bar.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**SCONSOLATO** Antonio De Palma, di Nursing Up [Imagoeconomica]

10 | 16 maggio 2022 | **LA MERGENA DEL FUTURO**

## C'era una volta L'INFERMIERE

Il rapporto Cuneo riguarda le 140 mila infermiere di lavoro del sistema sanitario. Tra i 100, una situazione opposta al resto del Paese. Ma i dati di AnsaHealth, che mostra la riduzione dei costi, è un altro capitolo di un'indagine che continua a farsi.

**Ci curano senza sapere nemmeno l'italiano**

**Stipendi bassi per il troppo lavoro**

**Quelli che se ne vanno all'estero «Pagati di più e trattati meglio»**

## IN LOMBARDIA E IN TOSCANA

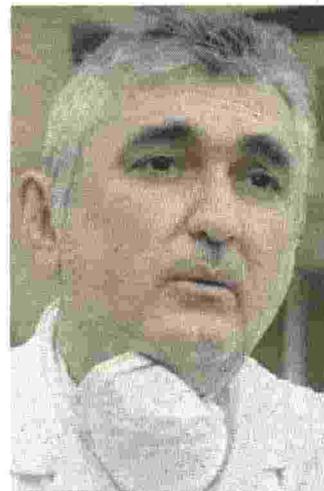
Hanno salvato i pazienti dal Covid ■ Fare i medici è un mestiere pericoloso. Con il Covid lo è diventato anche se si salvano i pazienti. Ecco

due casi emblematici.

**ANGELA CAMUSO**  
**PATRIZIA FLODER REITTER**  
a pagina 12

# Guarisce il malato ma finisce nei guai perché ha usato il plasma iperimmune

Toscana, forti pressioni al medico che ha adottato con successo il metodo De Donno. Presto interrogazione della Lega in Regione



**OSTACOLI** Giuseppe De Donno

di **PATRIZIA FLODER REITTER**



■ Nemmeno studi internazionali di altissimo livello riescono a convincere i talebani del «vaccino e nient'altro», che il plasma iperimmune è davvero efficace nella cura del Covid. Ricco di anticorpi anti-Sars-CoV-2, sviluppati dai pazienti guariti, ha rimesso in forze pure Franco, un sessantenne dell'Isola dell'Elba affetto da leucemia e positivo dallo scorso dicembre.

Sembrava in condizioni disperate, non respirava più, dopo tre infusioni è tornato a casa e ha ripreso a lavorare sul suo trattore. Invece di ringraziare **Giovanni Belcari**, il medico del pronto soccorso di Portoferraio che dopo aver chiesto l'autorizzazione al comitato etico, aveva iniziato i trattamenti con il plasma detto anche convalescente, alcuni professoroni si sono indignati, protestando per l'iniziativa presa.

Come riporta il *Corriere Fiorentino*, **Spartaco Sani**, primario di malattie infettive a Livorno, avrebbe inviato una dura email ai colleghi, perché «la cosa non si ripeta» e **Belcari** rivela di subire «pressioni fortissime». Ancora una volta, si ripropone l'assurda ostilità in cui si trovò ad operare **Giuseppe De Donno**, l'ex primario di pneumologia all'ospedale Carlo Poma di Mantova che in piena pandemia riuscì a bloccare il Covid nei suoi pazienti con trasfusioni tempestive, ottenendo la guarigione in oltre il 90% dei casi.

Lo accusarono di essere un ciarlatano, il ministero della Salute gli scippò anche il nome Tsunami che aveva dato al suo protocollo, per intitolare uno studio che si concluse negando l'efficacia del plasma immune. Il povero dottore si suicidò la scorsa estate. Eppure il trattamento funziona, lo ricorda **Marco Landi**, consigliere regionale della Lega in Toscana e portavoce dell'opposizione, che sulla vi-

cenda accaduta all'Elba presenterà un'interrogazione urgente.

«La Toscana, diversamente da altre Regioni, non ha preso in considerazione la terapia contro il Covid con plasma iperimmune», ha dichiarato. «La Giunta regionale spieghi al Consiglio e a tutti i toscani perché non ha istituito una banca del plasma e quali sono i protocolli adottati». **Landi** ha citato anche lo studio pubblicato sul *New England Journal of Medicine* (Nejm) e di cui si è occupata *La Verità* riportandone le conclusioni che hanno dato ragione a **De Donno**.

«Ovvero che «la somministrazione di plasma convalescente entro 9 giorni dall'insorgenza dei sintomi ha ridotto il rischio di progressione della malattia che porta al ricovero in ospedale». I ricercatori della Bloomberg School of Public Health di Baltimora condussero, con fondi governativi, sperimentazioni in 23 sedi diverse degli Stati Uniti, dove a 592 parteci-

panti venne trasfuso plasma di donatori guariti dal Covid, ad altri 592 plasma di controllo, di persone che non hanno mai visto né virus né vaccino.

I risultati sono stati sorprendenti, quanto prima viene effettuata una trasfusione di plasma iperimmune, tanto più velocemente si blocca l'avanzare dell'infezione. Perché, allora, la Regione Toscana ostacola il trattamento, è la questione sollevata dal consigliere della Lega? Vale la pena ricordare che lo studio Tsunami sul ruolo terapeutico del plasma convalescente, promosso da Istituto superiore della sanità e Agenzia italiana del farmaco su indicazione del ministro **Speranza**, e che ad aprile 2021 si concluse non evidenziandone benefici ma addirittura eventi avversi, guarda caso aveva la Toscana come capofila. C'era il protocollo messo a punto dall'Azienda ospedaliera universitaria di Pisa, al trial clinico partecipò pure il servizio e l'officina trasfusionale del

polo sanitario senese.

«Al momento, non ci sono evidenze scientifiche che indichino una "quantità minima" di anticorpi neutralizzanti in grado di garantire l'efficacia della eventuale terapia con plasma iperimmune», dichiarò l'Avis della Toscana, invitando i guariti dal Covid a donare plasma.

Gli autori dello studio americano, dopo aver ricordato che «il siero o il plasma immunario sono stati usati in modo sicuro per il trattamento di malattie infettive per più di cento anni», sottolineavano che risultati contrastanti nei trial «potrebbero essere dovuti alla mancanza di moderni progetti di studio, a piccole dimensioni del campione», così pure a una «somministrazione troppo tempo dopo l'inizio della malattia». Lo studio Tsunami, con capofila la Toscana, fu davvero così accurato per arrivare a concludere che il plasma iperimmune non serve? Il boicottaggio di questa terapia, invece efficace ma con il «difetto» di costare assai poco, continua a sollevare molti interrogativi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Cure a casa, rischia la radiazione

Stramezzi ha salvato quasi 6.000 contagiati dal Covid, visitandone molti a domicilio. Ieri ha dovuto difendersi: l'Ordine lo accusa di aver violato il protocollo di Speranza

di ANGELA CAMUSO

Lo accusano di gravi violazioni del codice di deontologia medica che prevedono la radiazione perché, invece di lasciare i malati di Covid a casa ad aspettare, abbandonati al destino, li ha curati con farmaci del normale prontuario e li ha guariti, anche se erano anziani e già sofferenti di altre patologie. Ne ha guariti in questi due anni 5.996 su 6.000.

Mille di questi 6.000 li è andati a visitare a casa e gli unici quattro morti di Covid erano ultraottantenni, dei quali tre con precedenti metastasi polmonari. Ma ora, la Commissione disciplinare dell'Ordine dei medici di Milano sta valutando se radiarlo o meno, perché questo medico non ha seguito i protocolli ministeriali. Parliamo dei famosi protocolli «vigile attesa e tachipirina», ovvero delle indicazioni date ai medici sul territorio da Ministero della Salute e Aifa: lasciare i malati di Covid senza cure, con la sola tachipirina, in attesa di un aggravamento. **Andrea Stramezzi**, medico milanese, è vaccinato con tre dosi e dunque questa volta non si tratta dell'ennesimo plotone di esecuzione contro il cosiddetto no vax di turno.

Tutti i capi d'accusa contenuti negli atti, ora all'esame dei 15 medici della Commissione davanti alla quale è comparso il dottor **Stramezzi** ieri mattina riguardano unicamente l'approccio terapeutico del medico rispetto alla cura del Covid. **Stramezzi**, invece di seguire le indicazioni della Regione Lombardia, che nel 2020 aveva scritto a chiare lettere che un medico «non deve» effettuare visite domiciliari ai malati di Covid o sospetti tali (deliberazione n. XI 2986, pag. 23), indossava al contrario doppia mascherina e li andava a visitare, auscultava i loro polmoni e così diagnosticava polmoniti pericolosamente ingravescenti e diagnosticandole in tempo le guariva, ma è stato messo sotto processo disciplinare: tra le altre cose lo si

accusa che quei farmaci che lui ha prescritto - farmaci autorizzati da decenni e usati a domicilio per altre patologie - possono, scrive l'Ordine, provocare gravi effetti collaterali.

Tuttavia, nessuno dei malati curati da **Stramezzi** è morto per questi potenziali effetti collaterali e quei farmaci sono stati dati a malati che rischiavano la vita. C'è anche da dire che da quando il medico ha iniziato a curare a domicilio a oggi sono anche usciti numerosi studi scientifici che hanno confermato la validità sia dell'approccio terapeutico precoce, sia delle proprietà curative delle molecole contenenti i singoli farmaci utilizzati da **Stramezzi**. Con lo stesso approccio, cioè la cura domiciliare precoce, ormai in Italia più di mille medici hanno infatti ormai guarito più di 100.000 pazienti, dei quali il 30% a rischio. I dati clinici e gli studi scientifici ci dicono che sarebbero potuti evitare il 75% dei morti con le cure precoci, ma ora un medico che ha registrato tra i suoi pazienti una letalità dello 0,06, rischia di essere radiato, quando invece in Italia è stata registrata in seconda ondata una letalità del 3,5.

**Andrea Stramezzi**, oltre a curare i malati a domicilio, ha prestato servizio come volontario della squadra anti-Covid del ministero della Salute. È stato chiamato a rispondere anche del fatto che il suo nome sia comparso, insieme a quello di altri medici, alcuni assai illustri, su un volantino cosiddetto no vax. **Stramezzi**, come altri suoi colleghi comparsi in quel volantino, si sono detti ignari dell'iniziativa. Un altro fatto che gli si contesta è una ricetta scritta a mano a una paziente definita dall'Ordine «inesistente». Un articolo di stampa aveva pubblicato la ricetta col nome, però oscurato, della presunta paziente-fantasma.

**Stramezzi** asserisce di aver identificato la ricetta, invece fatta a una paziente reale, attraverso la propria grafia. La paziente l'avrebbe inviata a

una farmacia e poi, non si come, la ricetta sarebbe finita al giornale che l'aveva pubblicata. Per questo episodio si contesta a **Stramezzi** il fatto di aver prescritto farmaci a una paziente mai visitata. Tuttavia sappiamo che da quando c'è la pandemia i medici sul territorio per molto tempo hanno comunicato tutti coi pazienti solo via telefono.

«Sono sereno perché so di avere agito sempre in scienza e coscienza, fedele al giuramento di Ippocrate» ha dichiarato **Stramezzi** alla *Verità* ieri mattina dopo essere stato audito dalla commissione. «Immagino quindi che i 15 colleghi che mi dovranno giudicare riescano a capire che sono un medico che ha agito allo scopo di salvare delle vite. Io non ho inventato niente. Io non ho solo applicato nessuna medicina alternativa, bensì ho applicato la medicina tradizionale», ha continuato il medico, a cui stanno intanto arrivando, da ex pazienti e colleghi, centinaia di messaggi di solidarietà. Tra una decina di giorni il verdetto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**DOTTORE** Andrea Stramezzi

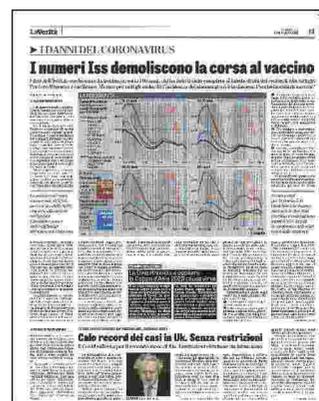


## COMPLICAZIONI

### La Cina rinuncia a ospitare la Coppa d'Asia 2023 causa virus

■ La Cina rinuncia a ospitare la Coppa d'Asia 2023 a causa del perdurare dell'epidemia di Covid. In programma dal 16 giugno al 16 luglio del prossimo anno il torneo, con 24 squadre partecipanti, si sarebbe dovuto disputare in dieci città cinesi. L'Afc, la confederazione del calcio asiati-

co, non ha nominato un nuovo Paese ospite per la Coppa d'Asia, limitandosi ad annunciare «ulteriori passi» a tempo debito. Nei giorni scorsi inoltre sono stati rinviati a data da destinarsi i Giochi asiatici, che avrebbero dovuto svolgersi dal 10 al 25 settembre 2022 a Hangzhou.



## Allarme morti, ma si va verso il nuovo ricatto

Silenzio sull'aumento dei decessi tra under 40. Anziché dare risposte, ministero ed «esperti» preparano il terreno per la prossima profilassi di massa, forse con vaccini aggiornati. Però gli esiti dei test di Pfizer, svolti su 1.420 volontari, arriveranno tra molti mesi

di **ALESSANDRO RICO**



■ Due giorni, due titoloni, nessuna obiezione sensata. L'abbiamo scritto, lo ripetiamo: che da maggio a novembre 2021, tra gli under 40, ci siano stati quasi 500 morti in più del «normale», è un fatto. Che c'entrino i vaccini anti Covid è un'ipotesi, avanzata dal deputato leghista **Claudio Borghi**. Allarmato da due coincidenze: l'anomalia è iniziata dopo l'allargamento alla platea dei più giovani delle iniezioni e ha riguardato, per il 75%, gli uomini, più esposti agli effetti collaterali cardiaci dei farmaci a mRNA. Il fatto più l'ipotesi costituiscono una notizia. Di quelle che di solito pubblicano i giornali. E che, invece, paiono non interessare a chi avrebbe la facoltà di indagare: almeno, ministero e Iss.

Risposte, prima o poi, arriveranno dall'Istat: il database con le cause di morte degli italiani, per ora, è fermo a giugno 2020. Quando le informazioni saranno aggiornate, si potrebbero presentare due scenari.

Ipotesi numero uno: si scoprirà che i 480 under 40 sono stati stroncati da fulmini, o sono incappati in tragici incidenti sul lavoro, o si sono ammalati di cancro e non sono

stati curati, perché, durante la pandemia, il sistema sanitario italiano ha trascurato qualsiasi patologia, a parte il Covid.

Ipotesi numero due: si accerterà che alcuni sono deceduti improvvisamente, per attacchi di cuore o trombosi. In questo caso, i dati Istat, anziché risolvere il mistero, lo infittirebbero: i poveretti erano vaccinati? E sarebbero morti lo stesso, senza vaccino? I collassi cardiaci potrebbero essere stati in qualche modo innescati dall'iniezione antivirale, visto che, come ci ha confermato ieri il cardiologo **Alessandro Capucci**, aritmie fatali, riconducibili alle miocarditi, possono verificarsi a mesi dalla puntura?

Intanto, nel dubbio, sarebbe bene applicare quel criterio in virtù del quale **Roberto Speranza** ha sempre giustificato chiusure, divieti, mascherine: il principio di precauzione. Sospendere le vaccinazioni per chi ha meno di 40 anni è troppo? D'accordo. Andando incontro all'autunno, però, si garantisca un'autentica libertà di scelta.

Il terreno che preparano, al contrario, sembra di nuovo costellato di trappole. Ha cominciato il presidente dell'Aifa, **Giorgio Palù**: a ottobre, quarta dose per tutti, auspicabilmente, con un medicinale aggiornato. Stanno martellando, in questi giorni, **Franco Locatelli**,

capo del Consiglio superiore di sanità e **Gianni Rezza**, direttore della Prevenzione al ministero della Salute: subito quarta inoculazione per anziani e fragili. Sappiamo come funziona: si parte dai nonni, si arriva ai nipoti. E mentre le virostar, da **Fabrizio Pregliasco** ad **Antonella Viola**, prospettano, prima ancora che esse siano sparite dalla circolazione, il ritorno delle mascherine obbligatorie, sorge una domanda: se l'obiettivo è indurci a porgere ancora il braccio, con la stagione fredda verrà riesumato anche il green pass?

È un mantra della *Verità*: il certificato verde non è stato soppresso, è stato sospeso. La «validità tecnica» del codice a barre, come la chiamano in burocratese, è stata prorogata per tre anni. Siamo malfidati se temiamo che qualcuno, tra quattro, cinque o sei mesi, rispolveri il documento?

Alla faccia delle scoperte sull'extra mortalità tra gli under 40: può essere che i preparati anti Covid non c'entrino nulla, ma andarci con i piedi di piombo sarebbe una buona idea. Anche perché la valutazione di rischi e benefici andrebbe costantemente riformulata alla luce delle circostanze. Tra le quali, il repentino calo di efficacia dei medicinali tarati sul virus di Wuhan. Un'impasse certificata dai report di Epicentro. E ciò ci por-

ta all'aggiornamento dei vaccini.

**Palù**, alla *Stampa*, ha riferito che i rimedi adattati «alle varianti e sottovarianti» saranno valutati dall'Ema a settembre. Secondo **Marco Cavaleri**, dirigente dell'Ema, i candidati più papabili al via libera sono i prodotti a mRNA. Ma volete sapere come funziona il trial di Pfizer? La sperimentazione, ha comunicato l'azienda, coinvolgerà 1.420 volontari tra 18 e 55 anni: 615 che hanno già ricevuto due dosi tra tre e sei mesi fa; altri 600 che ne hanno ricevute tre e che si sottoporranno al booster, o con la versione vecchia del vaccino, o con quella modificata; e ulteriori 205 non vaccinati, per i quali saranno previsti tre shot. Conseguenza dei complessi incroci: i risultati dello studio arriveranno solo tra molti mesi.

Quindi, senza avere in mano certezze, dovremmo offrire un farmaco a una platea di persone, tra 18 e 40 anni, per le quali il rapporto rischi-benefici del trattamento è quanto meno dubbio.

Proporre sarà lecito. Imporre, no. Basta obblighi, basta ricatti. Evitiamo che, a dicembre, i no vax in regime di apartheid siano ragazzi sani, rei di un unico crimine: rifiutare la quarta puntura consecutiva, nel giro di un anno e mezzo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

*Palù, Rezza, Locatelli e le virostar già invocano il ritorno agli hub in autunno. E pronosticano pure altri obblighi sulle mascherine*

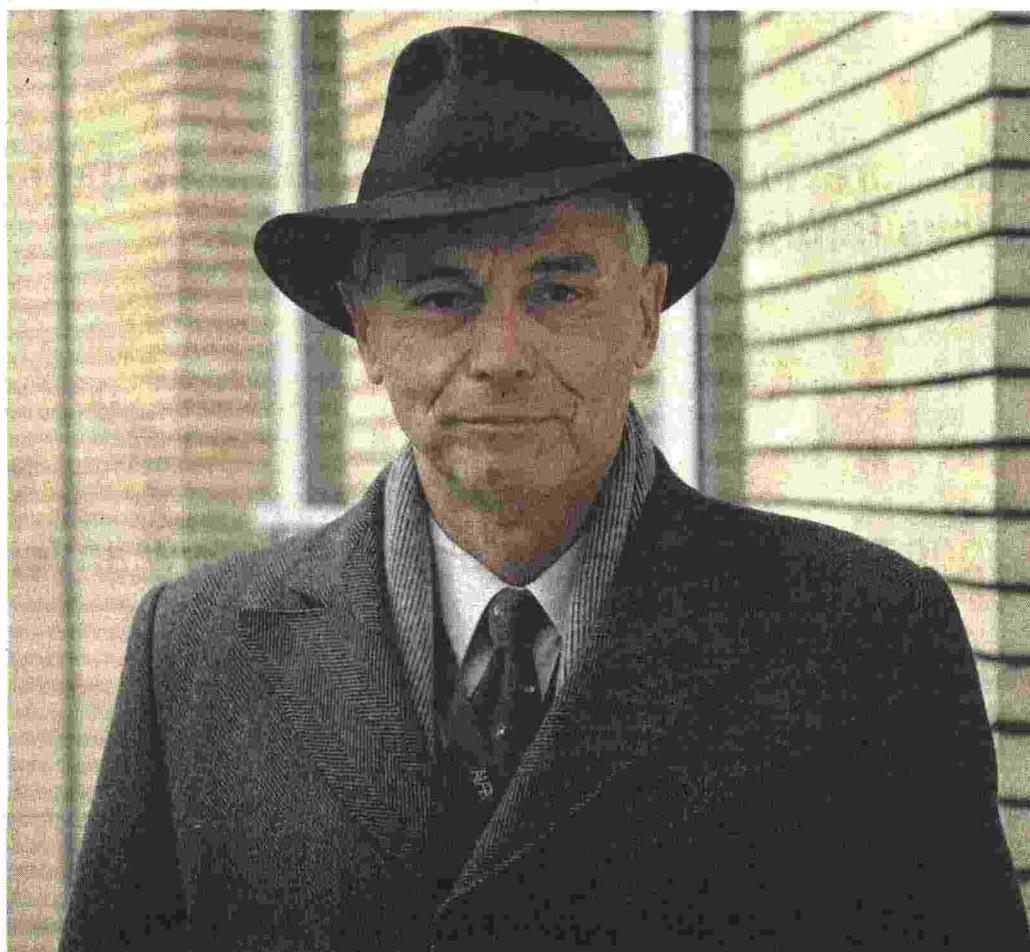
*Con un eventuale richiamo aggiuntivo c'è il forte rischio che rispunti il pass: la validità del codice a barre, infatti, è stata prorogata per 3 anni*





## OSSESSIONE

A destra, Gianni Rezza [Ansa]  
In basso, Giorgio Palù  
[Imagoeconomica]



## PROMESSE DA SPERANZA

# Presi in giro: gli ospedali peggio di prima del Covid

di **PATRIZIA FLODER REITTER**



■ Dopo 37 miliardi tra tagli e investimenti mancati, la sanità - a cominciare dai Pronto soccorso - è al collasso. Malgrado le promesse di Speranza. a pagina 5



## Caos-corsie per miliardi di promesse mancate

Dopo 37 miliardi di tagli e investimenti mai attuati, la sanità è al collasso. Più colpiti i Pronto soccorso, con i pazienti ammassati per ore in condizioni critiche. Nonostante le parole di Speranza, gli ospedali sono impreparati a reggere un'eventuale nuova ondata

di **PATRIZIA FLODER REITTER**

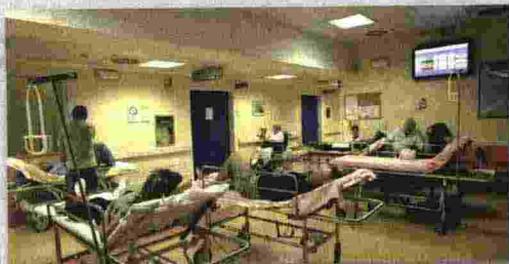
■ Pronto soccorso affollati all'inverosimile, con pazienti lasciati ore, un giorno intero in attesa senza essere visitati e trasferiti in reparto in caso di criticità, dove mancano i posti letto, come si è visto all'Ospedale Caldarelli di Napoli. Anziani parcheggiati in pochi metri quadrati all'urgenza del San Camillo di Roma, nel via via incessante di codici gialli e rossi che non trovano assistenza.

Fila di barelle allineate nel corridoio dell'Ospedale Maggiore di Bologna, dove il Pronto soccorso rimane l'approdo preferito anche da pazienti cronici in cerca di assistenza. Manca il personale, mancano medici e infermieri e i dipartimenti di emergenza sono al collasso in sempre più Regioni. Si arriva a pagare 90 euro l'ora un professionista disposto a coprire i turni di notte nelle strutture per codici bianchi, ossia destinate pazienti con bassa criticità, come accade in Veneto. Per cercare medici vengono utilizzate pure le chat, a conferma dell'urgenza che spinge a reclutare con ogni mezzo e a qualsiasi prezzo.

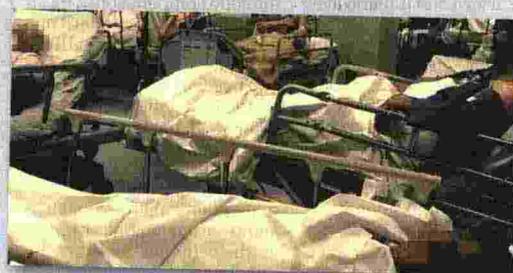
Restano aperte, inquietanti, tutte le incognite sulla professionalità di dottori recuperati non in base alla competenza, mentre dovrebbero essere in grado di individuare necessità assistenziali dei pazienti, indirizzandoli subito nei reparti dove si trovano gli specialisti più adatti. Avevamo segnalato come molte Asl stiano ricorrendo ad anestesisti e rianimatori spesso forniti da cooperative che non risultano avere le carte in regola per selezionare professionisti della sanità. A febbraio, erano ben 18, su 26 Pronto soccorso, quelli che devono ricorrere a cooperative per avere medici e infermieri che coprano i turni.



▲ **Ospedale Cardarelli, Napoli**



▲ **Ospedale Maggiore, Bologna**



▲ **Ospedale San Camillo, Roma**

**DISAGIO** Alcune fotografie che testimoniano le condizioni da incubo dei Pronto soccorso a Napoli, Bologna e Roma

Coop che forniscono personale pure ai reparti di medicina, di ginecologia, ai servizi di urgenza ed emergenza sanitaria.

Con l'approssimarsi delle ferie estive, tra personale mancante, circa 4.200 medici che non rispondevano all'appello a fine 2021, dimissionari (circa 100 al mese da inizio anno) o disponibile ma sospeso perché non vaccinato, la situazione diventerà drammatica. «La trasformazione del Pronto soccorso da strutture deputate all'emergenza e all'urgenza in ambienti inadeguati, insicuri e, non di rado, indecenti, ha la sua prima causa nel fenomeno della lunga attesa di un posto letto che non c'è, a causa dei tagli che hanno introdotto più "moderni" posti barella. In assenza di una contestuale riforma delle cure primarie che ancora latita», rileva Anaao Assomed, il sindacato della dirigenza medica e sanitaria.

Sulla situazione nei Pronto soccorso il ministro della Salute, **Roberto Speranza**, qualche giorno fa ha assicurato: «Ci sarà ancora qualche anno difficile da gestire, ma oggi la lezione del Covid è stata nettissima: dobbiamo investire la stagione dei tagli, come stiamo facendo, e dobbiamo aprire una nuova grande stagione di

investimenti sulla sanità nel suo complesso e, in modo particolare, sul personale sanitario. Abbiamo già iniziato a farlo e lo dicono i numeri». L'allarme che stanno lanciando numerosi ospedali italiani dimostra l'esatto contrario. Dopo aver perso 37 miliardi di euro in dieci anni, dal 2010 al 2019, la sanità italiana annaspava tra strutture e macchinari obsoleti, scarsità di risorse umane, rinvio di consultazioni e interventi chirurgici per mancanza di personale. Infatti, sebbene Pd e Leu promettevano di investire 10 miliardi l'anno negli ospedali, la spesa legata alla sanità è passata dai

123,4 miliardi del 2020 ai 129 del 2021, nel 2022 è scesa a 125 per in futuro attestarsi a 124 nel 2024. Un calo continuo. Mancano anche posti letto in terapia intensiva, nonostante nel luglio 2020 siano stati stanziati 1,5 miliardi per raddoppiarne il numero.

E se nel frattempo scoppiasse un'altra emergenza sanitaria? Magari dovuta a una nuova variante che, in una mediana del territorio non ancora potenziata, porterà senz'altro a congestionare le strutture ospedaliere. I concorsi banditi dalle aziende sanitarie sono andati praticamente deserti un po' ovunque, i turni al Pron-

to soccorso sono considerati una sciagura per lo stress, la paga bassa e i continui attriti con pazienti esasperati dalle attese fanno scappare i medici dalle emergenze.

«La causa dei tempi d'attesa ci è chiara, dipende principalmente dalla carenza dei medici che lavorano nel settore dell'emergenza-urgenza», ammette **Raffaele Donini**, assessore regionale dell'Emilia Romagna. «Facciamo bandi che vanno deserti», ha aggiunto. «Il Pnrr destina agli ospedali solo pochissime e insufficienti risorse», contestano le trenta società scientifiche riunite nel Forum delle società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani (Fossc). «Questa crisi, che denunciavamo da mesi, è destinata ad aggravarsi».

I medici di diverse discipline che ogni giorno curano i pazienti negli ospedali fanno presente che «i posti di degenza ordinaria e di terapia intensiva sono insufficienti, non raggiunge livelli accettabili nemmeno il personale specialistico».

L'emergenza dei Pronto soccorso è «la cartina tornasole della crisi profonda che stanno attraversando gli ospedali del nostro Paese», a dispetto delle promesse del ministro della Salute. Oggi si conclude a Bologna Exposanità e **Speranza** incontrerà i rappresentanti delle professioni e delle associazioni spiegando che «gli investimenti previsti dal Pnrr in assistenza domiciliare e telemedicina ammontano a 4 miliardi di euro e mirano a promuovere la casa come primo luogo di cura».

Tutti obiettivi annunciati, che ancora non trovano riscontro in piani attuativi, mentre gli ospedali sono meno pronti di due anni fa a reggere l'urto di una nuova epidemia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Su Pfizer & C. l'Europa tiene le carte coperte

Prezzi, smaltimento del surplus, contratti, effetti collaterali: per la Commissione la trasparenza è un miraggio

di **MADDALENA LOY**

■ Certo, rispetto ai «30 europei al secondo» che si vaccinavano ad agosto del 2021 - ostentati come un trofeo da **Ursula von der Leyen** - e ai «1.000 dollari di profitto al secondo», realizzati da Pfizer e Moderna nello stesso periodo, gli affari a Bruxelles oggi vanno meno bene. Le vaccinazioni sono crollate, un po' per l'allentamento delle restrizioni ma soprattutto «grazie» all'infezione naturale con Omicron, che in Italia ha tenuto lontani dagli hub 2,8 milioni di cittadini non vaccinati e altri 5,3 milioni di guariti che avevano già ricevuto almeno una dose. Ora però la Commissione europea si trova con diverse gatte da pelare.

Innanzitutto, lo «smaltimento» delle dosi ordinate: i contratti firmati dall'esecutivo Ue a inizio pandemia prevedevano che gli Stati acquistassero almeno 3,2 miliardi di vaccini. Finora ne sono stati usati, però, «soltanto» 900 milioni. A chi saranno dati i rimanenti miliardi che l'Ue si è impegnata ad acquistare? Come potrà, la Commissione, somministrare 2,1 miliardi di dosi entro il 2023 quando è ormai noto che l'efficacia di questi vaccini contro le nuove varianti è quantomeno controversa?

C'è poi l'affaire polacco: a fine aprile il ministro della Salute, **Adam Niedzielski**, ha candidamente dichiarato che la Polonia non pagherà più le dosi. «Ci rifiutiamo di ricevere questi vaccini, ci rifiutiamo di effettuare i pagamenti», ha dichiarato il ministro, adducendo due motivi: innanzitutto «l'offerta supera la domanda», e poi il Paese è alle prese con ben altri problemi dovuti all'afflusso di milioni di rifugiati ucraini. Soltanto pochi mesi fa l'esecutivo non avrebbe concesso tanta audacia, visti i rapporti non idilliaci di Bruxelles con Varsavia, ma oggi la Commissione ha dovuto ingoiare il rospo vista la posizione strategica della Polonia ai confini con l'Ucraina.

C'è infine la richiesta di trasparenza presentata dal Parla-

mento europeo, che però la Commissione ha (per il momento) aggirato *en souplesse*. Una risoluzione approvata in aula a ottobre esprimeva a **von der Leyen** «il più profondo rammarico per la mancanza di trasparenza di Commissione, Stati membri e aziende farmaceutiche su sviluppo, acquisto e distribuzione dei vaccini»; lamentava «l'opacità della strategia della Commissione sui vaccini»; la invitava a «garantire la piena trasparenza pubblicando versioni non censurate dei contratti» e sollecitava l'esecutivo di Bruxelles a «rivelare i prezzi del vaccino per ciascun produttore»; invitava inoltre la Commissione a «garantire che le aziende mettessero al più presto a disposizione i risultati completi delle sperimentazioni cliniche; sottolineava infine che, qualora durante le sperimentazioni fossero stati rilevati effetti collaterali gravi, tali eventi dovrebbero essere comunicati immediatamente e invitava a «promuovere e monitorare il controllo pubblico delle reazioni avverse che si verificano durante la somministrazione dei vaccini». Un bel *cahier des doléances*.

La Commissione ha risposto al Parlamento poche settimane fa: se l'è cavata trincerandosi dietro la necessità di aver dovuto agire in fretta e sostenendo che molte decisioni sono di pertinenza degli Stati membri. I contratti sono ancora coperti da segreto (benché stia circolando una versione senza censura) perché, dice la Commissione, «sono protetti da clausole di riservatezza». Né ha comunicato chi fa gli ordini, ma qualcosa si sa: **Sandra Gallina** è a capo dei negoziatori e lavora insieme con un comitato di pilotaggio per supervisionare le gare d'appalto. Da questo comitato è stata formata una squadra di negoziatori (che hanno trattato direttamente con le multinazionali), composta da sette Paesi: Spagna, Italia, Polonia, Francia, Svezia Germania e Paesi Bassi. I nomi di questi negoziatori sono quasi tutti noti. Svezia, Francia, Spagna e Olanda li hanno rivelati, la

Germania no (ma sono stati individuati), mentre l'Italia non ha risposto: si presume che il negoziatore venga dal ministero della Salute.

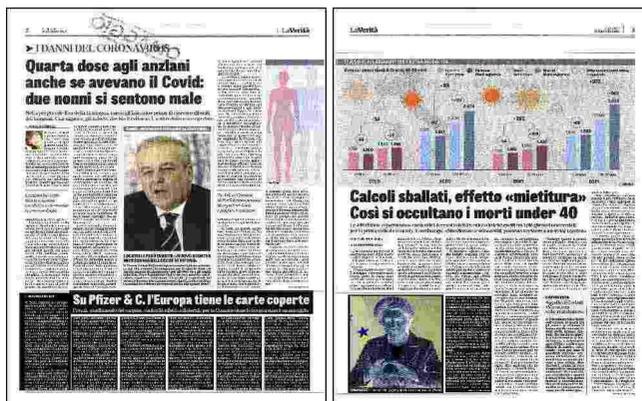
Il prezzo a dose, infine, non è ancora pubblico perché - spiega la Commissione - «c'è un legittimo interesse dei produttori, che hanno effettuato investimenti ingenti nella ricerca, a che i termini dei contratti con l'Ue non siano pubblici durante questa fase di intensa concorrenza globale». Quali investimenti? Quale concorrenza? I laboratori hanno lavorato grazie agli aiuti dei governi. Quanto alla concorrenza, dei 4-5 competitor esistenti a inizio pandemia, ne è rimasto soltanto uno, di fatto monopolista: Pfizer, che produce oltre la metà delle dosi ordinate. L'unica certezza, documentata anche dal *Financial Times* qualche mese fa, è che il prezzo di una dose Pfizer, partito da 15,50 euro, è salito l'estate scorsa a 19,50 (perché, per il produttore, «il prodotto ha dimostrato la sua efficacia»), mentre quella di Moderna sarebbe «scesa» a 25,50 dollari rispetto ai 28,50 negoziati.

Silenzio assoluto della Commissione, infine, riguardo la necessità di dar seguito alle denunce di effetti avversi: l'esecutivo non ha dedicato al tema neanche una riga di risposta. Ma sono sempre di più, e in tutti gli Stati membri, i cittadini che si sono rivolti ai tribunali per denunciare non soltanto effetti avversi gravi ma anche, e purtroppo, fatali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**IMBARAZZI** Ursula von der Leyen guida la Commissione Ue [Ansa]



di **MADDALENA GUIOTTO**

■ Soffiano venti di guerra tra Cina e Organizzazione mondiale della Sanità (Oms). Dura la reazione di Pechino alle parole di **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, direttore generale dell'Oms che martedì ha definito «non sostenibile» - con un virus diventato così trasmissibile - la strategia zero Covid difesa invece dal Dragone asiatico. L'altro ieri, il portavoce del ministro degli Esteri cinese **Zhao Lijian**, ha invitato il numero uno dell'Oms ad «astenersi dal fare dichiarazioni irresponsabili» e a considerare «con oggettività» la «piena validità» delle politiche del Paese contro Sars-Cov2. Ovvia la censura sui social cinesi di ogni riferimento alle dichiarazioni del direttore dell'Oms: bloccati tutti gli hashtag Oms e Tedros sul microblog Weibo e vietata, sulla piattaforma di messaggistica WeChat, la condivisione di articoli delle Nazioni Unite, cioè dell'Oms. Si fa teso il rapporto di favore che l'agenzia ha sempre avuto con Pechino, tanto da evitare per settimane la dichiarazione di pandemia a gennaio

## Lo studio che giustifica i lockdown in Cina è finanziato da Pechino

La ricerca su «Nature» sovvenzionata da un ente controllato dal regime. Dopo le critiche, Xi censura l'Oms

2020.

Certo, anche alle nostre latitudini la strategia del zero Covid è stata inseguita per lungo tempo e, forse, non è del tutto superata, ma quella cinese - con i lockdown simbolo di Shanghai su popolazioni pari a interi Paesi europei - si sostiene grazie a uno studio pubblicato martedì su *Nature Medicine*. Secondo i risultati di questo lavoro, se il governo cinese abbandonasse la linea di zero Covid, ci sarebbe una diffusione incontrollata del virus e uno tsunami di infezioni capace di provocare 1,6 milioni di morti. La pubblicazione illu-

stra un modello di diffusione della variante Omicron in Cina in assenza di misure non farmacologiche (Npi), cioè senza mascherine e distanziamento, compreso il lockdown.

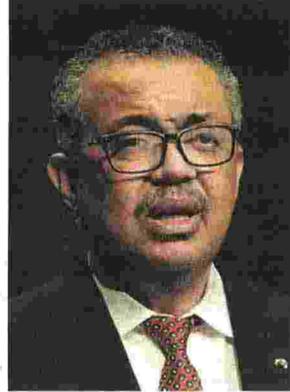
Ebbene, in questo scenario gli autori concludono che, nei sei mesi di diffusione di Omicron, si sarebbero avuti 112,2 milioni di casi sintomatici, 5,1 milioni di ricoveri, 2,7 milioni di terapie intensive e 1,6 milioni di morti (picco tra maggio e luglio 2022). Lo studio inoltre rivela che, presa singolarmente, nessuna delle tre diverse strategie per mitigare l'im-

**CAPO**  
Il numero uno dell'Oms, Tedros Ghebreyesu [Ansa]

patto dell'ondata - vaccinazione, terapie antivirali e NPIs - potrebbe portare il numero dei decessi al livello di una normale stagione influenzale. In realtà lo studio segnala anche l'insufficiente efficacia della campagna vaccinale: solo il 50% degli over 80 cinesi è immunizzato. Sull'efficacia di Sinovac la stessa rivista *Nature* ha pubblicato risultati deludenti. Sembra che il Dragone, pur

di non ammettere l'inefficacia del suo vaccino, punti tutto sull'efficacia del lockdown.

I giornalisti italiani segnalano che è uno studio di *Nature*, a sostenere la politica di Pechino, senza farsi tante domande. In realtà, al netto della bontà dello studio, colpisce l'affidabilità della fonte. La ricerca è stata realizzata da un gruppo misto di scienziati cinesi e americani.



La composizione di questa squadra solleva più di un dubbio sull'autorevolezza della pubblicazione. I ricercatori cinesi appartengono alla Fudan University, ateneo statale tra i migliori (C9) del regime e per questo inevitabilmente sotto l'influenza di Pechino. Alcuni degli autori appartengono alla School of Public Health dell'Università di Fudan, che di fatto dipende direttamente dal ministero dell'Istruzione cinese. Ma l'aspetto più interessante si scopre leggendo il finanziatore - cosa che *Nature* riporta per ogni studio - che è la National Natural Science Foundation of China: fino al 2018 alle dirette dipendenze del Consiglio di Stato cinese, e da allora amministrato dal ministero della Tecnologia da cui sarebbe indipendente, (davvero?). C'è inoltre da notare che già nel luglio del 2021, alcuni autori di questo studio ne hanno confermato un altro che arrivava a conclusioni simili. La rivista *Nature*, dando voce ai dati, si conferma attendibile, ma un'occhiata agli autori e ai finanziatori, può fare la differenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## E i sanitari reclutati in emergenza restano senza contratto o scappano

Cortocircuito sui rinnovi: servono 18 mesi di lavoro per l'assunzione. E tanti rinunciano

di FLAMINIA CAMILLETTI

■ Per i sanitari presi in carico con il decreto di emergenza per il Covid è caos. I contratti sono scaduti e per loro si parla di stabilizzazione, che spesso significa nuovi contratti a tempo determinato: magari sei o nove mesi non di più. E neanche sempre. Questo è il destino di medici e infermieri precari. Eroi, così li chiamavamo, che oggi vengono abbandonati ancora una volta.

Partendo dall'inizio, come già scritto sulla Verità, le «misure straordinarie per l'assunzione degli specializzandi e per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale sanitario», decise a fine gennaio 2020, consentirono alle aziende sanitarie di reclutare con rappor-

ti libero professionali, specializzandi, medici specialisti, medici abilitati ma non specializzati e infermieri, come si legge dal rapporto della Corte dei conti sulla finanza pubblica 2021. I contratti sono stati rinnovati per tutta la fase di emergenza, emergenza che però si è conclusa il 31 marzo scorso. La legge nazionale prevede di poter procedere con la stabilizzazione del personale che abbia compiuto 18 mesi di lavoro durante l'emergenza Covid. Ma, come per ogni cosa che riguarda la Sanità, ogni Regione è andata per conto proprio.

Il Veneto è una delle Regioni che ha assunto meno. I motivi? Sembra che i concorsi per contratti (a tempo determinato) vadano deserti, ma il personale ci sarebbe, il problema è che subisce continue

umiliazioni per un lavoro che diventa ogni giorno più difficile. In Sicilia è stata disposta la proroga dei contratti per 9.000 precari tra medici sanitari e amministrativi fino al 31 dicembre, ma la stabilizzazione non è stata recepita allo stesso modo da tutte le Asp. Così accade, ad esempio, che fisioterapisti, psicologi e biologi siano stati licenziati dai reparti; mentre all'hub della Fiera del Mediterraneo, che oggi appare una scatola semi-vuota, hanno ottenuto la riconferma i 245 informatici e i 63 amministrativi assunti con un click.

Sono tante, troppe, le storie di infermieri o medici presi in giro dalle aziende per cui hanno prestato servizio con tutte le difficoltà del Covid. «Questa è la considerazione che si ha dei famosi

eroi. Ed è la considerazione che si ha anche dell'esperienza maturata. Per formare un infermiere in un reparto di terapia intensiva ci vuole un anno. Lasciare queste persone a casa oggi è un contro senso», denuncia Laura Santoro di Nursing Up, il sindacato degli infermieri italiani, che aggiunge: «a pagare questa gestione è non solo l'infermiere, ma anche l'utenza».

Lo stesso vale per i medici naturalmente. Secondo la legge nazionale, si possono stabilizzare le risorse che abbiano maturato almeno 18 mesi di lavoro durante la pandemia. Ma se per caso questi mesi sono 15 o 16, non si può procedere alla stabilizzazione. Cortocircuito di un sistema come sempre schiavo dell'eccesso di burocrazia. «Il problema è che non capisco



CONFUSIONE Il ministro della Salute, Roberto Speranza [Ansa]

no che se si continua così è normale che ogni anno 1.800 medici decidano di trasferirsi all'estero dove ottengono contratti e turnazioni migliori», denuncia Benedetto Magliozzi, segretario nazionale della Cisl Medici.

In molti quindi sono stati assunti a tempo determinato e ora si trovano a spasso dopo aver tappato i buchi. Il rischio è che il personale del Sistema sanitario nazionale risulti ancora più in affanno nel gestire l'ordinario e l'immenso lavoro progressivo, tra-

scurato in più di due anni di pandemia. Eppure si continua a denunciare come la carenza di medici e infermieri continui a essere il vero problema irrisolto degli ospedali. Decidere quindi di fare a meno di queste risorse risulta inspiegabile. Un problema grosso che va risolto subito, nell'immediato, perché se da qui a pochi mesi dovessimo trovarci con una nuova ondata pandemica, gli ospedali già al collasso non saprebbero come gestire l'emergenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## La solidarietà del Sermig (con 300mila volontari)

L'ultimo invio è di quattro ambulanze destinate ai medici ucraini costretti a operare in alcuni casi senza più le strutture ospedaliere. Nelle prossime arriveranno in Ucraina insieme a concentratori di ossigeno, farmaci, collari e defibrillatori per adulti e pediatrici, gruppi elettrogeni per alimentare le abitazioni e presidi medici privati. Sono i frutti concreti del progetto "Uniti per l'Ucraina" promosso dal Sermig e dall'Arsenale della Pace già nei primi giorni della guerra. «Siamo stati testimoni di una risposta impressionante – spiega Ernesto Olivero, fondatore del Sermig – è stato commovente vedere l'Arsenale invaso da oltre 300mila persone di tutte le età che si sono messe in gioco donando, preparando le spedizioni, portandoci tutto quello di cui c'era bisogno». Il Sermig ha raccolto 1.350 tonnellate di aiuti umanitari per un valore economico complessivo di quasi 23 milioni di euro.



**L'ALLARME**

Bruxelles chiede all'Italia di fare tutto il possibile per contenere l'infezione. Stop ai movimenti di partite di suini e dei relativi prodotti verso gli altri Stati membri dalle zone a rischio. Attesa per oggi l'ordinanza del ministro Speranza

# Peste suina, si muove l'Europa

## «Subito la zona rossa a Roma»

ALESSIA GUERRIERI  
Roma

Una "zona rossa" immediata per la peste suina a Roma. E divieto di movimento di capi di maiali dalle zone infette della città anche verso Paesi terzi, compresi i derivati. Fino al 31 agosto, insomma, nell'area della Capitale che comprende gran parte di Roma Nord si potranno non solo applicare tutte le misure di contenimento per evitare che il virus si diffonda oltre i confini della città, ma si potrà anche procedere all'abbattimento selettivo dei cinghiali e soprattutto - dopo la decisione di ieri della Commissione Europea - non si potranno esportare suini e i suoi derivati. Adesso, infatti, scende in campo anche l'Europa chiedendo all'Italia di fare subito tutto il possibile per contenere al massimo l'area infetta, per ora circoscritta appunto ad ampie zone della Capitale oltre che in Piemonte e Liguria (dove sono stati individuati 119 casi in 28 Comuni). Dunque a Roma si allarga la zona, già in parte prevista da un intervento della Regione Lazio del 7 maggio per istituire «un'area infetta provvisoria» di circa 5mila metri quadri nel parco dell'Insugherata e di Veio, in cui è consentito perciò mettere in atto tutte le misure necessarie, compreso l'abbattimento selettivo dei capi, per arginare l'epidemia di peste suina

che sta colpendo i cinghiali (a Roma per ora i casi accertati sono sei) ed evitare che il virus si diffonda anche agli allevamenti della regione oltre in Grande Raccordo Anulare. La nuova *red zone* prevista dall'ordinanza del commissario straordinario Angelo Ferrari, così, dovrebbe estendere l'area rossa alla via Cassia fino all'intersezione con la Cassia Veientana e a nord-est al Grande raccordo anulare. Un territorio perciò molto vasto, con conseguente difficoltà di arginare la fuoriuscita degli animali. Ed è per questo che già oggi potrebbe arrivare l'ordinanza del ministero della Salute, confermata ieri anche dal responsabile del dicastero Roberto Speranza che ha assicurato esserci «un costante lavoro

di coordinamento», in cui vengono recepite le indicazioni arrivate da Bruxelles e si dichiara le aree infette di Roma come zona rossa prevedendo nuove procedure e conseguenti restrizioni per i cittadini in quelle zone (ad esempio non si possono fare eventi o picnic o dare da mangiare ai cinghiali). Oltre che l'abbattimento selettivo degli animali. Il piano per contenere la peste suina africana è dunque ai blocchi di partenza, anche perché serve - ricorda il sottosegretario alla Salute Andrea Costa - a salvare «un comparto economico particolarmente importante per il nostro Paese, quello suinicolo, che fattura oltre 7 miliardi». A fianco alle misure da mettere in atto per contenere il vi-

rus inoltre, ripete ormai da giorni il sottosegretario, «va affrontata un'altra emergenza, che riguarda l'eccessiva presenza di cinghiali, da riportare al loro habitat naturale, che non possono essere i nostri centri storici e i campi coltivati». Da affrontare appunto «con una sensibile riduzione della popolazione e della presenza di cinghiali sul nostro territorio». Non a caso anche la Coldiretti chiede l'abbattimento dei cinghiali in tutta la Penisola, anche attraverso le attività venatorie, visto che sono arrivati a 2,3 milioni gli esemplari presenti in Italia, con una densità che in alcune zone «è 5 volte più alta rispetto alla sopportabilità dell'ecosistema», è la precisazione infine di Costa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Cinghiali nel torrente Bisagno, a Genova. Oltre al Lazio, dalle infezioni sono coinvolte le regioni Piemonte e Liguria/ Ansa

**IL FATTO**

### Densità 5 volte superiore

Con 2,3 milioni di esemplari in Italia, i cinghiali hanno una densità che in alcune zone «è 5 volte più alta rispetto alla sopportabilità dell'ecosistema», ha ricordato il sottosegretario alla Salute con delega alla

peste suina Andrea Costa nei giorni scorsi. Coldiretti ne chiede l'abbattimento in tutta la penisola, anche attraverso le attività venatorie. «Dobbiamo ridurre i cinghiali per tutelare l'agricoltura ed evitare rischi per l'incolumità dei cittadini».



## Cura del carcinoma uroteliale disponibile in Italia avelumab

L'Agenzia Italiana del Farmaco ha ammesso alla rimborsabilità avelumab di Merck e Pfizer per il trattamento di mantenimento in prima linea di pazienti adulti affetti da carcinoma uroteliale localmente avanzato o metastatico senza progressione dopo una chemioterapia a base di platino. Il farmaco aveva ricevuto l'approvazione per questa indicazione dalla FDA nel luglio 2020 e dall'EMA nel gennaio 2021 ed è la prima e unica immunoterapia ad avere dimostrato un beneficio significativo sulla sopravvivenza globale nel setting di prima linea, come dimostrato dallo studio clinico di Fase III JAVELIN Bladder 100, dal quale emerge che la terapia con avelumab al termine della prima linea, rispetto alla sola 'osservazione' del paziente ha aumentato la sopravvivenza globale di 8,8 mesi (aggiornamento ASCO GU 2022), con una condizione del paziente mantenuta o migliorata, grazie alla limitata tossicità del farmaco. Avelumab è, quindi, la risposta a un'esigenza terapeutica, quella del mantenimento, per la quale fino ad ora non esistevano soluzioni. L'immunoterapia rappresenta un approccio terapeutico relativamente nuovo in oncologia, ed è considerata la 'nuova arma' per la cura del cancro dopo chirurgia, chemioterapia e radioterapia. Riattiva e rinforza il sistema immunitario del paziente, spingendolo ad attaccare le cellule malate. Sulla base di questi risultati, il regime di mantenimento in prima linea con avelumab è stato fortemente raccomandato nelle linee guida NCCN - National Comprehensive Cancer Network, ESMO - European Society for Medical Oncology, EAU - European Association of Urology e AIOM - Associazione Italiana Oncologia Medica. "Per i tumori uroteliali, dopo quasi tre decenni senza sostanziali 'novità', avelumab rappresenta realmente un punto di svolta nella pratica clinica - sostengono gli esperti - Il farmaco, non solo si è rivelato efficace nel controllo della malattia, e con risultati in sopravvivenza aumentati rispetto a quelli comunicati in precedenza, ma è anche ben tollerato. Elemento, quest'ultimo, di estrema importanza, alla luce della tipologia dei pazienti trattati, spesso anziani e affetti da molte altre patologie".

FABRIZIA MASELLI



## L'OCCHIO clinico



di Maria Rita Montebelli

### Parlare di prevenzione in technicolor. È la scommessa del Festival dei 5 Colori

Durante la pandemia si stima che almeno 23 milioni di italiani abbiamo messo su peso e a farne le spese sono stati anche i più piccoli. Un vero guaio sul fronte della prevenzione perché il sovrappeso (per non parlare dell'obesità) si porta dietro un corteo di malattie cardio-vascolari, diabete e tumori. E purtroppo gli appelli alla prevenzione, soprattutto a quella 'primaria', indirizzata a chi è ancora nella fase dei fattori di rischio ma non ha ancora sviluppato una malattia, spesso cadono nel vuoto. Perché 'annoiano', senza arrivare al bersaglio. È bene dunque sperimentare modalità più accattivanti, ma sempre rigorose, per parlare di prevenzione primaria. Che è poi la scommessa del Festival dei Cinque Colori (coordinatore scientifico, Giuseppe Morino, pediatra dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma), in programma a Tropea (Calabria) dal 18 al 22 maggio, che cercherà di sensibilizzare adulti e bimbi all'importanza di un corretto stile di vita, soprattutto a tavola. Il Festival, ideato dall'Associazione Pancrazio, formata da giovani studenti di medicina, farmacia e biolo-

gia, vedrà alternarsi sul palco medici famosi e testimonial del mondo dello sport e dello spettacolo. Una cinque giorni costellata anche di passeggiate alla scoperta delle bellezze di Tropea, di tornei di beach volley, di tanta musica e premiazioni. Il tutto trasmesso in diretta sul sito [festivaldei5colori.it](http://festivaldei5colori.it) e sulle relative pagine social. «In Italia - ricorda Saverio Cinieri, presidente AIOM - si registrano quasi 380 mila nuove diagnosi di cancro ogni anno. Oggi le prospettive di cura sono migliori rispetto al passato, ma resta fondamentale intervenire sulla prevenzione primaria, un grande strumento gratuito a disposizione di tutti». «Lo sport - sottolinea Francesco Cognetti, presidente Associazione Insieme Contro il Cancro - è un grande alleato della salute: riduce il rischio di diabete, migliora la pressione e il tasso di colesterolo, rallenta l'invecchiamento e dimezza il rischio di sviluppare un tumore». «Una corretta alimentazione - afferma Adriana Bonifacino, presidente Incontra Donna - può contribuire a prevenire numerose tipologie di cancro. Seguire la dieta mediterranea, ricca di legumi, cereali e vegetali, permette di ridurre il rischio di sindrome metabolica, spesso alla base di tanti tumori».

**SALUTE & BENESSERE**

Raffaello protagonista del volume d'arte di Monarria

Roma. Al SIME le novità della medicina estetica

Prezio Sando 'Research to Care' per il mieloma multiplo: ecco i risultati

# Roma. Al SIME le novità della medicina estetica

*Parla Emanuele Bartoletti, presidente del congresso 2022*

**L**a medicina estetica ha vissuto un vero e proprio boom di richieste dalla riapertura degli ambulatori, ma questi due anni non sono stati tanto improntati alle novità, quanto piuttosto al consolidamento di esperienze, che gli esperti del settore si apprestano a condividere durante i tre giorni del congresso della Società Italiana di Medicina Estetica (SIME), in programma all'Hotel Rome Cavalieri dal 13 al 15 maggio. E oltre alla messa a punto di nuove terapie e protocolli di trattamento, verranno presentate le nuove generazioni di strumenti e prodotti, indispensabili nella 'tavolozza' della medicina estetica. «Perché i medici estetici 'veri' - ricorda il professor Emanuele Bartoletti, presidente della Società Italiana di Medicina Estetica - non si limitano a 'fare filler e tossina botulinica', ma utilizzano tutte le terapie che sono proprie di questa branca specialistica; l'indicazione più appropriata per la corretta terapia, che, ricordo, deve essere programmata solo dopo un check up di medicina estetica, effettuata con la giusta metodologia, consente di ottenere risultati validi, naturali, limitando al minimo le complicanze». La medicina estetica è fatta di tante terapie, ognuna delle quali ha una finalità ben

**La novità dal punto di vista farmacologico di questo periodo è la tossina botulinica liquida, una formulazione diversa, già diluita e pronta all'uso**

**SIME 2022** **13**  
**Colori, volumi e superfici** **14**  
**Strategie in** **15**  
**Medicina Estetica** **MAG**

47° CONGRESSO **ME** Società Italiana Medicina Estetica  
 11° CONGRESSO **almaa** Accademia Italiana di Medicina Anti-Aging  
 CON IL PATROCINIO



Emanuele Bartoletti

precisa. «Le superfici, il colore della cute e i volumi del corpo - afferma il professor Bartoletti - devono essere sempre considerati tutti quanti insieme. È impensabile che un medico estetico, per migliorare la qualità della pelle, faccia solo filler, tralasciando peeling e laser, perché questo vuol dire non prendere in ca-

ricolo il paziente in maniera completa e corretta, ma 'vendergli' dei trattamenti che qualche volta sono anche fuori indicazione. Questi tre aspetti vanno considerati tutti contemporaneamente se si vuole ambire al miglior risultato. Che deve essere quanto più possibile 'naturale' e gradevole. Tutte le terapie effettuate in medicina estetica inoltre devono essere sostenute da sperimentazioni cliniche rigorosamente pubblicate su riviste scientifiche e devono essere offerte da medici estetici preparati, che abbiamo seguito un percorso formativo e conosciuto bene macchinari e terapie da utilizzare, ma soprattutto, ripeto, che sottopongono il paziente ad un check up completo di medicina estetica». Sempre più importante è anche la valenza sociale della medicina estetica. «Oltre alle Breast Unit e alle Obesity Unit, che dovrebbero comprendere sempre anche la presenza di un medico estetico, una cosa importantissima che fa la medicina estetica è anche quella di screenare e intercettare una serie di patologie. Durante il check up di medicina estetica ci capita spesso di scoprire melanomi e altri tumori della pelle, cheratosi attiniche, insufficienze venose degli arti inferiori, casi di ipertensione arteriosa; la medicina estetica insomma, come effetto 'collaterale' permette anche di contribuire alla diagnosi precoce di molte patologie».

ALICE CACCAMO



# Caso cinghiali, sale il pressing «Regole necessarie e urgenti»

PINO CIOCIOLA  
Roma

In principio fu qualche video virale sul web corredato da qualche commento burlesco al capitolino, adesso non resta più niente per cui sorridere, né a Roma, né nel resto d'Italia. «La densità dei cinghiali in alcune zone del Paese è almeno cinque volte superiore rispetto alla sopportabilità dell'ecosistema – spiega il sottosegretario alla Salute Andrea Costa – e, al di là della peste suina, resto convinto e lo voglio ribadire con forza, pur rispettando le sensibilità degli animalisti, che è un'emergenza per la quale occorre prevedere il prolungamento dell'attività venatoria da tre a cinque mesi e la possibilità alle Regioni di rideterminare le quote». Morale? «In queste ore verrà emanata un'ordinanza che stabilirà confini e regole: dobbiamo contenere la peste suina», evitando che venga «messo a rischio un comparto importante per il nostro Paese come quello suinicolo, che fattura circa 7 miliardi di euro», e «ridurre sensibilmente la presenza di cinghiali».

Stessa richiesta avanzata dalle Regioni, occorre un intervento normativo per affrontare l'emergenza cinghiali: il presidente della Conferenza Massimiliano Fedriga ha scritto al ministro Stefano Patuanelli chiedendo sostegno alla proposta normativa predisposta dal ministero della Transizione ecologica per con-

tribuire in maniera efficace al controllo dei cinghiali. «È un'esigenza dovuta inizialmente ai danni provocati in ambito agricolo – sottolinea il coordinatore della Commissione Politiche agricole e assessore del Veneto Federico Caner –, ma è divenuta ancora più urgente per il pericolo prodotto per la pubblica sicurezza legata a incidenti stradali, per la crescente presenza in ambito urbano e, ultimamente, per la comparsa della peste suina africana».

Soddisfatto l'assessore alla Sanità

della Regione Lazio, Alessio D'Amato: «Accolgo con favore le dichiarazioni del sottosegretario Costa, avevamo chiesto tempestività nell'ordinanza e misure idonee a ridurre la pressione dei cinghiali. Dall'Istituto Zooprofilattico confermano che i casi di peste suina a Roma sono sei». Anche Coldiretti suona l'allarme: «Occorre decisione per contenere la popolazione dei cinghiali – dice il presidente, Ettore Prandini –, che si sono moltiplicati a dismisura e hanno invaso città e campagne con ben

2,3 milioni di esemplari su tutto il territorio nazionale, che provocano danni ed incidenti con morti e feriti, ma rappresentano anche un pericoloso veicolo per la peste suina». E praticamente in mezza Italia. Un numero? Uno ogni 48 ore è la frequenza con cui i cinghiali causano incidenti nel nostro Paese.

«Con l'emergenza Covid che ha ridotto per mesi la presenza dell'uomo all'aperto si sono moltiplicati, con un aumento del 15%, i cinghiali che invadono città e campagne in regione», stima Coldiretti Puglia: «Dopo il lockdown per il Covid i cinghiali hanno raggiunto la cifra record di 250 mila esemplari, con gli animali selvatici nelle città alla ricerca di cibo tra i rifiuti, nei parchi e addirittura nei cortili delle case con evidenti rischi per la salute». Ed è di due giorni fa l'aggressione e il morso di un cinghiale adulto a un quattordicenne mentre giocava a pallone con i suoi amici vicino casa, a Castellaneta Marina (Taranto).

Non va meglio, ad esempio, in Toscana, al primo posto negli incidenti con investimenti d'animali e in nove casi su dieci sono selvatici secondo Asaps (l'Associazione sostenitori e amici della Polizia stradale). Mentre Coldiretti Lucca ricorda l'incidente avvenuto ad Altopascio che ha coinvolto una donna, trasferita in codice rosso all'ospedale, dopo il violento impatto con un cinghiale che ha ribaltato la sua auto.



Una famiglia di cinghiali a spasso per la periferia romana / Ansa

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## L'ALLARME

A Roma è ormai emergenza. Il sottosegretario alla Salute Costa annuncia un'ordinanza per prolungare a cinque mesi la caccia in modo da «ridurre sensibilmente» la presenza degli animali

**Caso cinghiali, sale il pressing «Regole necessarie e urgenti»**

Avvenire  
Diversamente accessibile

L'accesso al sito di Avvenire per chi ha una disabilità si fa più semplice.

Scegli subito il profilo giusto per te: [la tua avventura](#) o [clicca sull'icona](#)

LIMITI SFORATI

## Condanna Ue: aria irrespirabile in Italia

Fassini a pagina 12



# Smog, l'Ue condanna l'Italia «Continua a sfiorare i limiti»

DANIELA FASSINI

**I**talia condannata per smog dall'Europa. Secondo i giudici di Lussemburgo, il nostro Paese non ha contenuto i valori limite annuali di biossido di azoto, che, dal 2010 al 2018 sono stati oltrepassati in modo «sistematico e continuativo» a Torino, Milano, Bergamo, Brescia, Firenze, Roma, nel comune di Genova e in altre zone del Paese, inclusa Catania nel 2010-12 e nel 2014-18. La Corte sottolinea che l'Italia ha anche omesso di adottare, a partire dall'11 giugno 2010, le misure necessarie a garantire il rispetto del valore limite annuale di biossido di azoto nell'insieme delle zone, in particolare «per non aver provveduto a che i piani relativi alla qualità dell'aria prevedessero misure atte a limitare al periodo più breve possibile il superamento della soglia limite».

La decisione dei giudici della Corte di Giustizia dell'Ue non sorprende però chi in realtà si è fatto un po' autore di questa condanna: ovvero le istituzioni e il governo delle regioni e delle città italiane con l'aria irrespirabile. Principalmente il bacino della pianura Padana. «La sentenza del-

la Corte di Giustizia di condanna dell'Italia sul superamento dei limiti dei biossidi di azoto non è una sorpresa; sapevamo da tempo che sarebbe arrivata questa sentenza e che con ogni probabilità sarebbe andata in questa direzione, così come già avvenuto per il PM10 nel novembre 2020 e per il biossido di azoto per la Francia nel 2019» commenta l'assessore all'Ambiente e clima di Regione Lombardia, Raffaele Cattaneo. «La condanna - sottolinea una nota della Regione Lombardia - non comporta automaticamente sanzioni per l'Italia, ma prende atto che c'è stato un superamento sistematico per il biossido di azoto. Tuttavia, in questi anni la riduzione delle emissioni di biossido di azoto in Lombardia è stata significativa con risultati evidenti sulle concentrazioni e sul conseguente rispetto dei limiti, infatti guardando ai dati si riscontra come a esempio 25 anni fa solo due stazioni in Lombardia rispettavano tale limite. Nel 2021 il limite è stato rispettato in 80 stazioni su 86».

Che l'aria sia migliorata oggi rispetto al passato, lo conferma anche uno studio pubblicato ieri da Asvis (Alleanza italiana per lo sviluppo sostenibile). Anche se, ogni anno - ed è questo l'allarme - si contano almeno 60mila morti premature causate dallo smog: in media 165 ogni giorno. Tra le zone più colpite ci sono la Valle del Sacco nel Lazio, l'agglomerato di Napoli e Caserta e soprattutto il bacino padano, una delle aree a maggior rischio sanitario d'Europa insieme ad alcune regioni di Polonia e Repubblica Ceca. «L'inquinamento dell'aria è un problema altrettanto grave quanto il cambiamento climatico - sostengono i curatori del Position paper "Qualità

dell'aria" - ma è molto meno sentito. Ed è questo l'ostacolo principale da abbattere».

Tra le proposte di Asvis, spiega Giovanni Fini, curatore del documento e moderatore del sottogruppo sulla Mobilità, c'è quella di «intervenire sui comportamenti dei cittadini e sulla governance, promuovendo nuove soluzioni tramite nuove modalità di cooperazione, considerando il miglioramento della qualità dell'aria nella sua complessità: non c'è solo un problema legato ai trasporti, dobbiamo intervenire sul riscaldamento domestico». Il tema della mobilità è il primo che viene in mente quando si parla di qualità dell'aria, ma bisogna lavorare anche su altri settori che concorrono alla formazione dell'inquinamento atmosferico, come per esempio l'agricoltura, aggiunge Miriam Cominelli, anche lei curatrice del documento, «servono incentivi in grado di ridurre le attività agricole più impattanti». Caldaie domestiche a legna e gasolio, allevamenti intensivi, attività industriali e solo in parte la mobilità sono le cause che, combinate con le caratteristiche geografiche e meteorologiche, fanno del bacino padano l'area a maggiore rischio sanitario d'Europa. Uno dei punti chiave su cui intervenire, secondo Asvis, è quello della cultura ovvero della conoscenza e della consapevolezza dei cittadini rispetto all'ampiezza e alla gravità del problema. «Le conseguenze dell'inquinamento atmosferico sono sottovalutate rispetto alle altre emergenze ambientali anche se lo smog è ancora una delle principali cause di morte prematura e di malattia e il principale fattore di rischio ambientale per la salute in Europa».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## AMBIENTE

La Corte europea:  
Roma non ha  
rispettato gli  
obblighi previsti  
dalle direttive sulla  
qualità dell'aria.  
Asvis: ogni anno  
60mila decessi  
prematuri causati  
dall'inquinamento  
«Serve maggior  
consapevolezza»

# 834

I rifiuti abbandonati  
raccolti ogni 100  
metri di spiaggia (8  
rifiuti ogni passo)  
dagli operatori di  
Legambiente

# 20

I rifiuti abbandonati  
ogni 100 metri di  
costa: è la soglia Ue  
per considerare una  
spiaggia in buono  
stato ambientale

## I numeri della emergenza cronica

# 17

Le città italiane che  
superano  
sistematicamente più  
del doppio i limiti dei  
15 mg/mc di Pm10  
indicati dall'Oms

# 102

I capoluoghi  
di provincia che, nel  
2021, non hanno  
rispettato tutti e tre i  
valori limite  
dell'Oms

# 165

I decessi medi  
quotidiani registrati  
in Italia e  
considerati morti  
premature a causa  
dello smog



IL DATO

## Tumori, nei mesi di pandemia persi 2,8 milioni di screening

Uno «tsunami» per i malati di cancro e la rivelazione dei «deficit strutturali» e delle «contraddizioni» del Servizio sanitario nazionale. Sono gli effetti di due anni di Covid-19 secondo la Federazione associazioni volontariato in oncologia (Favo), che chiede un «Piano straordinario di recupero per l'oncologia post-pandemia» snocciolando cifre impressionanti. Circa 2,8 milioni di screening oncologici saltati nei primi 17 mesi di pandemia, diagnosi di tumore arrivate in ritardo, interventi slittati, attese per le terapie, maggior ricorso alla sanità privata: nella sostanza

«una crisi del sistema». Per il ministro della Salute Roberto Speranza «la lotta ai tumori è una priorità a cui stiamo dedicando energie e risorse, anche per recuperare il tempo perduto nelle fasi più difficili dell'emergenza Covid», ma le associazioni di pazienti – in vista della giornata del malato oncologico che si celebra domenica – chiedono di più. Ogni anno in Italia sono diagnosticati circa 377mila nuovi casi di tumori e sono oltre 3 milioni 600mila le persone che vivono dopo una diagnosi. «Il Covid-19 ha dimostrato in modo ancora più evidente alcune criticità già

presenti – ha detto Sandro Pignata, responsabile scientifico Rete oncologica campana alla presentazione del 14° Rapporto sulla condizione del malato oncologico –. In alcuni territori, soprattutto quelle più colpite dalla pandemia, si sono create aree di sotto trattamento e sotto diagnosi. Numerose terapie e interventi sono stati sospesi e rimandati, così come gli screening e le attività di prevenzione». Mancanza di risorse e carenze organizzative «sono il problema critico che affligge da sempre gli screening organizzati, da quello per il tumore alla mammella a quello del co-

lon-retto. Questo è, forse, più evidente nelle Regioni del Sud», sottolinea Paola Mantellini, direttrice dell'Osservatorio nazionale screening. Su questa situazione il Covid ha aggiunto un carico pesante: «Nei primi 17 mesi di pandemia sono stati effettuati almeno 4 milioni 480mila inviti e 2 milioni 790mila test di screening in meno». Il Piano straordinario di recupero, chiede Favo, deve partire da azioni concrete per migliorare i percorsi ospedale-territorio e ridurre le liste di attesa. «I ritardi di accesso alle prestazioni oncologiche dovuti alla pandemia – dichiara la senatrice Paola Bi-

netti (Udc) – non sono ancora stati recuperati». Che chiede di approvare «il nuovo Piano oncologico nazionale, di cui si parla da tempo». Un rinvio stigmatizzato da Francesco De Lorenzo, presidente Favo. «A causa del continuo aumento delle diagnosi, si stima che entro il 2035 il numero di vite perse per tumori aumenterà di oltre il 24%». Ieri intanto i nuovi casi di Covid-19 sono stati 39.317 e 130 i decessi. In calo gli attualmente positivi (-22.513) che ora sono poco più di un milione, e i ricoverati, sia in terapia intensiva (-4), sia nei reparti di area medica (-254).



La Federazione delle associazioni di volontariato: serve un piano straordinario. Il bollettino Covid: 39.317 casi e 130 morti



OGGI IL VIA ALL'INIZIATIVA, ALLA PRESENZA DELLA PRESIDENTE DEL SENATO, CASELLATI

# Autismo, il Festival punta sull'inclusione

*Con il crescere delle diagnosi, aumenta la necessità di fare rete per non lasciare sole le famiglie*

ENRICO NEGROTTI

Scienza e società, lavoro e arte, famiglie e istituzioni. Spazia a 360 gradi la proposta del primo Festival In&Aut - Inclusione&Autismo dedicato a promuovere l'inclusione sociale e lavorativa delle persone affette da disturbi dello spettro autistico, che si apre oggi alle 12 a Milano con la presidente del Senato, Maria Elisabetta Alberti Casellati, della vicepresidente di Regione Lombardia, Letizia Moratti, del sindaco di Milano, Giuseppe Sala, e della presidente onoraria Fondazione InOltre, Diana Bracco.

Il tema dell'inclusione è cruciale per ogni forma di disabilità, ma specie di quelle di tipo intellettuale. Di qui è nata la volontà di promuovere un festival per far prendere coscienza che le persone con disturbi dello spettro autistico in Italia sono oltre 600mila e che le famiglie non devono essere lasciate sole. Ecco quindi che, dall'iniziativa di tre soggetti (la Fondazione InOltre presiedu-

ta da don Vincenzo Barbante, il giornalista Francesco Condoluci e il senatore Eugenio Comincini) è sorto il progetto del Festival. Gli scopi sono presto detti: richiamare l'attenzione sull'aumento crescente di diagnosi relative ai disturbi del neurosviluppo; far conoscere e valorizzare le esperienze esistenti per costruire una rete "virtuosa" a disposizione di chi ne ha bisogno; sostenere le iniziative che mirano a incrociare domanda e offerta nel mondo del lavoro per le persone disabili.

Il Festival sarà l'occasione anche di presentare la "Lobby dei buoni", una rete formata da persone, associazioni, istituzioni e imprese, mirata a tutelare i più fragili, composta da: PizzAut (prima pizzeria italiana gestita da ragazzi autistici), Il Tortellante (laboratorio terapeutico-abilitativo dove ragazzi autistici imparano a confezionare pasta fresca a mano), Banda Rulli Frulli (progetto di musica d'insieme che comprende ragazzi con diverse abilità), Etnos (cooperativa so-

ciale che promuove percorsi di inclusione lavorativa attraverso la gelateria Equo Cream e la pizzeria Equo Food), InChioostro (cooperativa sociale che promuove attività di formazione professionale), Foqus (fondazione impegnata nell'inclusione di ragazzi autistici), Albergo Etico (impresa sociale che promuove percorsi di indipendenza per persone con sindrome di Down e disabilità), I Gigli del Campo (associazione che aiuta bambini autistici nell'organizzazione del tempo libero), Come un Albero (onlus di promozione sociale per disabilità, inclusione e comunicazione).

Il programma del Festival In&Aut, che si svolge alla Fabbrica del Vapore (via Procaccini 4) è disponibile sul sito [ineautfestival.it](http://ineautfestival.it). Tra i molti appuntamenti segnaliamo oggi (alle 16,30) il dibattito "Disturbi dello spettro autistico: la diagnosi e la presa in carico", un tavolo scientifico a cura della Fondazione Don Gnocchi; la proiezione dei film "Le ricette dello chef Antonio per la

rivoluzione" (ore 16,30) e "Be kind - Un viaggio gentile all'interno della diversità" (ore 20,30). **Domani** (alle 11) la presentazione della Lobby dei Buoni e (alle 16) il dibattito "Autismo, le parole per dirlo. Confronto tra comunicatori, giornalisti, amministratori, mondo delle associazioni, esperti"; la proiezione dei film "Tutto il mio folle amore" (ore 15) e "Quanto basta" (ore 20,30). **Domenica** (ore 11) l'esame della legge 112/2016. "Durante e dopo di noi" con la presentazione degli strumenti finanziari e fiscali; la tavola rotonda scientifica (ore 15) su "Autismo e aspetti terapeutici", con neuropsichiatri, esperti e ricercatori e il workshop (ore 15) su "Autismo e inclusione al lavoro"; la proiezione dei film "Ron, un amico fuori programma" (ore 16,30) e "Sul sentiero blu" (ore 19,15). Molti gli appuntamenti di laboratori, arte, musica, teatro, libri, interviste. La ristorazione viene garantita da Equo Food, Cuore Di Gelato, InChioostro, Il Tortellante, PizzAut.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Società civile, politica e aziende insieme per sostenere anche le iniziative che mirano a incrociare domanda e offerta nel mondo del lavoro per le persone disabili



Chirurgia estetica in Lombardia, la nostra inchiesta

# Sfigurate per inseguire il sogno della bellezza «Occhio alle trappole»

Giorgi e Vazzana nelle Cronache





Fondi sanitari

**In arrivo  
l'attesa riforma  
del settore**

Pagina 15

# Fondi sanitari. Riforma al via?

## I segnali di ministero e Covip

Nell'ultimo report dell'Anagrafe Salute c'è il riferimento alla nuova normativa

**Vitaliano D'Angerio**

Gli indizi sono due e quindi per Agatha Christie sarebbero una semplice coincidenza e non una prova. In questo caso, però, vista la fonte degli indizi è molto probabile che arriverà a breve una profonda riforma dei fondi sanitari la cui vigilanza potrebbe finire sotto l'ombrello della Covip, l'authority che controlla i fondi pensione.

**Il doppio indizio**

L'8 aprile è stato diffuso sul sito del ministero della Salute, il monitoraggio tradizionale dei fondi sanitari da parte dell'ufficio Anagrafe fondi sanitari. Alla fine del report, pieno di dati interessanti, vi è il riferimento al "patto per la salute 2019-2021", sancito da Stato e Regioni che prevede

«l'istituzione di un gruppo di lavoro che elabori una proposta di provvedimento volta all'ammodernamento e alla revisione della normativa sui fondi sanitari». Una normativa, viene segnalato, che ha come fine, tra l'altro, «di favorire la trasparenza del settore, di potenziare il sistema di vigilanza, con l'obiettivo di aumentare l'efficienza complessiva». Meno di un mese dopo (il 5 maggio), il presidente della Covip, Mario Padula, davanti alla Commissione bicamerale di Vigilanza degli enti pensione, dichiara: «Nonostante il gran numero di fondi sanitari operanti sul mercato, il settore dei fondi sanitari integrativi non è ancora adeguatamente regolato, né efficacemente vigilato. In tale contesto risulta necessario disporre di un adeguato sistema dei controlli, volto a presidiare la sana e prudente gestione dei fondi sanitari». E poi arriva la candidatura Covip: «Tali obiettivi possono essere efficacemente perseguiti tramite un sistema di vigilanza anch'esso integrato, con l'attribuzione della vigilanza su questi ambiti alla Covip».

**Il report**

Vedremo come sarà la riforma, sem-

pre più necessaria sul versante trasparenza e vigilanza, come evidenziato dalle stesse authority.

Nel frattempo segnaliamo che negli ultimi tre anni il numero dei fondi iscritti all'Anagrafe ha avuto un lieve incremento passando dai 311 del 2018 a 318 del 2020. Inoltre, da osservare che i più numerosi sono gli enti, le casse e società di mutuo soccorso, con finalità esclusivamente assistenziali, che dedicano almeno il 20% delle risorse annuali ad attività integrative rispetto al Servizio sanitario nazionale (cosiddetti fondi sanitari di tipo B): sono 306 e nel 2019 hanno dichiarato prestazioni sanitarie e sociosanitarie per un totale di circa 3 miliardi, di cui 925 milioni per attività integrative al Ssn, a favore di 14 milioni e 677 mila iscritti; le prestazioni più "pesanti" sono quelle per i dentisti che ammontano a quasi 634 milioni di euro.

Residuali, invece, i fondi (quelli di tipo A) che forniscono solo prestazioni integrative rispetto al Ssn: nel 2019 hanno realizzato prestazioni per più di 2 milioni di euro a favore di circa 38 mila iscritti.

 @vdangerio

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**INTEGRAZIONE SISTEMA SANITARIO NAZIONALE. Le visite dal dentista al top (633,8 milioni nel 2019)**

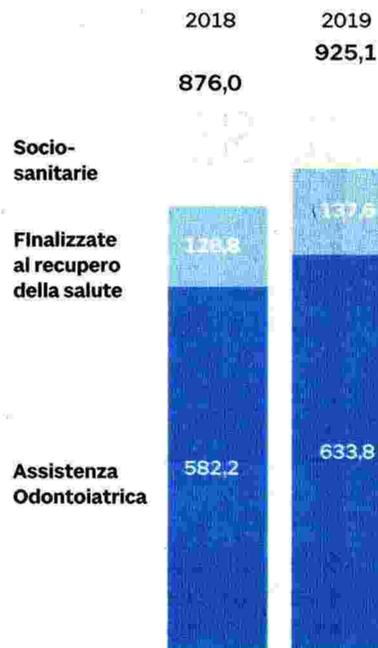
**FONDI SANITARI TIPOLOGIA B**

Risorse per prestazioni erogate e numero dei propri iscritti



**PRESTAZIONI EXTRA LEA EROGATE**

Prestazioni extra Lea erogate, volume complessivo in milioni di euro



Fonte: Ministero della Salute

**I NUMERI**

**14 milioni**

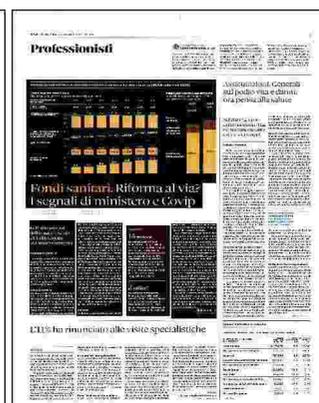
**Iscritti ai fondi di tipo B**

Sono 14,6 milioni gli italiani iscritti ai fondi sanitari di tipo B ovvero quelli che possono erogare prestazioni Lea o extra Lea. Quest'ultimi sono i livelli essenziali di assistenza che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire. I fondi di tipo B hanno erogato circa 3 miliardi di prestazioni nel 2019 di cui 925 extra Lea (a integrazione del Ssn).

**2 milioni**

**Iscritti a fondi integrativi**

Sono appena 2 milioni gli iscritti ai fondi sanitari di tipo A che forniscono prestazioni esclusivamente extra Lea e quindi a esclusiva integrazione del Servizio sanitario nazionale



# L'11% ha rinunciato alle visite specialistiche

## SALUTE

Nel 2021, l'11% degli italiani ha deciso di rinunciare alle visite specialistiche. Un dato in aumento dell'1,5% rispetto all'anno precedente: sono 765mila persone in più (escluse le visite dal dentista).

È quanto ha certificato l'Istat nel rapporto Bes 2021, ovvero il dossier sul benessere equo e sostenibile dell'Italia. Al primo posto per rinunce c'è la Sardegna con il 18,3% della popolazione che ha rinunciato agli accertamenti, seguita da Abruzzo (13,8%) e Molise a pari merito con il Lazio (13,2%). Motivo delle rinunce? «Problemi economici o

legati alle difficoltà di accesso al servizio», si legge nel Bes.

### A rinunciare sono gli anziani

A rinviare o dire di no in via definitiva alle visite specialistiche, sono soprattutto le persone più anziane. «Si passa dal 14,6% dei 55-59enni - viene spiegato - che hanno dichiarato di aver dovuto rinunciare ad almeno una prestazione sanitaria di cui aveva bisogno, al 17,8% nella fascia con più di 74 anni, mentre la percentuale è più contenuta tra i più giovani (7,9% nella fascia di età 25-34)».

### Bene l'assistenza domiciliare

Buone notizie invece per l'assisten-

za domiciliare dove aumenta la popolazione che ne usufruisce. «Nel 2020 gli anziani di 65 anni e più che usufruivano di tale servizio erano circa 390mila, pari al 2,8%, con una crescita lieve ma costante rispetto agli anni precedenti - viene descritto nel rapporto Istat -. All'aumentare dell'età cresce il ricorso a tale servizio: è pari all'1% tra le persone di 65-74 anni e aumenta al 4,6% tra gli ultrasessantacinquenni».

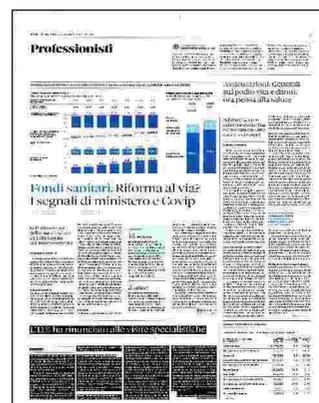
Il servizio però non è lo stesso per tutto il territorio italiano, «considerando la fascia di popolazione più fragile, si nota che in Veneto, in Emilia Romagna, in Abruzzo, in Basilicata e in Sicilia più del 6% delle persone di 75 anni e più, usufruisce

dell'assistenza domiciliare, mentre il servizio è scarso in Valle d'Aosta e nella provincia autonoma di Bolzano, dove gli assistiti non raggiungono la quota dell'1% degli anziani». Stavolta quindi il gap da colmare è nel Nord Italia, e in particolare in Alto Adige e ad Aosta. Inoltre, viene segnalato nel documento «la situazione pandemica può aver favorito il potenziamento delle cure domiciliari, per compensare le difficoltà di accesso agli ospedali. In alcune regioni l'aumento è stato consistente, in particolare nel Lazio (+0,8 punti percentuali)».

—V.D'A.

v.dangerio@ilsole24ore.com

© RIPRODUZIONE RISERVATA



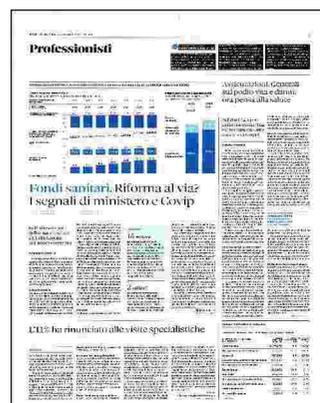
**ECONOMIA REALE**

**Spese salute al top in Usa**

Sono negli Stati Uniti le spese annuali più alte per la salute con 9.578 euro a testa, seguiti da Svizzera (8.477 euro) e dalla Norvegia (7.022). È quanto emerge dal Cost of Healthcare index relativo al 2022 realizzato dalla società Bridge.

L'indicatore fornisce un confronto accurato ed attuale del costo e dell'accessibilità dei servizi sanitari in giro per il mondo. Sempre gli Stati Uniti hanno un altro triste primato, vale a dire quello del costo medio più alto dei medicinali (il 1.309% in più del valore mediano preso in esame tra tutti i paesi analizzati). Gli altri paesi che seguono in termini

di costi sono il Messico e la Svizzera. La nazione con il costo più basso è la Turchia, con il 70% in meno rispetto al valore mediano. I cittadini statunitensi sono anche coloro che contribuiscono maggiormente alle spese sanitarie (il 700% in più del valore mediano preso in esame), seguiti dai norvegesi e dagli svizzeri.



# Congedo mestruale, legge in arrivo a Madrid

Per la prima volta in Europa una norma che propone tre giorni di permesso retribuito durante il ciclo. Martedì il voto in Parlamento

**Quante** storie, cosa vuoi che sia, non è mai morto nessuno. Almeno una volta nella vita una donna l'ha sentito dire in quei giorni (e su «quei giorni» bisogna tornare). Con il permesso, al limite, di dirsi indisposta. Attenzione all'aggettivo. Significa sofferente di un disturbo non grave e passeggero. Ma anche dichiaratamente ostile nei confronti di chi non capisce. I crampi, la nausea, l'emicrania. E che brutto carattere, che insopportabili paturnie. E stai lontana dalla maionese altrimenti la fai impazzire. Il mondo va avanti e il tabù resta con il suo corredo di parole odiose: il barone rosso, il marchese, lo zio d'America, le mie cose, «ho ospiti» e, appunto, «quei giorni». In tutta la storia non esiste un analogo fenomeno di demonizzazione della biologia.

**Dall'antichità** la donna mestruta è stata considerata strana, irritabile, mortifera per le salse e il raccolto. In ebraico il termine è

«niddah», la non purificata. E anche la Bibbia nel Levitico ne sancisce l'isolamento sociale: «Quando una femmina avrà i suoi corsi e il sangue le fluirà dalla carne, la sua impurità durerà sette giorni e chiunque la toccherà sarà impuro fino alla sera». E allora basta così. La Spagna, con uno dei suoi scatti che tanto ce la fanno amare, è pronta per la rivoluzione. Tre giorni di permesso retribuito durante il ciclo, che salgono a cinque in caso di mestruazioni dolorose.

**Martedì** prossimo, se passerà il disegno di legge sulla salute riproduttiva, potrebbe essere il primo Paese occidentale a osare tanto. È già successo in Vietnam, Corea del Sud, Taiwan, Cina e Giappone, dove i malesseri mensili delle donne non vengono considerati un capriccio. Noi abbiamo fatto passi avanti con la nobile battaglia contro la «tampon tax» che assimilava i prodotti per l'igiene femminile ai beni di lusso, limando l'Iva ma non ancora abbastanza. E per fortuna riusciamo a indignarci

se la direttrice di un supermercato pretende «nome e cognome di chi ha il ciclo, altrimenti gli calo le mutande io» quando trova un assorbente abbandonato in bagno. Ma la distanza dagli spagnoli resta siderale.

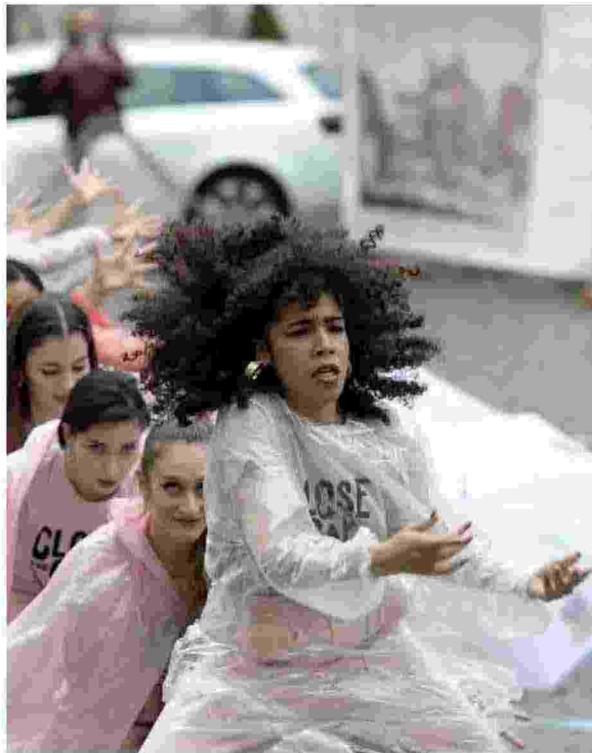
**In Italia** una proposta simile fu avanzata alla Camera da alcune deputate Pd nel 2016. Prevedeva un congedo per le donne che soffrono di dismenorrea e un'indennità del 100% anche per le assunte a progetto. È ferma dove l'hanno lasciata. L'unica è sperare nell'effetto domino perché davvero gli spagnoli fanno un figurone, anche se non mancano i guastafeste. E se la storica proposta di legge incentivasse ancora di più la discriminazione? E chi applica il congedo? Chi stabilisce quanto è acuto il disturbo? Scriveva Sibilla Aleramo: «L'organismo femminile, anche il più sano, dinanzi ai suoi malesseri periodici si trova sempre indifeso e umiliato. Nessuno ha analizzato questa condizione animale e sacra». Poco alla volta ci stiamo arrivando.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## TAMPON TAX AL 10%

### L'Italia ha tagliato l'Iva sugli assorbenti

Tra i provvedimenti inseriti nella manovra 2022 del governo italiano c'è la riduzione dell'Iva per i tamponi e gli assorbenti femminili dal 22 al 10% per quella che viene definita Tampon tax. Finora i prodotti per l'igiene femminile sono stati considerati dei beni ordinari al pari di vino, sigarette e vestiti e con questo provvedimento rientrerebbero nella stessa categoria di birra, biscotti, caffè e cioccolato. Dunque, non sono ancora considerati beni di prima necessità, per i quali è prevista un'Iva del 4%.



Un flash-mob organizzato a Roma prima del varo della Manovra 2022 per chiedere un taglio alla Tampon tax



# Morì per un ritocco al seno in casa Arrestata l'estetista abusiva

Modena, ai domiciliari la trans brasiliana che fece l'iniezione di silicone. Spunta la testimonianza di un'altra cliente

di **Valentina Beltrame**  
e **Gianpaolo Annese**  
MARANELLO (Modena)

**È troppo** alto il rischio che Pamela Andress possa sottoporre qualcun altro a un ritocco estetico 'abusivo'. Per questo, su richiesta del pm Pasquale Mazzei, il Gip ha disposto gli arresti domiciliari per la 52enne transgender brasiliana ingata per la morte di Samanta Migliore, uccisa da un trattamento col silicone al seno, effettuato in casa a Maranello. A far scattare la misura cautelare la testimonianza di una donna, acquista nei giorni scorsi dai carabinieri, che ha raccontato di come la Andress, nel 2013, l'abbia sottoposta a Napoli a un ritocco con silicone ai glutei, dall'esito disastroso.

**Così giovedì** pomeriggio i carabinieri di Sassuolo hanno eseguito la misura cautelare, emessa appunto per rischio di reiterazio-

ne del reato, accompagnando Andress a scontare i domiciliari nella sua casa di Napoli. «Il marito di Samanta ora è più sereno perché sa che la Procura di Modena sta facendo tutto il possibile per arrivare alla verità», commenta l'avvocato Daniele Pizzi che rappresenta appunto Antonio Bevilacqua, rimasto vedovo a poche settimane dal matrimonio. Era il 21 aprile scorso quando la donna, già madre di 5 figli, ha accolto in casa Pamela Andress per sottoporsi a un trattamento al seno con iniezioni di silicone, pratica vietata in Italia. La 35enne, però, si è sentita subito male, per poi morire tra le braccia del marito. Pamela, scomparsa nel nulla, si era costituita il giorno dopo ai carabinieri e ora è indagata per morte come conseguenza di altro reato (cioè esercizio abusivo della professione medica) e omissione di soccorso aggravata dalla morte della vittima.

**L'autopsia**, inoltre, parla chiaro. Il consulente nominato dalla Procura ha individuato la causa del decesso di Samanta in un «meccanismo esiziale (cioè che crea danni) di tipo embolico» attivato dalla iniezione nel seno destro della donna di un fluido semioleoso, una specie di silicone. In particolare, il medico legale ha individuato nella zona trattata una gran quantità di questa sostanza, circa 300 centimetri cubi del fluido semioleoso che sarà oggetto di una ulteriore analisi analitica. L'avvocato Pizzi riferisce inoltre di essere in attesa di riscontri da parte della Procura sulla richiesta avanzata di un 'accertamento tecnico non ripetibile' alla presenza di tutte le parti all'interno della camera dell'appartamento di Maranello, dove è morta la 35enne: «Quel luogo può raccontarci tanto di quello che ha subito Samanta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



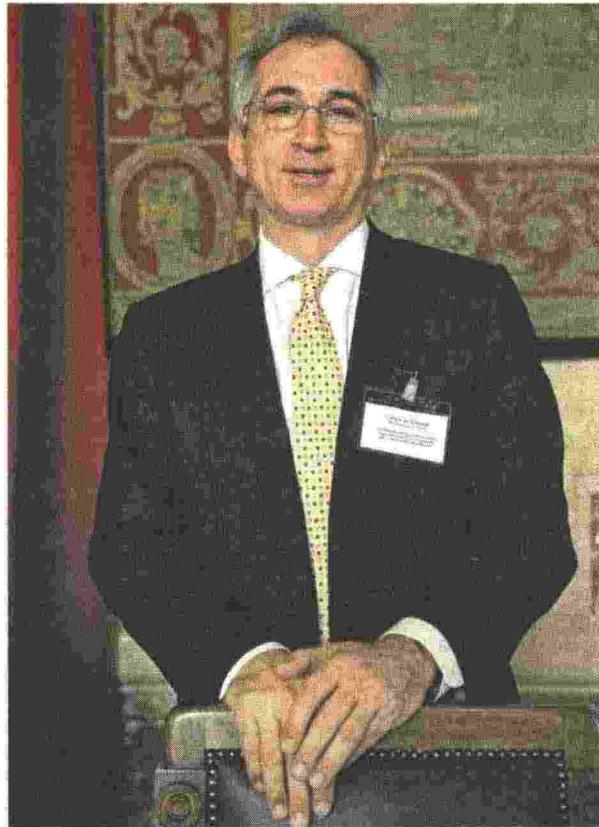
Sopra, Pamela Andress, la transgender 52enne accusata di morte come conseguenza di altro delitto; a destra, Samanta Migliore: aveva 35 anni



## IL PRECEDENTE A NAPOLI

**Il racconto ai militari: «Nel 2013 mi affidai a lei e quell'intervento fu disastroso»**  
**I pm: potrebbe rifarlo**





## DEBUTTO IL 31 MAGGIO Intermonte entra nell'indice Msci Global

■ Intermonte, la società di intermediazione mobiliare fondata da Alessandro Valeri (in foto), entrerà a nell'indice Msci Global Micro Chip e altri debuttanti saranno Caltagirone e Caltagirone Editore. Tecnologia come Innovatec, Defence Tech, poi Ala, Medica, Civitanavi System, Medica e Racing Force. Il debutto è previsto per il 31 maggio. A valori attuali Intermonte capitalizza circa 100 milioni. Il titolo ha staccato il 9 maggio un dividendo di 0,26 euro.



GAROFALO HEALTH

# Cresce il risultato netto Nel trimestre +17,9%

■ La società attiva nel settore della sanità privata accreditata in Italia attraverso 28 strutture, Garofalo Health Care, aumenta i ricavi nei primi tre mesi del 2022, toccando 80,4 milioni di euro (+33,2% rispetto al primo trimestre 2021). Il risultato netto è stato pari a 5,1 milioni di euro, in crescita del 17,9% rispetto ai 4,3 milioni del primo trimestre del 2021. Nel periodo di riferimento, la posizione finanziaria netta è stata positiva per 134,2 milioni con liquidità pari a 43,8 milioni.



ITALIA  
SECOND LIFE



# DAI NO VAX AI NO WAR CARTABELLOTTA SOCIAL CLUB

È DIVENTATO FAMOSO IN TV ANALIZZANDO DATI SUL COVID. MA ORA È IN RETE CHE SI SCATENA **CONTRO** TUTTO E TUTTI. «IL MIO È JUDO VERBALE» DICE. E INTANTO LA SUA FONDAZIONE VA SEMPRE MEGLIO

di Michele Bocci

«**C**HE pasta calo?». Torso nudo sotto grembiule da cucina, padelle piene di sugo nelle mani, magari pure occhiali da sole. I seguaci social rispondono: “linguine”, “paccheri” e via così. Chi l’ha detto che il Covid ha portato alla ribalta solo virologi, epidemiologi e infettivologi un po’ noiosi? Gente che fino all’esplosione della pandemia stava con lo stetoscopio in mano o davanti a un vetrino con sguardo interrogativo e alla fine, giustamente, è pure un po’ scoppiata per la sovraesposizione mediatica. Tra chi si è guadagnato un nome c’è anche lui, Antonino CartabelloTTA detto Nino, personaggio sfaccettato, *viveure* appassionato di giardinaggio, almeno a giudicare dalle foto che mette online, commentatore instancabile

di fatti vari su Twitter, pole-  
mista se necessario, ma so-  
prattutto venditore di corsi di  
aggiornamento. A medici,  
infermieri e altri professioni-  
sti della salute. Stringi  
stringi, dietro alle sue mille  
uscite resta questo: cioè il  
lavoro con il quale si guad-  
agnano da vivere lui e un  
buon numero di suoi collaboratori.

E se il nome Cartabellotta può non  
dire molto ai più, ormai da due anni  
molti avranno sentito parlare di Gim-  
be. Che poi sarebbe la fondazione del  
suddetto. Grazie soprattutto al "moni-  
toraggio indipendente" sul Covid dif-  
fuso ogni settimana. Viene fatto utiliz-  
zando i dati della Protezione civile su  
contagi, ricoveri e decessi. Cosa ci sia  
di indipendente, però, non è chiaro.  
«Significa che il nostro lavoro non è  
condizionato da organizzazioni ester-  
ne, pubbliche e private. Poi, certo, par-  
tiamo dai numeri messi a disposizione  
dalle istituzioni», risponde Cartabel-  
lotta. Grazie ai dati, il nostro ha inten-  
sificato le apparizioni in tv e alla radio,  
dove parla di mascherine come di vac-  
cini. E poi è cresciuto sui social. La sua  
pagina Facebook è più che altro testi-  
mone dei momenti di relax sul terraz-  
zo fiorito della casa nel centro di Bolo-  
gna, dove con la buona stagione pren-  
de il sole, o appunto della sua passione  
per la cucina. Su Twitter, invece, parla  
di tutto ai suoi quasi 70 mila follower.  
Di sanità ovviamente, senza negarsi  
un po' di uscite forti, alla Burioni  
prima maniera: «Mi piace essere provo-  
catorio, fare anche battute, io lo chia-  
mo judo verbale». Quando ha saputo  
della positività al coronavirus del  
vincitore del Festival di Sanremo 2006,  
Povia, quello dei "bambini che fanno  
ooh" e noto No Vax, ha commentato  
«Finché i cretini fanno (eh)/ Finché i  
cretini fanno (ah)/ Finché i cretini fan-  
no "boom"». Non tutti hanno gradito,  
ma lui non si è scomposto più di tanto.  
Anche perché la verve polemica di Car-  
tabellotta viaggia a tutto tondo. Si sca-  
glia contro l'omeopatia e contro le fake  
news sui vaccini, materie più sue, ma  
non disdegna prese di posizione sul-



MARIA LAURA ANTONELLI / AGF

**1** Nino Cartabellotta, 57 anni, ai fornelli,  
in una foto pubblicata in rete **2** A Porta  
a Porta con Bruno Vespa **3** Il tweet con  
cui ironizzava sul cantante No Vax Povia,  
facendo il verso a una sua famosa canzone

la guerra. Ultimamente sel'è presa con  
quell' Alessandro Orsini diventato al-  
tro caso televisivo per le posizioni fi-  
loputiniane. Cartabellotta l'ha siste-  
mato così: «In poco più di due mesi di  
#guerra sono emersi più cialtroni che  
in oltre due anni di #pandemia #CO-  
VID19». E ancora: «A venti anni si chia-  
ma senso di onnipotenza, se persiste  
è delirio. (cit.) #Orsini #NonelArena». Del  
grillino vicino all'espulsione Vito  
Petrocelli, e della sua Liberazione  
scritta con la z maiuscola per richia-  
mare il simbolo usato dalla truppe di  
Putin, ha detto «sarà stato fan di Zor-  
ro».

### LA GIMBE SI ALLARGA

Laureato a Palermo e specializzato in  
malattie dell'apparato digerente e me-  
dicina interna, il giovane Nino fin da  
subito abbandona ogni velleità osped-  
aliera e si mette a seguire il suo mae-  
stro, il professor Luigi Pagliaro, dedi-  
candosi alla metodologia, cioè allo  
studio su come si pianifica e come si  
legge la ricerca clinica. Poi fonda Gim-  
be e per un po' lavora con il Niguarda  
di Milano. L'intuizione è quella di de-

dicarsi alla formazione, un  
settore che nei primi Duemi-  
la esplose. Girano tanti sol-  
di e sono moltissimi i provi-  
der che fanno i corsi ai me-  
dici.

Oggi vive a Bologna (e  
della partita persa dall'In-  
ter al Dall'Ara contro i ros-  
soblu a causa di un errore  
del portiere Radu scrive su Twitter:  
«Con un liscio simile all'oratorio eri  
fuori squadra a tempo indeterminato  
#BolognaInter #Amala»). «Gimbe ha  
nove dipendenti a tempo indetermi-  
nato, più 40-50 professionisti del servizio  
sanitario nazionale che sono consu-  
lenti». La formazione è venduta anche  
alle Asl, che aggiornano così i loro di-  
pendenti, e anche alle aziende private  
e alle case farmaceutiche. Ovvio che  
l'esposizione mediatica, evidentemen-  
te ben calcolata, sia servita. «Sono au-  
mentate le donazioni alla nostra fon-  
dazione. Siamo passati da poche mi-  
gliaia di euro nel 2013 a 35 mila  
quest'anno. Non grandi cifre, ma ci  
permettono di prendere collaboratori  
per crescere ancora». Gimbe adesso  
amplia il proprio raggio d'azione. «Do-  
po aver potenziato la visibilità media-  
tica, abbiamo alzato il livello dei pro-  
dotti che offriamo. Ad esempio, pos-  
siamo dare supporto tecnico a Asl e  
Regioni per recuperare le liste di at-  
tesa».

Tra le tante battaglie, c'è quella per  
salvare il Servizio sanitario nazionale,  
del quale Cartabellotta si dice strenuo  
difensore. Quando però gli fu offerto  
dall'allora presidente dell'Istituto su-  
periore di sanità, Walter Ricciardi, un  
incarico pubblico, cioè la guida del  
Centro nazionale per l'eccellenza cli-  
nica, la qualità e la sicurezza delle cure,  
ha detto di no. Avrebbe dovuto lasciare  
la sua fondazione. Evidentemente sa  
quale strada percorrere, come ha scrit-  
to online qualche tempo fa: «Devi sco-  
prire te stesso, quello che vuoi fare, e  
crederci.» #BarbraStreisand». Meglio  
restare nel mondo privato e non rende-  
re conto a nessuno per una foto a torso  
nudo o una litigata via Twitter. E con-  
tinuare a sfoggiare sugli online. □



MARIA LAURA ANTONELLI / AGF

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Com'è ridotta la sanità

# Saremo costretti a importare medici dal Terzo Mondo

**Massimo Donelli**



**C**om'è ridotta la sanità pubblica se un pronto soccorso in provincia di Vicenza lancia sos su Telegram (è successo martedì) offrendo 90 euro all'ora per i turni di notte? La risposta è secca: malissimo. E basta mettere in fila tre-verità-tre per dimostrarlo. Prima verità. Il medico ospedaliero fa una vita infame. Turni massacranti per la carenza di personale (passano tutti nel privato). Stipendio non adeguato alle responsabilità e non in linea con il lungo, faticoso e costosissimo percorso di studi. *Dulcis in fundo* (anzi, *amarus...*):

poca o nessuna possibilità di fare carriera e migliorare la retribuzione. In sintesi: puoi scordarti la famiglia, il piacere di startene tranquillo con gli amici e perfino il sogno di avere una vita senza affanni di spesa. Chi te lo fa fare? Appunto. Seconda verità. Il rischio penale. Si va ingrossando l'esercito dei parenti che sporgono denuncia se la cura del paziente non ha buon esito. Trovano sponda in avvocati affamati di parcelle che, come si dice a Roma, ce provano. Che la causa finisca bene o male, infatti, loro comunque guadagnano. Nel frattempo, il medico deve sobbarcarsi, oltre ai costi della difesa, quelli della gogna mediatica. A partire dai social network. Ergo, nessuno vuol più fare il chirurgo. Troppi

rischi. Terza verità. Le botte. Quante volte parenti e amici di un ferito, dopo aver sfasciato il pronto soccorso, hanno aggredito a calci e pugni i medici? Tante di quelle volte da rendere la faccenda, per così dire, routinaria. Unica consolazione: non c'è ancora scappato il morto in camice. Ma scappano i medici dal pronto soccorso... Stop. Ci sarebbe, per la verità, da parlare anche dei governi che hanno generato la catastrofe. Non basterebbero, però, tutte le pagine di questo giornale. Come finirà? Che, imitando il Regno Unito importeremo, medici dal Terzo mondo. Ed esporteremo i nostri in Svizzera, Stati Uniti, Germania, dove li pagano a peso d'oro. Avete presente quando si dice il danno e la beffa? Ecco...

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Farmaceutica Riassetto in casa Angelini

GULIA PANETTA

■ Riassetto nel gruppo Angelini, multinazionale italiana attiva nella farmaceutica. L'azienda romana ha incorporato l'olandese Avelle Therapeutics, acquistata a gennaio 2021.

a pagina 15



# Farmaci/1 Riassetto in casa Angelini Incorporata l'olandese Arvelle Therapeutics

Acquisita a gennaio 2021 per 960 mln, distribuirà in esclusiva il cenobamato

GIULIA PANETTA

■ Riassetto in casa Angelini, multinazionale italiana, con sede a Roma, che opera nell'area della salute e del benessere nei settori farmaceutico e dei prodotti di largo consumo, nella meccanica, nel vitivinicolo e nei profumi. La società conosciuta soprattutto con i marchi commerciali pannolini **Pampers**, **Tachipirina** e **Amuchina** ha incorporato **Arvelle Therapeutics**, società biofarmaceutica con sede legale ad Amsterdam (Olanda), focalizzata sullo sviluppo di trattamenti innovativi destinati a pazienti affetti da disturbi del **Snc**, di cui aveva acquisito a gennaio 2021, il 100% secondo una valutazione complessiva aggregata fino ad un massimo di 960 milioni di dollari. Subito dopo l'approvazione regolatoria sono stati versati 610 milioni di dollari e successivamente, al raggiungimento di specifici obiettivi di fatturato, verranno pagati altri 350 milioni di dollari.

## L'INCORPORAZIONE

L'operazione è stata deliberata il 6 aprile in un'assemblea svoltasi a Roma, presso il notaio Antonio Ioli, alla presenza di Emanuele Compagnoli, per conto del gruppo romano rappresentato dal vicepresidente e amministratore delegato del socio unico Angelini holding **Sergio Marullo di Condojanni**, marito di Thea Paola Angelini, figlia del fondatore Francesco Angelini.

## ANGELINI

Multinazionale italiana che opera in diversi settori tra cui quello farmaceutico



Il progetto di fusione è stato redatto nel rispetto delle previsioni e rispetto della normativa italiana ed olandese in materia di fusioni transfrontaliere. Scopo della fusione, si legge nel verbale di cui *Verità&Affari* è entrato in possesso, «è la semplificazione della struttura del gruppo Angelini Pharma attraverso l'incorporazione di

Arvelle in Angelini, con conseguente riduzione dei costi e delle duplicazioni derivanti dall'attuale struttura societaria».

## CENOBAMATO IN ESCLUSIVA

Con l'assorbimento di Arvelle Therapeutics in Angelini Pharma, quest'ultima diventa la licenziataria esclusiva della commercia-

lizzazione di cenobamato nell'Unione Europea e in altri Paesi dello Spazio Economico Europeo (Svizzera e Regno Unito). Angelini ha lanciato cenobamato dopo aver ricevuto l'approvazione dell'Agenzia europea per i medicinali (Ema, **European Medicines Agency**). Dalla fondazione dell'azienda, nel 2019, il team di Ar-

## ARVELLE THERAPEUTICS

Società biofarmaceutica con sede legale ad Amsterdam

velle si è impegnato al massimo al fine di rendere disponibile cenobamato alle persone affette da epilessia in Europa, creando al tempo stesso un valore significativo per i suoi azionisti. Il team ha collaborato a stretto contatto con gli enti regolatori europei per depositare la domanda di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (Aic) e ha preparato il lancio con un'organizzazione pan-europea e in tutte le aree chiave dell'azienda.

### COME FUNZIONA

Cenobamato è stato definito Promising innovative medicine («medicinale promettente e innovativo») dall'Mhra del Regno Unito per il trattamento delle convulsioni a esordio focale resistenti ai farmaci nell'adulto. Cenobamato è una small molecule dotata di un duplice meccanismo d'azione unico. Esso agisce modulando positivamente il canale ionico dell'acido-amminobutirrico (Gaba<sub>A</sub>) e inibendo le correnti di sodio voltaggio-dipendenti. I principali risultati clinici hanno documentato l'efficacia di cenobamato, mostrando una riduzione significativa della frequenza delle crisi (mediana del numero di episodi), con un maggior numero di pazienti che hanno ottenuto una riduzione del 50% o più della frequenza delle crisi rispetto al braccio placebo<sup>1</sup>. Cenobamato è approvato dalla US Food and Drug Administration (Fda) come farmaco antiepilettico (As, anti-seizure medication) per il trattamento delle convulsioni a esordio focale nell'adulto ed è disponibile in compresse con il marchio Xcopri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Farmaci/2 Scaccabarozzi parla di crescita «Investimenti per 4,7 miliardi di euro»

*Il presidente di Farindustria: svecchiamo la governance per attrarre capitali*

RAFFAELE COLOMBO

■ Un plauso alla ricerca per «non essersi fermata durante la pandemia», riuscendo ad arrivare in fretta una soluzione al Covid, con vaccini trovati «in tempi record», e l'annuncio di «4,7 miliardi di investimenti nei prossimi anni» da parte delle industrie italiane nel settore dei farmaci «con numerosi posti di lavoro disponibili». Sono i punti focali dell'intervento del presidente di Farindustria, Massimo Scaccabarozzi, al convegno inaugurale del Festival della scienza medica a Bologna.

## LA RICERCA PER I VACCINI

La ricerca, come sottolineato, non si è fermata durante la pandemia. Scaccabarozzi sottolinea come i

risultati ottenuti contro il Covid siano stati raggiungibili in così poco tempo grazie a una «partnership tra pubblico e privato e a una velocità nel prendere le decisioni mai vista in passato».

Sono questi gli asset strategici del settore che devono essere coltivati in futuro per proseguire con lo sviluppo. Scaccabarozzi ha anche sottolineato come, negli ultimi mesi, «si sono sempre evidenziate solo le cose negative, ma se si pensa che due anni e un paio di mesi fa non si sapeva nemmeno cosa fosse il Covid e non mettevamo neanche le mascherine, oggi ci rendiamo conto che non solo abbiamo i vaccini ma ne sono stati distribuiti 141 milioni e oltre il 90% della popolazione sopra i 12 anni ha completato il ciclo vaccina-

le». Nonostante alcuni problemi che erano stati evidenziati – come le gestioni dei trasporti, della catena del freddo e dell'impossibilità di produrre i vaccini nelle quantità necessarie – che sono stati prontamente risolti dal settore.

«Credo che sia stato fatto un lavoro straordinario, di partnership con le istituzioni – ha continuato il presidente di Farindustria – perché anche per l'approvazione sono state usate metodologie nuove, la rolling review: non si è aspettata la fine del processo di ricerca, ma man mano che erano pronti i dati venivano analizzati e questo ha velocizzato molto. Speriamo che adesso questa straordinarietà diventi ordinaria».

## GLI INVESTIMENTI

Tutti elementi su cui Farindustria vuole continuare a puntare e rilanciare, come ha spiegato Scaccabarozzi. «Noi industrie del farmaco siamo pronte per ulteriori investimenti: 4,7 miliardi di euro nei prossimi anni con numerosi posti di lavoro disponibili». Ma potrebbero essere molti di più i fondi a disposizione per la ricerca e sviluppo, ha ribadito il presidente di Farindustria, se l'Italia sarà in grado di modernizzarsi. «Dal 2021 al 2026 saranno investiti oltre 1.200 miliardi di euro a livello internazionale. L'Italia può riuscire ad attrarre una parte – ha ribadito Scaccabarozzi – ma per farlo bisogna essere competitivi, svecchiando la nostra governance, impostata solo su criteri economicisti, e offrendo regole certe».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## PRESIDENTE

Massimo Scaccabarozzi è presidente di Farindustria dal 2011. Scaccabarozzi è presidente e ad di Janssen



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



# Il Sole 24 ORE

Fondato nel 1865  
Quotidiano Politico Economico Finanziario Normativo

**Pensioni anticipate**  
Fondi bilaterali e staffetta, onere aggiuntivo a carico delle aziende

Enzo De Fusco  
— a pag. 37



**Bonus edilizi**  
Niente obbligo di attestazione Soa per lavori in corso e intese già firmate

Luca De Stefanì — a pag. 43

**SCARPA** RIBELLE RUN 65\*

Official Supplier 2022

SCARPA.COM GIROSTORE.COM

FTSE MIB 24033,05 -0,06% | SPREAD BUND 10Y 190,20 +1,00 | ORO FIXING 1809,50 -0,11% | BRENT DTD 113,59 +1,46% | Indici & Numeri → p. 45-49

## Europa (e Italia), crescita rivista al ribasso Gelata Covid sulla Cina: vendite a -11%

### Previsioni economiche

Nell'area Euro il Pil scende dal 4% al 2,7%. Italia ultima nel recupero livelli pre Covid

La disoccupazione cinese balza al 6,1%, la produzione industriale scende a -2,9%

Pesante revisione al ribasso delle stime di crescita in Europa a causa di inflazione, guerra in Ucraina e rincari dell'energia. Il Pil nell'area euro cresce del 2,7% quest'anno e del 2,3% nel 2023 contro la precedente previsione di 4% e 2,7%. L'inflazione aumenterà quest'anno al 6,1% rispetto al 2,6% nel 2021 (stima di febbraio 3,5%). Nel 2023 calerà al 2,7% (stima di febbraio 1,7%). Economia in affanno anche in Cina a causa del Covid: in aprile produzione industriale -2,9%, vendite al dettaglio -11% e disoccupazione al 6,1%.

—Servizi alle pagine 2 e 3

### L'ANALISI

#### UN NUOVO ORDINE SENZA BUSSOLA

di Adriana Castagnoli — a pagina 2

## Dalle Fs 190 miliardi per efficienza merci e più sostenibilità

### Trasporti

Nel piano industriale previste 40mila assunzioni nel prossimo decennio

Il nuovo piano delle Ferrovie al 2031 da 190 miliardi lancia il trasporto collettivo multimodale, raddoppia la quota di merci su ferrovia, punta a produrre il 40% di energia da fonti rinnovabili. Prevede 40mila assunzioni.

—Servizi a pag. 10

### LO SHOCK ENERGETICO

Bollette, nei conti delle utility crescono i crediti non pagati

Jacopo Gilliberto — a pag. 18



INTESA PER L'USCITA DEI FERTILI DALL'AZOVSTAL

## Il comandante del battaglione Azov: «Obbediamo all'ordine di lasciare Mariupol»

Roberto Da Rin — a pagina 2

L'avanzata ucraina. Un soldato ucraino davanti a un ponte distrutto nelle vicinanze di Ruská Lozova, a nord di Kharkiv

### IL BLOCCO DELL'EXPORT

Kiev salverà i raccolti di grano con silos mobili

Bongiorni — a pag. 4

### SANZIONI

L'embargo Ue al petrolio ancora bloccato da Orbán

Romano — a pag. 5

### FORNITURE E PAGAMENTI

Gas e rubli, verso l'ok di Bruxelles al doppio conto

Bellomo — a pag. 5

### PANORAMA

#### L'INCONTRO

Salvini a Draghi: basta armi a Kiev Ddi concorrenza, accordo più vicino

Incontro a Palazzo Chigi tra il premier Draghi e Salvini. Guerra in Ucraina, fornitura di armamenti e riforma della concorrenza i punti principali sul tavolo. Ma se sulla concorrenza si aprono spiragli di accordo, sulla linea di Governo verso l'Ucraina il leader della Lega ribadisce la richiesta di fermare l'invio di armi a Kiev per agevolare il cessate il fuoco.

— a pagina 13

#### PACE E SVILUPPO

LUIGI EINAUDI E LE LUCIDE PROFEZIE SULLEUROPA

di A. Quadrio Curzio — a pag. 17

#### IMPRESE E CULTURA

NEI MUSEI AZIENDALI INNOVAZIONE E VALORE

Antonio Calabrò — a pag. 17

#### RIFORMA CARTABIA

Sciopero dei magistrati, adesione oltre il 48%

Sarebbe di oltre il 48% l'adesione dei magistrati italiani allo sciopero contro la riforma del ministro della Giustizia Cartabia. Lo dice il presidente dell'Ann.

— a pagina 13

#### DA OGGI IN EDICOLA



Il libro Investimenti a portata di giovani

— a 12,90 euro oltre il quotidiano

#### Rapporto

Industria meccanica

— Servizi alle pagine 23, 24, 26 e 26

#### Salute 24

— alle pagine 28 e 29

ABBONATI AL SOLE 24 ORE  
2 mesi a solo 19,90 €. Per info: [ilssole24ore.com/abbonamenti](http://ilssole24ore.com/abbonamenti)  
Servizio Clienti 02.30.300.600

## Energia nucleare sostenibile, la Germania boccia il piano Ue

### Il Green Deal europeo

A sorpresa «no» di Berlino alla tassonomia del Green Deal dell'Europa

Imprevisto arriva il no della Germania ad un accordo che sembrava chiuso sulla nuova tassonomia energetica Ue. Al termine di una consultazione condotta dalla Francia, Berlino a fatto sapere che non voterà a favore di un programma che indica l'energia nucleare come fonte sostenibile. Dall'inclusione nella tassonomia verde passa la patente di sostenibilità degli investimenti necessari per la trasformazione industriale secondo il Green Deal. In Italia, sulla posizione tedesca, si schiera il M5S.

Bufacchi — a pag. 14



Al vertice di Assogestioni. Il presidente Carlo Trabattoni

#### ASSOGESTIONI

Trabattoni: «Un mandato all'insegna di chiarezza e semplicità»

Cellino e Della Valle — a pag. 33



Banco Santander. La presidente Ana Botín

#### BANCHE

Santander: dopo il caso Orcel, Botín riapre la caccia al nuovo Ceo

Alessandro Graziani — a pag. 34

TOGETHER FOR THE EXCELLENCE

TESTING • ISPEZIONI • CERTIFICAZIONI

settori: Industriale servizi manifatturiero prodotti & servizi sistemi di gestione persone & impianti

IMQ group

IMQ CSI Intuity MINOED

Spagna Italia Germania Francia Polonia Cina

[imgroup.eu](http://imgroup.eu)

# CORRIERE DELLA SERA

5 MI

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

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti Tel. 02 (05)7510  
mail: servizioclienti@corriere.it

**Gruppo FS**  
UN TEMPO NUOVO



**Scelta da Macron**  
La progressista Borne  
nuova premier francese  
di **Stefano Montefiori**  
a pagina 16

**Lascia la Juve dopo 17 anni**  
L'addio di Chiellini  
commuove lo Stadium  
di **Paolo Tomaselli**  
a pagina 50



**Gruppo FS**  
UN TEMPO NUOVO

## Quattro esempi

### LE CAMERE POSSONO FARE DI PIÙ

di **Sabino Cassese**

**S**gravato del grosso della funzione legislativa, ormai nelle mani del Governo, che fa il Parlamento in questa fase di passaggio, per la fine prossima della legislatura e l'attesa riduzione del numero dei parlamentari? Per rispondere a questa domanda, prenderò quattro esempi, riguardanti ambedue le assemblee, relativi a temi importanti, la Corte dei conti, Roma, la concorrenza e i dirigenti pubblici.

La commissione affari costituzionali del Senato sta approvando in sede redigente una proposta di legge che amplia la funzione consultiva della Corte dei conti, il suo controllo preventivo, il suo controllo concomitante, specialmente in funzione del piano di ripresa. Lo scopo dichiarato è quello di schermare i funzionari pubblici dalla responsabilità nell'uso del denaro pubblico, evitare che procure e giudici penali li perseguano per colpa grave, producendo la «pausa della firma» e la «burocrazia difensiva». Lo scopo non dichiarato della proposta è di soddisfare anche gli appetiti della Corte dei conti e le sue aspirazioni a ridiventare co-gestore dell'amministrazione attiva.

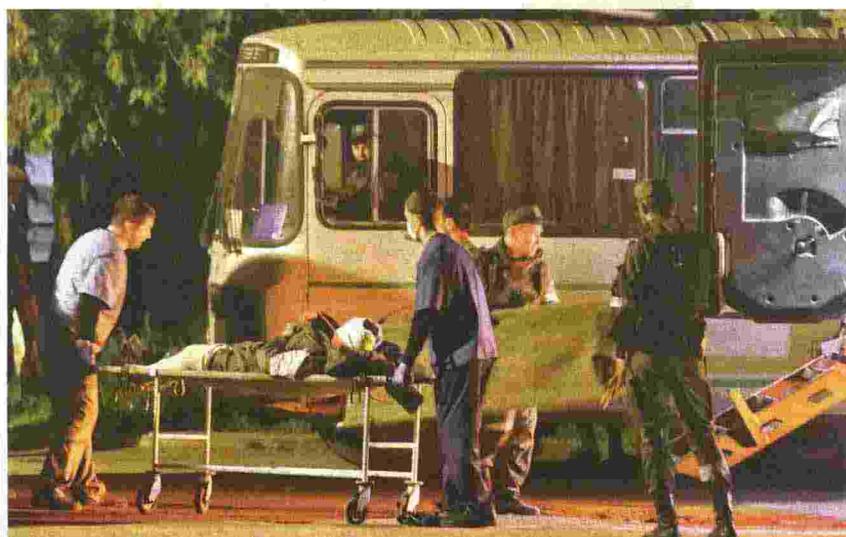
Nel corso della discussione parlamentare non è stato però ricordato che per il piano di ripresa è stato già istituito un Servizio centrale, a sua volta articolato in ben sei uffici dirigenziali, presso la Ragioneria generale dello Stato; che — come scrisse nel 1944 uno dei più alti funzionari dello Stato — «i controlli formalistici e minuti sono delle ragnatele che servono a intrappolare i moscerini, non gli avvoltoi».

continua a pagina 32

Ucraina Svezia e Finlandia nella Nato, no di Erdogan. Putin tra toni morbidi e minacce agli Usa. Veto di Orbán sul petrolio

## Europa divisa sulle sanzioni

Situazione drammatica nell'acciaieria di Mariupol: evacuati nella notte centinaia di uomini



I soldati feriti del battaglione Azov, asserragliati da settimane nelle acciaierie-bunker Azovstal, a Mariupol, vengono evacuati e caricati sui bus fiorissimi arrivati in serata

**Francesca Basso, Lorenzo Cremonesi, Fabrizio Dragosei, Marta Serafini, Paolo Valentino** da pagina 2 a pagina 13

GERMANIA, PARLA LINDNER

### «Si al sequestro di beni russi Il gas? Ci serve per le aziende»

di **Federico Fubini**



**I**e sanzioni a Mosca e l'emergenza energetica, il ministro della Finanze tedesco Christian Lindner spiega le strategie in campo: «Sono politicamente aperto all'idea di sequestrare i beni esteri della banca centrale russa». Per quanto riguarda il tetto al prezzo del gas il ministro sottolinea che «c'è il rischio che la Russia interrompa la fornitura. E alcune industrie tedesche non sarebbero più in grado di produrre».

a pagina 7

### IL DELITTO CALABRESI, 50 ANNI FA

MIO PADRE, UN RICORDO  
**LE SPALLE E IL BAMBINO**

di **Mario Calabresi**

**S**i può fare pace con la memoria grazie a una foto trovata in mezzo a sette milioni di negativi? Sì, se quella foto conferma il primo ricordo di una vita, se ti dice che quella sensazione che ti porti dietro da mezzo secolo era realtà. È una storia lunghissima che comincia cinquant'anni fa, il 17 maggio 1972.

continua a pagina 25

LA RIFLESSIONE  
**UN SILENZIO CHE PESA**

di **Aldo Cazzullo**

**D**opo la strage di piazza Fontana, l'assassinio del commissario Luigi Calabresi fu il primo delitto politico della storia repubblicana (a Torino era stato assassinato il 16 aprile 1952 il dirigente della Fiat Erio Codeca, ma la matrice politica dell'omicidio non fu mai provata).

continua a pagina 32

### GIANNELLI



### L'intervista L'ad Luigi Ferraris «Fs, il nostro piano da 190 miliardi»

di **Daniele Manca**

**U**n piano da 190 miliardi. «La sfida? Modernizzare il Paese — dice Luigi Ferraris, amministratore delegato di Ferrovie —. Servono certezze sull'esecuzione delle opere e che le regole siano trasparenti».

alle pagine 34 e 35 **Baccaro**

### L'IPOTESI DI AUMENTARE GLI INDENNIZZI Balneari, l'intesa è vicina

di **Claudia Voltattorni**

a pagina 15

**OGGI INIZIA UN TEMPO NUOVO**

**Gruppo FS**  
UN TEMPO NUOVO

**IL CAFFÈ**  
di **Massimo Gramellini**

**C**onfesso di avere un debole per i russi che si affacciano alle nostre tv. Mentre i pacifisti a senso unico mi mettono ansia, loro mi rilassano. Non fanno paura. Fanno ridere, che è il miglior antidoto alla paura. Finora il mio preferito era quel Popov che si ostinava a spiegare a un allibito Formigli come la distruzione di Mariupol fosse stata opera degli abitanti di Mariupol. Ma adesso il mio cuore è tutto per la giornalista Yuliya Vityazeva, le cui esplosive lezioni di democrazia hanno indotto l'insensibile Del Debbio a mandarla a quel paese. L'altra sera, seccata per la vittoria ucraina all'Eurofestival, Vityazeva ha scritto un tweet — ironico? minaccioso? minacciosamente ironico? — in cui reclamava il lancio di un missile su Torino, sede della manifesta-

**Bombe su Torino**

zione canora. (Nota per i pacifisti a senso unico: ci avete fatto caso che giornalisti e politici russi inzeppano i loro discorsi di svagate e quasi festose allusioni atomiche, mentre nessun occidentale lo fa?).

Inviterei quella buontempona della collega russa a calmarsi, prima di schiacciare il bottone: era prevedibile che gli europei di buon cuore, ma orecchio così così, avrebbero plebiscitato qualsiasi canzonetta colorata di gialloblù, anche se a cantarla fosse stato un bambino delle medie. E non c'è dubbio che Zelensky faccia miglior figura quando all'Europa chiede aiuti invece che televoti. Però una reazione a suon di bombe continua a sembrarmi lievemente esagerata. Come l'invasione dell'Ucraina, del resto.

**OGGI INIZIA UN TEMPO NUOVO**

**Gruppo FS**  
UN TEMPO NUOVO

9 771120 450008



# la Repubblica



Fondatore *Eugenio Scalfari*

Direttore *Maurizio Molinari*

Anno 47 - N° 115

Martedì 17 maggio 2022

In Italia €1,70

**I feriti**  
Un militare ucraino evacuato dall'Azovstal di Mariupol e trasportato a Novoazovsk



## Azovstal ultimo atto

I soldati ucraini lasciano l'acciaiera di Mariupol, 50 i feriti. Zelensky: gli eroi ci servono vivi. Il comandante: obbediamo  
Dietrofront di Mosca: nessuna minaccia da Svezia e Finlandia nella Nato. Orbán blocca l'Ue: no a sanzioni sul petrolio

### Le truppe di Kiev riconquistano il confine con la Russia

*Il commento*

**Quei cinque no per Putin**

di **Bernard Guetta**

**N**o, cinque volte no! L'espansione della Nato alla Svezia e alla Finlandia non ha nulla di una provocazione inutile e pericolosa, e il primo motivo di ciò è che, lungi dal reagire alle pressioni americane, è la conseguenza diretta dell'aggressività militare di Putin. **a pagina 35**

*La politica*

**Berlusconi critica l'Alleanza Grillo: "Italia vassalla" Però Conte si defila**

di **Ciriaco, De Cicco, Lauria e Vitale** **a** alle pagine 12 e 14

*dal nostro inviato*

**Fabio Tonacci**

**ODESSA** - La sorte dell'acciaiera Azovstal e dei soldati asserragliati da settimane nel suo ventre è difficile da descrivere usando solo l'indicativo. **a** pagina 3 **servizi** **da** pagina 2 **a** pagina 11

*Giustizia*

**Divisi allo sciopero Lavora il 52% dei magistrati**

di **Conchita Sannino**

**N**on è la valanga di sì che sognavano, in Anm. Ma neanche un flop. Quasi un giudice su due ha incrociato le braccia. **a** alle pagine 16 e 17 **con un'intervista di** **Liana Milella**

*La proiezione*

**Incubo a 5Stelle Rischiano il posto 8 onorevoli su 10**

di **Matteo Pucciarelli**

**N**ei gruppi parlamentari del M5S se ne discute da mesi: gran parte degli eletti del 2018 dovrà tornarsene a casa. **a** pagina 15

*Luigi Calabresi jr.*

**"Perché non posso perdonare i killer di mio padre"**

di **Piero Colaprico**



**a** pagina 27

**OGGI INIZIA UN TEMPO NUOVO**



**Gruppo FS UN TEMPO NUOVO**

*La moda di Gucci*



**Alessandro Michele: "Il mio incontro con i Måneskin"**

di **Serena Tibaldi** **a** pagina 29

*Digitale*

**Repubblica primo sito di news italiano**

di **Marco Seghini**

**N**el mese di marzo *Repubblica* torna ad essere il primo sito di news online del Paese, conquistando la leadership di utenti unici giornalieri medi tra i siti di informazione italiani. Il dato è stato diffuso dall'ultima rilevazione Audiweb che attribuisce al sito di *Repubblica* 3,8 milioni di utenti nel giorno medio, con una crescita del 16% rispetto al mese precedente. **a** pagina 28

*Diritti*

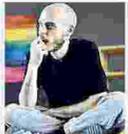
**Siamo ancora un Paese omofobo Malgrado i giovani**

di **Claudia de Lillo**



**a** pagina 34 **con i servizi di** **Giannoli e Guerrera** **a** pagina 25

**IDIRITTI**  
**IO, BIMBO NON CONFORME**  
**NEL GIORNO DEGLI LGBT**  
 JONATHAN BAZZI



Di recente ho ritrovato una fotografia di 30 anni fa. Ultimo anno della materna, giugno, il mio compleanno. Mia madre mi aveva organizzato la festa a casa sua. --PAGINE 22-23

**LA FRANCIA**  
**UNA DONNA PREMIER**  
**ANCHE PER MACRON**  
 LEONARDO MARTINELLI



Emmanuel Macron, appena rieletto, doveva nominare da giorni un nuovo primo ministro. Voleva a ogni costo una donna (lui che è circondato solo da collaboratori uomini). --PAGINA 21



# LA STAMPA



MARTEDÌ 17 MAGGIO 2022

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 156 II N.134 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.INL.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DOB - TO II www.lastampa.it GNN

**L'ECONOMIA**

**Intervista a Messina**  
**"Il Paese può farcela ora aumentino i salari**  
**Votare prima, fesseria"**

MAURIZIO TROPEANO



“Nei dodici mesi che restano il governo può risolvere molti problemi del Paese”

«Questo governo deve continuare nel suo lavoro perché sta facendo bene. Si può fare sempre di meglio, ma non dimentichiamo di avere un campione del mondo come presidente del Consiglio». Dunque «non facciamo fesserie» ed evitiamo di spingere verso le elezioni anticipate. Carlo Messina, consigliere delegato di Intesa Sanpaolo, intervistato dal direttore de La Stampa, Massimo Giannini, sceglie la cerimonia per l'apertura delle Gallerie d'Italia in piazza San Carlo a Torino, per lanciare un segnale positivo al paese: «L'inflazione rallenta la crescita» ma non la ferma anche se avremmo bisogno di «altri interventi persostenerla» e per mitigare l'impatto sociale della crisi. Ma questo scenario potrebbe saltare se si interrompesse totalmente il flusso di gas dalla Russia. --PAGINE 10-11

**LE PREVISIONI UE**

**CRESCITA DIMEZZATA**  
**L'ITALIA SOTTO ESAME**

MARCO ZATTERIN

La crescita frena, l'inflazione vola, la stagflazione è una minaccia reale, e se chiudiamo i rubinetti del gas per colpire i russi nessuno ci toglierà la recessione. --PAGINA 27

DOPO LA FINLANDIA, ANCHE LA SVEZIA CHIEDE DI ENTRARE NELL'ALLEANZA: ERDOGAN DICE NO

## Fuori i feriti da Azovstal

### Zelensky: salveremo tutti

Putin: risponderemo alla Nato. E attacca gli Usa: lavorano ad armi biologiche

**IL COMMENTO**

**UNO SCUDO EUROPEO**  
**PER GLI SCANDINAVI**

NATHALIE TOCCI

L'allargamento della Nato non ha causato l'invasione russa dell'Ucraina, non essendoci piani per l'adesione di Kiev all'Alleanza Atlantica. --PAGINA 25



SERVIZI - PAGINE 2-8

**L'ANALISI**

**SE L'UCRAINA DIVENTA**  
**UNA CHANCE PER BIDEN**

BERNARD-HENRI LÉVY  
 THOMAS S. KAPLAN

«Uno statista non è in grado di creare nulla» osservò il "Cancelliere di ferro" Otto von Bismarck. "Deve solo attendere e ascoltare finché non sente i passi di Dio". --PAGINA 25

**L'ANNIVERSARIO**

**Gemma Calabresi**  
**"Così dopo 50 anni**  
**ho trovato la pace**  
**nel ricordo di Luigi"**

CESARE MARTINETTI



“Crogiolarsi nel dolore e nella vendetta non serve: fa stare solo malissimo”

Gemma Calabresi e il coraggio del perdono 50 anni dopo l'omicidio del marito, Luigi Calabresi. La vedova del commissario, in un'intervista a La Stampa, ripercorre la tragedia che ha segnato il destino della sua famiglia e si sofferma sulla sua capacità di recuperare un senso di pace per sé e per i figli: «La fede è stata basilare. Così ho potuto restituire agli assassini la loro dignità di persone, è stata fondamentale per provocare la svolta dentro di me». Il ricordo di quella mattina è ricorrente: «Ogni 17 maggio guardo l'ora e dico: ecco, adesso, Luigi prima di uscire si cambiò la cravatta e mi disse: questo è il simbolo della mia purezza». «Il suo cognome l'ho portato a testa alta, oggi Luigi ha un'immagine ripulita dal fango che gli buttano addosso». --PAGINE 28-27

LA JUVE SI FA RAGGIUNGERE IN EXTREMIS DALLA LAZIO: 2-2. L'OVAZIONE PER L'ADDIO DI CHIELLINI E DYBALA

## "Capitano, mio capitano"

GIANLUCA ODDENINO



SPADA/L'ESPRESSE

Vlahovic e Morata portano la Juve in vantaggio sul 2-0, la Lazio prima accorcia e poi raggiunge il pari all'ultimo istante del recupero. Ovazione dello Stadium per Chiellini e Dybala, che chiude in lacrime. --PAGINA 35

**IL PERSONAGGIO**

**QUELLA MAGLIA**  
**CUCITA SULLA PELLE**

ANTONIO BARILLA

Giorgio Chiellini, 37 anni, saluta la Juventus dopo 17 stagioni. L'esordio nel 2005, la fedeltà alla maglia anche in serie B fino a diventare il capitano e uno dei pilastri dei nove scudetti bianconeri consecutivi. --PAGINA 34

**BUONGIORNO**

Qualche anno fa, ospite dell'università di Ferrara, avevo parlato agli studenti anche di un ortopedico milanese, Norberto Confalonieri, appena finito agli arresti con accuse terribili, fra cui di avere volontariamente spezzato il femore a una novantenne per poi allenarsi e applicarle una protesi, marca Johnson & Johnson, della quale parrebbe prezzolato. Si guadagnò affettuosi soprannomi, spaccaossa, spezzafemori, nella proverbiale continenza lessicale del giornalismo italiano. Non so se il medico sia innocente o colpevole - dissì - non so se sarà condannato oppure no, ma di una cosa sono certo: non ha spezzato apposta una gamba a una novantenne, è inverosimile, e se mi sarò sbagliato tornerò e pagherò la pizza a tutti voi (solo dopo ho realizzato che gli studenti erano più o meno trecento). In un'intervista di ieri un

**Trecento pizze**

altro medico, Giovanni Frajese, no vax e dunque sospeso dall'Ordine, era sarcastico coi colleghi così severi con lui, quando non avevano radiato nemmeno uno che spezzava preventivamente le gambe ai pazienti. Parlava di Confalonieri, immagino, di cui mi ero scordato. E ho temuto di avere un debito di circa trecento pizze. Sono andato a controllare su Google e invece no, condannato per corruzione ma nessuna infamante lesione volontaria. Processo di primo grado, e vedremo i prossimi. Però io intanto sono contento di averci visto giusto e di non dover pagare trecento pizze. Sono meno contento dei vari spaccaossa e spezzafemori, ma è la specialità della mia categoria. Quanto a Frajese, io ho tre dosi di vaccino e l'accesso a Google, e gli consiglierò vanamente le prime, ma caldamente il secondo.

MATTIA FELTRI

**OGGI INIZIA UN TEMPO NUOVO**

**Gruppo FS**  
 UN TEMPO NUOVO





# Il Messaggero



€ 1,40\* ANNO 144 - N° 134  
ITALIA

NAZIONALE



Martedì 17 Maggio 2022 • S. Paquale

IL QUOTIDIANO NAZIONALE DEL MESSAGGERO

Commentate su [www.ilmessaggero.it](https://www.ilmessaggero.it)

**Rientro in un gala**  
**Torna il sorriso**  
**di Elisabetta**  
**E Tom Cruise**  
**applauda la regina**  
Sabadin a pag. 12



**Juve rimontata: 2-2**  
**Milinkovic al 95'**  
**porta la Lazio**  
**in Europa League**  
Abbate e Sorrentino nello Sport



**Il no alle major**  
**Luigi, re di Amici**  
**sceglie la De Filippi**  
**«Pubblicherà lei**  
**i miei dischi»**  
Marzi a pag. 25



**Aziende in crisi**  
**Se il Reddito**  
**danneggia**  
**chi cerca**  
**di assumere**

Paolo Balduzzi

**C**amerieri e receptionist; ma anche banconisti, macellai e cassieri. Senza dimenticare i braccianti. L'elenco dei mestieri è lungo ed è stato ben tracciato già negli scorsi giorni da questo giornale. Le imprese fanno fatica a trovare lavoratori, non solo quelli stagionali. Mentre le spiagge, le montagne e le città si riempiono di turisti, gli alberghi fanno fatica ad accettare prenotazioni per mancanza di personale. Sembra un paradosso: siamo alla vigilia della prima estate "libera da covid", perlomeno per quanto riguarda le restrizioni legali, e in attesa di un flusso di turisti, anche stranieri, paragonabili al 2019. Non solo: siamo anche nel bel mezzo di un periodo storico in cui, per la prima volta dal secondo dopoguerra, l'Europa potrebbe sperimentare scarsità di cibo.

Continua a pag. 20

Dopo 82 giorni, tregua con Mosca per l'uscita dei miliziani ucraini feriti: ansia a Kiev per la loro sorte



## Gli Azov fuori dall'acciaieria

**Il comandante del Battaglione: «Obbedisco all'ordine di evacuazione del mio governo»**

I SERVIZI

**Dopo la Finlandia**  
**Svezia nella Nato**  
**Erdogan si oppone**  
**e Putin minaccia**  
Ventura a pag. 7

**Ieri il vertice**  
**Draghi-Salvini**  
**accordo sulle armi**  
**ora Conte è isolato**

Gentili a pag. 9

**Icona americana**  
**Mossa McDonald's:**  
**via dalla Russia**  
**dopo trentadue anni**

Franzese a pag. 11

Un soldato ucraino del battaglione Azov sotto un fascio di luce all'interno dell'acciaieria di Mariupol  
Servizi da pag. 2 a pag. 11

Arriva lo stop all'esportazione di carne

**Emergenza peste suina, l'Europa**  
**blinda la zona rossa di Roma Nord**

Flaminia Savelli

**U**na zona rossa allargata e lo stop all'esportazione di prodotti verso altri Paesi. È arrivata ieri la Decisione della Commissione europea per il contenimento della Peste suina africana. Dopo i casi di infe-



zioni registrati lo scorso dicembre in Liguria e Piemonte, il contagio è arrivato nel Lazio. Con un primo focolaio registrato nella riserva dell'Insugherata, l'area verde che si allarga nel quadrante nord della Capitale.

A pag. 13

Il virus e il futuro

**A scuola e sui bus**  
**contro il Covid**  
**serve ventilazione**

Francesco Vaia e Antonio Maturo

**C**osa accadrà in autunno col Covid? Proviamo ad anticipare il futuro. Grazie alle vaccinazioni e alle terapie gli effetti drammatici del Covid sono stati drasticamente ridotti. Tuttavia, la sconfitta (...)

Continua a pag. 20

Nel RepowerEu previsto anche il doppio limite ai prezzi del gas

**Piano Ue: obbligo fotovoltaico,**  
**pannelli solari su tutti gli edifici**

Andrea Bassi

**O**bligo di installazione di pannelli fotovoltaici sugli edifici pubblici e su tutte le nuove costruzioni di edilizia privata. Sono le proposte della Ue contenute nel pacchetto che sarà approvato domani per fronteggiare la crisi del gas.

A pag. 5

Quattro poli e progetti per 10 anni

**Fs e Pnrr, investimenti per 190 miliardi**  
**con spinta green e 40mila assunzioni**

ROMA. Fs, parte il piano da 190 miliardi. L'ad Ferraris ha presentato le linee guida a 10 anni: 40mila assunzioni, spinta al green e al trasporto merci.

Bisozzi a pag. 17

Il bel gesto a 10 anni

**I capelli di Sara**  
**per le bambine**  
**malate di tumore**



PERUGIA. La bambina che dona le sue ciocche alle bambine costrette alla parrucca. La decisione di Sara, 10 anni.

Priolo a pag. 16

# OGGI INIZIA UN TEMPO NUOVO



**Gruppo FS**  
UN TEMPO NUOVO

Il Segno di LUCA

**I PESCI DEFINISCONO GLI OBIETTIVI**

Se finora quello che avevi in mente era piuttosto nebuloso, ancora non veramente concreto, adesso diventa un progetto. Fin da oggi, inizia ad attivarti per allacciare attorno a te tutta la rete di relazioni di cui avrai bisogno per portarlo avanti. La Luna in Sagittario precisa il tuo punto di vista e ti consente di capire in che modo puoi integrarlo nella tua vita professionale. Trasformato in una missione personale, MANTRA DEL GIORNO. Non sono i problemi ma il pensarci che ci divora.

© ARACALIZIONE/ROSAVITA  
L'oroscopo all'interno

\* € 1,20 (includendo € 1,40 nella rete regolata). Tandem con altri quotidiani (non applicabili separatamente): nelle province di Napoli, Lecce, Bari, Brindisi e Taranto, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20; la domenica in tutti i territori € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero - Corriere dello Sport - Staffetta € 1,40; nel Molise, il Messaggero - Primo Piano Molise € 1,50; nelle province di Anagni e Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport - Staffetta € 1,50; "Passaporto Primavera a tavola" € 2,50 (solo Roma).



# Torino *Auto*



CREIAMO VALORE  
PER IL MONDO  
AUTOMOTIVE

www.anfia.it



NUOVI MOTORI

## La riscossa della spina

Nel mercato in crisi le vetture ibride plug in sono le uniche a tenere  
Sprofondate le vendite del diesel, quasi azzerate quelle delle auto a metano

di **Massimiliano Sciuolo** • a pagina 19

### I dati

Nel Torinese  
immatricolazioni  
quasi dimezzate

• alle pagine 16 e 17

### La storia

Tuc, il futuro  
a quattro ruote  
nel segno dei lego

di **Stefania Aoi**  
• a pagina 21

### L'itinerario

In val d'Ossola  
tra prelibatezze  
e paesaggi nordici

di **Nicola Gallino**

L'Ossola è un lembo di Piemonte fra i meno piemontesi. Da Torino a Domodossola sono 177 chilometri. Come andare a Piacenza o Bergamo. E da Cuneo a Formazza è un bel viaggio da 335 chilometri. Numeri da tom-tom che però spiegano tante cose. Qui si parla il lombardo alpino e il dialetto ticinese. Ai piedi del Monte Rosa e in val Formazza si rifugiano le millenarie comunità Walser di lingua tedesca. • a pagina 23



www.anfia.it



## CREIAMO VALORE PER IL MONDO AUTOMOTIVE

Con 370 Aziende associate, ANFIA - Associazione Nazionale Filiera Industria Automobilistica - da oltre 100 anni ha l'obiettivo di rappresentare gli interessi delle Associate nei confronti delle istituzioni pubbliche e private, nazionali e internazionali e di provvedere allo studio e alla risoluzione delle problematiche tecniche, economiche, fiscali, legislative, statistiche e di qualità del comparto automotive.