ASSOCIAZIONE
COORDINAMENTO
OSPEDALITÀ
PRIVATA

RASSEGNA STAMPA

03 giugno 2022

Associazione Coordinamento Ospedalità Privata
Via Cavour, 305
00184 Roma
Tel. 06/42016234
Mail: info@acopnazionale.it

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
Rubrica	**ACOP**			
38	Corriere Valsesiano	03/06/2022	*RSA Piemonte, costituito il tavolo paritetico per l'applicazione del protocollo*	4
1	Il Giornale del Piemonte e della Liguria (Il Giornale)	02/06/2022	*Piemonte, nasce il tavolo per le Rsa*	5
16	Il Risveglio	02/06/2022	*C'e' la nuova convenzione tra FinPiemonte e confindustria*	6
Rubrica	**ACOP - web**			
	Newsnovara.it	01/06/2022	*RSA Piemonte: costituito il tavolo tecnico per applicare il protocollo sulla gestione post-emergenza*	7
	Ossolanews.it	01/06/2022	*RSA Piemonte: costituito il tavolo tecnico per applicare il protocollo sulla gestione post-emergenza*	9
	Audiopress.it	31/05/2022	*RSA Piemonte, costituito tavolo paritetico per applicazione del protocollo siglato da Regione e gest*	10
	Chivassoggi.it	31/05/2022	*Rsa, costituito in Piemonte il tavolo per l'applicazione del protocollo d'intesa*	12
	Cuneodice.it	31/05/2022	*RSA, costituito un "comitato paritetico" per applicare il nuovo protocollo siglato tra Regione e ges*	14
	Ecodibiella.it	31/05/2022	*Rsa Piemonte: e' il momento di adattare le tariffe*	16
	Ilnazionale.it	31/05/2022	*Rsa, costituito in Piemonte il tavolo per l'applicazione del protocollo d'intesa*	18
	Lavocedialba.it	31/05/2022	*RSA, costituito un tavolo tecnico paritetico per la gestione del post emergenza Covid*	20
	Lavocediasti.it	31/05/2022	*RSA Piemonte: costituito tavolo per applicare protocollo siglato da Regione e gestori*	22
	Newsbiella.it	31/05/2022	*C'e' il tavolo tecnico paritetico per lapplicazione del protocollo dintesa sulla gestione post-emerg*	24
	Primabiella.it	31/05/2022	*Rsa Piemonte: e' il momento di adattare le tariffe*	26
	Quotidianopiemontese.it	31/05/2022	*RSA Piemonte, costituito tavolo paritetico per applicazione del protocollo siglato da regione e gest*	28
	Radiogold.it	31/05/2022	*Costituito il tavolo tecnico rsa Piemonte: primo obiettivo adeguamento tariffe a inflazione*	30
	Targatocn.it	31/05/2022	*RSA, costituito un tavolo tecnico paritetico per la gestione del post emergenza Covid*	32
	Torinoggi.it	31/05/2022	*Rsa, costituito in Piemonte il tavolo per l'applicazione del protocollo d'intesa*	34
Rubrica	**Ospedalita' privata, Cliniche, Case di cura**			
18	Libero Quotidiano	02/06/2022	*Ergastolo all'infermiere della Rsa: "Uccise sette anziani con delle iniezioni"*	37
10	La Verita'	02/06/2022	*Lettere - Impossibile vedere i cari nelle Ru: la crudelta' continua (M.Bazzucchi)*	38
23	Molto Economia (Il Messaggero)	02/06/2022	*La spending review di Monti pesa sul sistema sanitario. E le liste di attesa si allungano (M.Barbieri)*	39
Rubrica	**Sanita'**			
1	Il Sole 24 Ore	01/06/2022	*Sanita': al via i primi 15 contratti con le Regioni per i fondi del Pnrr (M.Bartoloni)*	40
9	Il Sole 24 Ore	01/06/2022	*"Strategia Italia-Francia"*	42
22	Il Sole 24 Ore	01/06/2022	*Contratto chimica e farmaceutica, prove d'intesa per i 171mila addetti (C.Casadei)*	43
13	Corriere della Sera	03/06/2022	*Alla parata l'applauso ai sanitari. Poi i "fragili" al Quirinale (R.Frignani)*	44
35	Corriere della Sera	02/06/2022	*Pnrr, Speranza firma i contratti di sviluppo. \ Asceranno 400 ospedali*	45
8	La Repubblica	03/06/2022	*Int. a F.Anelli: Anelli "Commossi dall'affetto dei cittadini si investa nella sanita'" (C.Picozza)*	46
14	La Stampa	03/06/2022	*Int. a B.Mangiacavalli: L'orgoglio dei camici bianchi "Il grazie della gente ci ripaga" (N.Carratelli)*	47
1	La Stampa	02/06/2022	*"Io, Giorgia, il mio aborto e quella violenza dei dottori" (G.Soleri)*	48
21	La Stampa	02/06/2022	*Anche i non obiettori negano le interruzioni di gravidanza (C.Baldi)*	50

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
Rubrica	**Sanita'**			
3	Il Messaggero	03/06/2022	*L'omaggio ai sanitari eroi del Covid. "E' a loro che dobbiamo la ripartenza" (F.Mal.)*	51
9	Il Messaggero	02/06/2022	*Salute, c'e' il si' agli ospedali di comunita'*	52
1	Il Messaggero	01/06/2022	*Ospedale a rischio i timori delle Eolie (P.Travisi)*	53
18	Il Giornale	02/06/2022	*Ergastolo per l'infermiere killer: ha ucciso 7 pazienti (T.Paolocci)*	55
14	Il Fatto Quotidiano	02/06/2022	*La 4 dose nel deserto: l'80% non la fa*	56
20	Il Fatto Quotidiano	02/06/2022	*L'Oms nella faida Russia-Stati Uniti (M.Gismondo)*	57
1	La Verita'	03/06/2022	*Speranza ha gia' deciso: si viaggera' sempre con le mascherine in faccia (P.Reitter)*	58
17	La Verita'	03/06/2022	*Moderna, rinviate le consegne all'Ue (M.Guiotto)*	60
1	La Verita'	02/06/2022	*Cacciati dalla scuola i prof che imitano il premier. E sui vaccini beffa varianti (P.Reitter)*	61
11	La Verita'	02/06/2022	*"Vaia allo Spallanzani senza i titoli" (F.De Tonquedec)*	64
11	La Verita'	02/06/2022	*Big Pharma si frega le mani anche i nuovi vaccini sono a rischio con Omicron (A.Rico)*	65
18	La Verita'	02/06/2022	*L'Iss fa taglia e cuci sui dati del fumo in Italia (I.Mangrano)*	66
1	La Verita'	01/06/2022	*Speranza smascherato: il mondo mette la sua sanita' dietro la lavagna (F.Borgonovo)*	67
1	Avvenire	03/06/2022	*Int. a F.Pregliasco: Pregliasco: per il Covid vaccino ogni autunno (E.Negrotti)*	69
1	Avvenire	03/06/2022	*La divisa del servizio (F.Ognibene)*	71
8	Avvenire	03/06/2022	*Int. a B.Mangiacavalli: "Commossi dal grazie degli italiani" (P.Viana)*	72
72	Il Venerdi' (La Repubblica)	03/06/2022	*Ma alla fine che fine faranno? (M.Di Giorgio)*	73
1	E' Vita (Avvenire)	02/06/2022	*Aborto, la Germania rivede le regole di novant'anni fa (V.Savignano)*	74
1	E' Vita (Avvenire)	02/06/2022	*Dieci anni insieme a Noemi Una "rete" piena di vita (L.Badaracchi)*	76
1	E' Vita (Avvenire)	02/06/2022	*Screening neonati "E' tutto fermo"*	78
1	E' Vita (Avvenire)	02/06/2022	*Suicidio assistito i medici invocano massima cautela (M.Palmieri)*	79
2	E' Vita (Avvenire)	02/06/2022	*Malattie rare, giovani ricercatori non piu' "in fuga" (P.Viana)*	80
2	E' Vita (Avvenire)	02/06/2022	*Specializzazioni attive dal prossimo anno accademico*	81
3	E' Vita (Avvenire)	02/06/2022	*Procreazione artificiale a carico del Servizio sanitario "Presto l'ingresso nei Livelli esse*	82
3	E' Vita (Avvenire)	02/06/2022	*Provetta, basta donatori anonimi e affari "facili" (A.Napoletano)*	83
3	E' Vita (Avvenire)	02/06/2022	*Pubblica o privata non profit? L'Aris: "C'e' una sola sanita'"*	84
1	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Come ottenere una parrucca se si perdono i capelli per la chemio (V.Martinella)*	85
1	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Esercizi che aiutano a riequilibrare la pressione troppo bassa (A.Sparvoli)*	87
1	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Parole che fanno male (davvero) (D.Di Diodoro)*	89
6/7	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Gli ospedali e la nuova alleanza nell'era del Covid*	92
12	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Il lutto persistente ha "dignita'" di malattia*	95
12	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*La sfida di garantire a tutti le migliori cure per i tumori (S.Linieri)*	96
13	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*"2 milioni di Km" in sella a favore dei bambini malati*	97
13	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Escursione enogastronomica a favore di Aisla*	98
13	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Pazienti onco-ematologici. Riabilitazione in barca a vela*	99
13	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*The Willchair: una sedia a rotelle simbolo di speranza*	100
13	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Una "Carta" sulla salute dei giovani e gli stili di vita*	101

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
Rubrica	**Sanita'**			
14	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*E' possibile rallentare la demenza senile? (N.Marchionni)*	102
14	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*E' vero che non esistono terapie per curare il "fegato grasso"? (R.D'ambrosio)*	103
14	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Quali sono le prospettive per la cura del Parkinson? (G.Pezzoli)*	104
15	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Assumo psicofarmaci da dieci anni, e' lecito sperare nella guarigione? (G.Cerveri)*	105
15	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Frulla disidratata e latticini possono essere considerati snack salutari ? (A.Ghiselli)*	106
15	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Ho un'anomalia coronarica, devo preoccuparmi? (D.Andreini)*	107
15	Salute (Corriere della Sera)	02/06/2022	*Risvegli notturni e "scariche" elettriche: da cosa dipendono? (A.Oldani)*	108
3	Verita&Affari	01/06/2022	*Antitrust multa Leadiant per farmaco salvavita*	109
Rubrica	**Prime pagine**			
1	Il Sole 24 Ore	03/06/2022	*Prima pagina di venerdi' 3 giugno 2022*	110
1	Corriere della Sera	03/06/2022	*Prima pagina di venerdi' 3 giugno 2022*	111
1	La Repubblica	03/06/2022	*Prima pagina di venerdi' 3 giugno 2022*	112
1	La Stampa	03/06/2022	*Prima pagina di venerdi' 3 giugno 2022*	113
1	Il Messaggero	03/06/2022	*Prima pagina di venerdi' 3 giugno 2022*	114
1	Il Giornale	03/06/2022	*Prima pagina di venerdi' 3 giugno 2022*	115

Corriere Valsesiano

Settimanale

Data 03-06-2022
Pagina 38
Foglio 1

RSA Piemonte, costituito il tavolo paritetico per l'applicazione del protocollo siglato da Regione e gestori

In primo piano l'adeguamento delle tariffe

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, nei giorni scorsi nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma.

La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

NECROLOGI

RSA Piemonte, costituito il tavolo paritetico per l'applicazione del protocollo siglato da Regione e gestori

In primo piano l'adeguamento delle tariffe

Nel territorio dell'Asl di Vercelli più fumatori che nel resto del Piemonte, un video per sensibilizzare sui danni del tabacco

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

il Giornale del Piemonte e della Liguria

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 1
Foglio 1

LUNEDÌ LA PRIMA CONVOCAZIONE

Piemonte, nasce il tavolo per le Rsa

All'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe con l'inflazione

Il Piemonte, dopo le drammatiche vicende legate alla pandemia, torna a parlare di RSA. Questa volta in senso positivo, con la costituzione nei giorni scorsi del tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle RSA, alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, Luigi Icardi e Caucino Chiara, nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte.

L'obiettivo, insomma, è guardare oltre l'emergenza al tempo stesso proteggendo tutti quei nervi scoperti venuti fuori durante il Covid. Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma.

La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo,

la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

il Giornale

GIORNATA MONDIALE

PIÙ DISTURBI ALIMENTARI DOPO LA PANDEMIA

Bolle, Abbagnato e Ernal Meta per il Nervi Music Ballet Festival

Torinesi ancora in ostaggio di baby gang e mala-movida

Liguria sempre più da trekking

Piemonte, nasce il tavolo per le Rsa

Arti osceni sul treno: denunciato

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

il RISVEGLIO

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 16
Foglio 1

C'è la nuova convenzione tra FinPiemonte e Confindustria

A dodici ani dalla prima, siglata da Vietti e Gay

TORINO — A dodici anni dalla prima convenzione, Finpiemonte e Confindustria Piemonte hanno siglato nei giorni scorsi a Torino un nuovo accordo triennale per sostenere lo sviluppo delle imprese sul territorio piemontese sostanzialmente attraverso tre direttrici: misure regionali, strumenti nazionali e comunitari, progetti e attività di animazione economica.

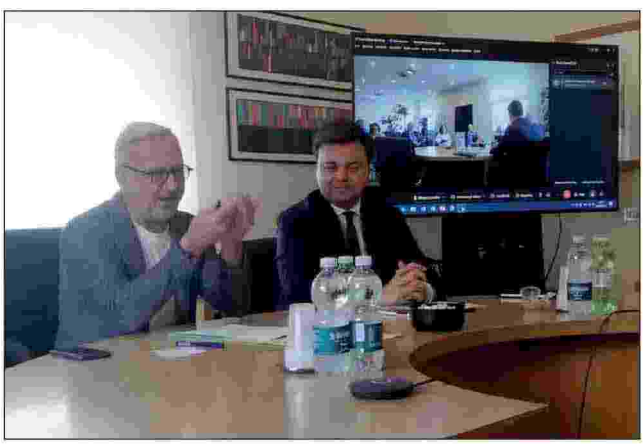
«Nel contesto attuale in cui ci sono molte risorse a disposizione, dal Pnrr e dai fondi strutturali, il confronto tra le istituzioni e gli operatori economici è fondamentale per garantire che tali risorse siano ben indirizzate e che rispondano ad una strategia unitaria di sviluppo di medio-lungo periodo - ha dichiarato Michele Vietti, presidente di Finpiemonte - Il protocollo con Confindustria va esattamente in questa direzione e consentirà di attivare un'efficace sinergia tra il pubblico e il privato per promuovere, nel rispetto dei ruoli e delle reciproche prerogative, lo sviluppo di progetti e iniziative sostenibili, in grado di assicurare il futuro del territorio».

«Il rinnovo e l'aggiornamento del protocollo con Finpiemonte rappresenta una opportunità concreta per le imprese piemontesi, che in questi anni difficili anche per l'economia hanno continuato a garantire sviluppo e occupazione. Le sfide che ci aspettano sono molte e complesse in un momento di grande incertezza e la sinergia pubblico-privato che garantisce questo protocollo rappresenta un concreto valore aggiunto - il commento di Marco Gay, presidente di Confindustria Piemonte - Abbiamo condiviso l'opportunità che strumenti finanziari alternativi possono offrire come sostegno ai piani di crescita delle imprese. In questa direzione va anche il lavoro congiunto che potremmo fornire al 'team attrazione' della Regione Piemonte per l'attrazione e l'accompagnamento di nuovi insediamenti produttivi ed il reshoring industriale».

Rilassati e sorridenti i vertici dei due enti alla fimra della convenzione

Il ruolo strategico di FinPiemonte è stato sottolineato anche dal presidente Cirio che .... e deve continuare ad averlo molto più di quanto non avvenuto in passato – ha sottolinea il governatore - perché ciò sia possibile è fondamentale che non stia chiusa in un palazzo, ma vada sul campo a fianco delle imprese. Per questo il documento siglato oggi, la codificazione di questo impegno reciproco a lavorare insieme, è un passaggio importante. Siamo in un periodo che porterà molte risorse sul territorio, dai fondi nazionali a quelli del Pnrr ed europei. Proprio per questo serve oggi più che mai muoversi con ordine per non disperdere questa grande opportunit».

Nel primo ambito ricadono le misure affidate a Finpiemonte, a valere su fondi regionali, nazionali e comunitari. I due enti si impegnano a promuovere ulteriormente tali strumenti mediante tavoli tecnici, seminari, eventi pubblici dedicati alle imprese interessate. Sul fronte della formazione e orientamento sarà organizzato un percorso ad hoc, con cadenza periodica, rivolto alle associazioni territoriali di Confindustria in Piemonte, per migliorare le competenze degli operatori che forniranno assistenza ai potenziali beneficiari. Finpiemonte e Confindustria Piemonte si impegnano a collaborare per aumentare la consapevolezza sul panorama delle opportunità internazion ali rivolte alle imprese. (r.r.)



185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CHE TEMPO FA

ADESSO 21°C

GIO 2 17.2°C 29.2°C

VEN 3 19.2°C 26.8°C

@Datameteo.com

RUBRICHE

- Il Punto di Beppe Gandolfo
- Fotogallery
- Videogallery
- La storia intorno a noi
- Mangiare consapevolmente
- Itinerarium

ACCADEVA UN ANNO FA

Eventi e Tempo Libero
Il 2 giugno al centro culturale 'Artenova' vernissage della mostra 'Raffaello e il suo tempo'

Attualità
Oggi si celebra la Giornata mondiale del latte

ATTUALITÀ | 01 giugno 2022, 11:15

RSA Piemonte: costituito il tavolo tecnico per applicare il protocollo sulla gestione post-emergenza

La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, ieri mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le

IN BREVE

mercoledì 01 giugno

RSA Piemonte: costituito il tavolo tecnico per applicare il protocollo sulla gestione post-emergenza *(h. 11:15)*

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Arona
Donato un quadro di Nicola Malcangio alla scuola media Giovanni XXIII di Arona

Leggi tutte le notizie

organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma. La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

C.S.

Ti potrebbero interessare anche:

martedì 31 maggio

La questura ha partecipato alla giornata dedicata alle emergenze
(h. 18:40)

Vaccini, il Piemonte in testa alla classifica nazionale per quarte dosi somministrate
(h. 18:23)

Borgo Ticino ha partecipato al raduno dei Centri Anziani
(h. 18:00)

Covid: il focus settimanale sulla situazione epidemiologica
(h. 17:49)

Storie e musica per i bambini dell'asilo Garbarino di Borgo Ticino con i Pupazzi Pazzi
(h. 15:32)

Tanti giovani alla camminata alla Torre di Buccione
(h. 13:00)

lunedì 30 maggio

Inaugurata a Cameri una panchina per Claudia Carlesso
(h. 15:33)

Anche la squadra cinofila della Provincia al Boom Festival
(h. 10:59)

Protezione Civile, incontro a Verbania per la preparazione agli Stati Generali del Volontariato
(h. 08:50)

Leggi le ultime di: Attualità

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CHE TEMPO FA

RUBRICHE

- Speciale
- Ristorante didattico Inizio
- Itinerarium
- La storia intorno a noi
- Mangiare consapevolmente
- Il punto di Beppe Gandolfo
- Videogallery
- Fotogallery
- La voce dei lettori

ACCADEVA UN ANNO FA

Sanità
Quasi 28mila vaccinati lunedì in Piemonte

Politica
Piano Ires, Pd: "Quali reparti al Castelli e a Domodossola, quali servizi a Omegna? Nessuno lo sa!"

Politica
"L'economia dei territori di confine con la Svizzera penalizzata dalle restrizioni del ministro Speranza"

Leggi tutte le notizie

ATTUALITÀ | 01 giugno 2022, 11:15

RSA Piemonte: costituito il tavolo tecnico per applicare il protocollo sulla gestione post-emergenza

La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, ieri mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

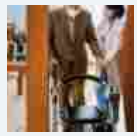
Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma. La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

IN BREVE

mercoledì 01 giugno

RSA Piemonte: costituito il tavolo tecnico per applicare il protocollo sulla gestione post-emergenza
(h. 11:15)



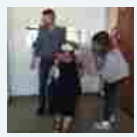
martedì 31 maggio

Vaccini, il Piemonte in testa alla classifica nazionale per quarte dosi somministrate
(h. 18:23)

Covid: il focus settimanale sulla situazione epidemiologica
(h. 17:49)

lunedì 30 maggio

Viaggi per gli anziani con la realtà virtuale: presentato il progetto di Acli Vco. VIDEO
(h. 18:40)



Giornata Mondiale Senza Tabacco, open day ai SerD di Asl Vco
(h. 14:40)

Elezioni e referendum del 12 giugno: agevolazioni tariffarie per i viaggi
(h. 14:00)

Il Cantante della Solidarietà torna in onda su Canale 5, Italia 1 e Rete 4
(h. 12:45)

Protezione Civile, incontro a Verbania per la preparazione agli Stati Generali del Volontariato
(h. 08:50)

domenica 29 maggio

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

AUDIOPRESS

AUDIOPRESS - AGENZIA DI STAMPA A RILEVANZA NAZIONALE

AUDIOPRESS - AGENZIA DI STAMPA A RILEVANZA NAZIONALE, DAL 1984

RSA Piemonte, costituito tavolo paritetico per applicazione del protocollo siglato da Regione e gestori

31 Maggio 2022 admin piemonte 0

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, questa mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del **Piemonte** è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma.

La prima convocazione del tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni

CERCA ...

ARTICOLI RECENTI

Mourinho "Vincere con la Roma speciale, stagione fantastica"

In Sicilia primo prelievo di organi in una struttura privata

A Casalbeltrame tornala Festa della birra

"Ino Kollektiv": a Novara uno spettacolo di circo contemporaneo

"Stilnòva": allo Spazio Nòva la mostra fotografica di Emanuele Meschini

META

Accedi

Feed dei contenuti

Feed dei commenti

WordPress.org

TAG

ASTI BIELLA CARABINIERI CHIVASSO CIRCOSCRIZIONE CONSIGLIO REGIONALE CRONACA DE MURO DI MAIO ECONOMIA ESTERI ESTERO EUROPA FINANZA FINANZIERI GDF GIAVENO GUARDIA DI FINANZA IN EVIDENZA ITALPRESS M5S MATTEO SALVINI MINISTERO MINISTERO DEGLI ESTERI MINISTERO ESTERI

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

pandemiche.

L'articolo RSA Piemonte, costituito tavolo paritetico per applicazione del protocollo siglato da Regione e gestori proviene da Quotidiano Piemontese.

« PREVIOUS
Torino, un nuovo distretto culturale grazie alla riqualificazione della storica Manifattura Tabacchi

NEXT »
Gattino incastrato in un motore salvato dai vigili del fuoco di Novara

MINISTRO DEGLI ESTERI
MINISTRO ESTERI
MOVIMENTO 5 STELLE
PARLAMENTO
PIEMONTE
POLITICA
POLIZIA
POLIZIA DI STATO
PS
REGIONE PIEMONTE
RETE7
RETESETTE
SALUTE
SALVINI
SPORT
TOP NEWS
TOPNEWS
TORINO
TROVALIBRI
VIDEO

AUDIOPRESS S.R.L.

P. IVA 05270430019 – C.C.I.A.A. Torino 697210 – Trib. Torino 3405/84

Cookie Policy – Privacy Policy

Utilizziamo i cookie per essere sicuri che tu possa avere la migliore esperienza sul nostro sito. Se continui ad utilizzare questo sito noi assumiamo che tu ne sia felice.

Ok Privacy policy

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

ChivassOggi
Notizie - Opinioni - Immagini

| 31 maggio 2022, 20:08

Rsa, costituito in Piemonte il tavolo per l'applicazione del protocollo d'intesa

Sarno (Pd) denuncia: "Nessun sostegno alle strutture a fronte del boom del costo dell'energia e nessun aumento dei posti letto convenzionati"

Rsa, costituito in Piemonte il tavolo per l'applicazione del protocollo d'intesa

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità **Luigi Icardi** e al Welfare **Chiara Caucino**, questa mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma. La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso

IN BREVE

martedì 31 maggio

Beppe Gandolfo ospite a Volpiano per presentare "Un anno in Piemonte" *(h. 20:17)*

Covid, in Piemonte l'incidenza del contagio più bassa rispetto alla media nazionale. 362mila i non vaccinati *(h. 19:49)*

Si toglie la vita dopo essere fuggito dal pronto soccorso, ospedale di Cirié denunciato *(h. 19:31)*

Torino pronta ad accogliere i XXXVII Giochi nazionale estivi Special Olympics [VIDEO] *(h. 18:07)*

Sant'Anna 1984: i consigli ai più anziani per combattere il grande caldo *(h. 17:15)*

Voucher scuola, l'Isee non è cambiato *(h. 17:10)*

I fiori eduli conquistano il Festival del Giornalismo alimentare, Silvia Parodi: "Belli, profumati e buoni" [VIDEO] *(h. 17:08)*

Mascherine a scuola, Chiorino: "Lavoriamo per permettere a bambini e ragazzi di toglierle" *(h. 16:52)*

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

"*Ho presentato oggi in Aula un'interrogazione per chiedere che vengano aumentati i finanziamenti sanitari a RSA e Case di Riposo, in risposta in particolare agli aumenti dei costi dell'energia che gravano sugli erogatori dei servizi, affinché tali aumenti non ricadano sugli assistiti e le loro famiglie, già colpiti dalle crisi economiche dovute alla pandemia e alla guerra in corso*", dichiara il Consigliere regionale del Partito Democratico **Diego Sarno**.

"*La situazione delle strutture piemontesi* - prosegue Sarno - *è già di per sé problematica: solo l'81% del totale dei circa 30.000 posti letto presenti nelle RSA è impiegato, a fronte di una sostenibilità finanziaria garantita con un'occupazione minima del 95%. I 265 milioni stanziati annualmente sono insufficienti per far fronte a tutte le esigenze delle ASL, senza contare che dal 2017 al 2020 i fondi effettivamente impiegati sono sempre stati inferiori al totale, arrivando a soli 238 milioni nel 2020*".

"*La Regione deve farsi carico di queste situazioni affinché non si lascino sole né i gestori delle strutture, né le famiglie in difficoltà, prevedendo un aumento dei finanziamenti sanitari non solo per sopperire ai maggiori oneri finanziari, ma anche per garantire un numero maggiore di posti letto convenzionati a sostegno dei bisognosi. A seguito della risposta fornita dalla giunta regionale, ci spiace constatare che il grido d'aiuto è rimasto del tutto inascoltato*", ha concluso Sarno.

comunicato stampa

Ricevi le nostre ultime notizie da **Google News** SEGUICI

Ti potrebbero interessare anche:

Turismo, 5.6 milioni di euro per la ripresa delle attività di alberghi e strutture ricettive di 80 comuni montani *(h. 12:35)*

lunedì 30 maggio

'Ndrangheta, al processo Platinum chieste 19 condanne *(h. 18:38)*

Copyright © 2017 - 2022 IlNazionale.it - Partita Iva: IT 03401570043 - **Credits** | **Privacy** | **Preferenze privacy**

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CUNEODICE.IT
QUOTIDIANO ONLINE

CUNEO - martedì 31 maggio 2022, 17:21

RSA, costituito un "comitato paritetico" per applicare il nuovo protocollo siglato tra Regione e gestori

In primo piano l'adeguamento delle tariffe. La prima convocazione del tavolo è stata programmata già per lunedì 6 giugno

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, questa mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma.

La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice

CERCA ARTICOLI

Cerca... Cerca

Ricerca Avanzata

MESSAGGI ELETTORALI

ELEZIONI
SPAZIO DISPONIBILE

ELEZIONI
SPAZIO DISPONIBILE

NOTIZIE RECENTI

Mattoni sulle auto in corsa: ai domiciliari tre giovani residenti nel Buschese

I Carabinieri hanno illustrato in conferenza

Busca, Cronaca

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

c.s.

CUNEO

Tag:
rsa

Tweet

NOTIZIE INTERESSANTI

Il cuneese Giorgio Marengo tra i nuovi cardinali voluti da papa Francesco

Non ha ancora compiuto 48 anni ed è il più giovane

Cuneo, Attualità

Cuneo, l'Asl pensa a vendere il proprio patrimionio immobiliare: sul mercato 97 terreni e fabbicati

Nelle scorse ore è stata

Cuneo, Attualità

Non ce l'ha fatta Luca Montà, vittima della strada a 29 anni

L'operaio di Sanfrè è deceduto al CTO di Torino. Era ricoverato in gravi…

Sommariva Del Bosco, Cro…

La Questura ha sequestrato un'ingente quantità di beni e denaro a una famiglia Sinti di Villafalletto

Le indagini sono durate

Villafalletto, Cronaca

Guidò il corteo anti-coprifuoco a Cuneo: condannato il rapper Diablo

Il 22enne Dominique Chillé Diouf, noto per la sua

Cuneo, Cronaca

Il 18 giugno la prima edizione di "Fauniera 2481"

La salita sarà chiusa al traffico motorizzato su tutti e tre i versanti

Castelmagno, Eventi

"A Ostana è venuto meno il senso di appartenenza alle vallate occitane"

Il comunicato dell'Assemblada Occitana Valadas sul ricorso al Tar…

Ostana, Attualità

Mattoni e sassi sulle auto a Busca e San Benigno, trovati i responsabili

I carabinieri annunciano novità investigative sugli episodi che avevano…

Busca, Cronaca

Nella bella estate di Bra Alice porta le canzoni di Battiato

Grandi nomi, festival e appuntamenti nella città della Zizzola. A giugno…

Bra, Varie

Referendum giustizia, venerdì 3 a Cuneo un incontro a tema

Il comitato Giustizia Giusta organizza un confronto con il vicepresidente del…

Cuneo, Eventi

Con "Moeves" una navetta collegherà l'aeroporto di Cuneo a cinque città della Granda

Da lunedì 6 giugno attivo il servizio, su prenotazione, a

Cuneo, Varie

Bra, un tricolore a tutti gli studenti per la Festa della Repubblica

Dopo due anni di stop si è rinnovata l'iniziativa promossa dai Lions Clu…

Bra, Varie

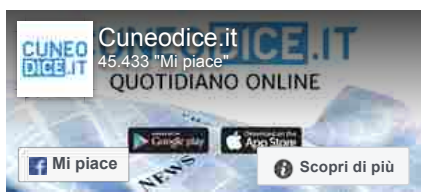
Alice Filippi è la nuova direttrice artistica del Glocal Film Festival

La regista monregalese guiderà la rassegna cinematografica torinese

Mondovì, Varie

Ultim'Ora in provincia di Cuneo

NEWS IN TEMPO REALE



Segui @Cuneodice_it su Twitter
Applicazione per smartphone Android
Applicazione per iOS e iPhone
Feed RSS
Canale Telegram di Cuneodice.it

SEGUICI

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Attualità

SANITÀ

Rsa Piemonte: è il momento di adattare le tariffe

Il 6 giugno, il Tavolo paritetico si riunirà per determinare la sorte delle Rsa.

ATTUALITÀ **Biella Città**, 31 Maggio 2022 ore 18:02

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, questa mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma.

La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle **tariffe all'indice di inflazione**. Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

Resta sempre aggiornato sulle notizie del tuo territorio

Iscriviti alla newsletter

Seguici

LISTA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

POLITICA | 31 maggio 2022, 20:08

Rsa, costituito in Piemonte il tavolo per l'applicazione del protocollo d'intesa

Sarno (Pd) denuncia: "Nessun sostegno alle strutture a fronte del boom del costo dell'energia e nessun aumento dei posti letto convenzionati"

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità **Luigi Icardi** e al Welfare **Chiara Caucino**, questa mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma. La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento

IN BREVE

martedì 31 maggio

Matteo Salvini a Cuneo: il leader del Carroccio in città per chiudere la campagna del centrodestra

Blitz dei portuali, bloccato l'evento della Lega con Rixi, Borghi e Bagnai al Cap (Foto)

Anche Salvini a Cuneo: il leder del Carroccio chiuderà la campagna elettorale del centrodestra

Ultimo consiglio comunale a Mondovì per il sindaco Paolo Adriano: "Cinque anni intensi che porterò nel cuore"

Elezioni comunali Cuneo: Patrizia Manassero incontra gli abitanti di Cerialdo e Passatore

Elezioni, Giuseppe Conte ad Asti: "Comunali fondamentali per scegliere bene l'Amministrazione che investirà i fondi PNRR"

Elezioni amministrative, Mulè: "Forza Italia fondamentale per i fondi nazionali di rilancio della città" (Video)

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

delle tariffe all'indice di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

"*Ho presentato oggi in Aula un'interrogazione per chiedere che vengano aumentati i finanziamenti sanitari a RSA e Case di Riposo, in risposta in particolare agli aumenti dei costi dell'energia che gravano sugli erogatori dei servizi, affinché tali aumenti non ricadano sugli assistiti e le loro famiglie, già colpiti dalle crisi economiche dovute alla pandemia e alla guerra in corso*", dichiara il Consigliere regionale del Partito Democratico **Diego Sarno**.

"*La situazione delle strutture piemontesi* - prosegue Sarno - *è già di per sé problematica: solo l'81% del totale dei circa 30.000 posti letto presenti nelle RSA è impiegato, a fronte di una sostenibilità finanziaria garantita con un'occupazione minima del 95%. I 265 milioni stanziati annualmente sono insufficienti per far fronte a tutte le esigenze delle ASL, senza contare che dal 2017 al 2020 i fondi effettivamente impiegati sono sempre stati inferiori al totale, arrivando a soli 238 milioni nel 2020*".

"*La Regione deve farsi carico di queste situazioni affinché non si lascino sole né i gestori delle strutture, né le famiglie in difficoltà, prevedendo un aumento dei finanziamenti sanitari non solo per sopperire ai maggiori oneri finanziari, ma anche per garantire un numero maggiore di posti letto convenzionati a sostegno dei bisognosi. A seguito della risposta fornita dalla giunta regionale, ci spiace constatare che il grido d'aiuto è rimasto del tutto inascoltato*", ha concluso Sarno.

comunicato stampa

Commenti

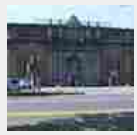
Accedi con Facebook

Ti potrebbero interessare anche:

Profughi ucraini, accordo tra Comune e terzo settore per l'accoglienza diffusa

Il ministro del turismo Massimo Garavaglia a Savigliano in sostegno di Gianluca Zampedri

Approvato progetto di rifunzionalizzazione dell'ex carcere Le Nuove: investimento di 4 milioni di euro



Leggi le ultime di: Politica

Copyright © 2013 - 2022 IlNazionale.it - Partita Iva: IT 03401570043 - **Credits** | **Privacy** | **Preferenze privacy**

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Torna in Liguria in MASSIMA SICUREZZA

NOI CI SIAMO BANCA D'ALBA

Torna in Liguria in MASSIMA SICUREZZA

la voce di Alba.it
Notizie – Opinioni – Immagini

per iscrizioni www.coopstartup.it

CHE TEMPO FA

ADESSO 25.1°C

GIO 2 16.7°C 30.3°C

VEN 3 18.5°C 26.6°C

@Datameteo.com

Merlino PUBBLICITÀ OGGETTI PUBBLICITARI ETICHETTE

BANCA DI CARAGLIO

Banca Alpi Marittime

NOI CI SIAMO BANCA D'ALBA

RUBRICHE

Pandemos, canti dalla Granda
Fotogallery
Videogallery
Backstage
Rally di Alba
Felici e veloci
Datameteo
Oroscopo
Quattrozampe
Il Punto di Beppe Gandolfo
Fashion
Voce al diritto
Pronto condominio

LAVOCEDIALBA.IT | 31 maggio 2022, 18:20

RSA, costituito un tavolo tecnico paritetico per la gestione del post emergenza Covid

La prima convocazione prevista per lunedì 6 giugno dove si discuterà di adeguamento delle tariffe

Lunedì prossimo nella prima convocazione del tavolo si parlerà dell'adeguamento tariffario

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, questa mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

Ti conviene conoscerci.
Fissa un appuntamento in filiale.
BANCA DI ASTI

ALPI CLIMA PER L'ACQUA

Vallée d'Aoste
Château d'Aymavilles
dal 14 maggio 2022
www.castelloaymavilles.it

IN BREVE

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

7 Minuti con Flavia Monteleone
lamaildeldon@ di Don Marco Gallo
Maratona viaggi “In garanzia”
Fatti di Moda
Punti di Vista
Eterna giovinezza
Insieme per l'ospedale Ferrero
Sentieri dei Frescanti
Younger Wine
Quarta Parete
Stadio aperto
Chiedo allo Chef
Terzo Garage
Degni di Nota
Transizione energetica

Nell’incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l’adesione all’accordo anche da parte dell’Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma.

La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all’ordine del giorno l’adeguamento delle tariffe all’indice di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell’accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l’adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

cs

Ricevi le nostre ultime notizie da **Google News** SEGUICI

Ti potrebbero interessare anche:

ACCADEVA UN ANNO FA

Cronaca
Scontro fra due auto sulla strada tra Rocca de Baldi e Magliano Alpi

Attualità
Grinzane, il vigneto protagonista di un nuovo spazio museale nel maniero simbolo Unesco

Economia
Il turismo che riparte: agenti di viaggio e tour operator in visita a Bra e Fossano

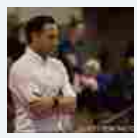
Leggi tutte le notizie

martedì 31 maggio

Matteo Salvini a Cuneo: il leader del Carroccio in città per chiudere la campagna del centrodestra *(h. 22:06)*

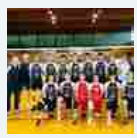
Tamponamento sulla SR 20 a Racconigi: un'auto fuori strada *(h. 20:18)*

Volley A2/F - UFFICIALE: la Lpm Bam Mondovì riparte da Matteo Bibo Solforati! Il tecnico pesarese confermato alla guida del Puma *(h. 20:06)*



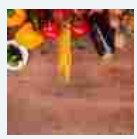
Manta, tamponamento tra due auto al semaforo: un ferito *(h. 19:37)*

Il Cuneo Volley sull’onda delle Finali *(h. 19:17)*



Animali e natura del Roero raccontati nel murale dello "street artist" Stefano Castelli [FOTO] *(h. 19:15)*

Sette famiglie su dieci riducono gli sprechi a tavola, Coldiretti: "Maggiori costi impattano su tutta la filiera agroalimentare" *(h. 19:01)*



La scrittrice albese Ludovica Meschiati tra i finalisti della XXI edizione del Premio InediTO *(h. 18:43)*

Bra, il tricolore nelle mani dei bimbi delle primarie, grazie al Lions Club Bra Host [FOTO] *(h. 18:24)*

RSA, costituito un tavolo tecnico paritetico per la gestione del post emergenza Covid *(h. 18:20)*

Leggi le ultime di: lavocedialba.it

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

la voce di Asti.it
Notizie - Opinioni - Immagini

Sanità
Giovedì 3 giugno iniziano le vaccinazioni anti Covid nelle aziende. 100mila i lavoratori coinvolti

ATTUALITÀ | 31 maggio 2022, 18:00

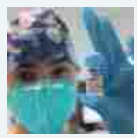
RSA Piemonte: costituito tavolo per applicare protocollo siglato da Regione e gestori

In primo piano l'adeguamento delle tariffe

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, questa mattina nella sede dell’Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l’applicazione del protocollo d’intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

Nell’incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l’adesione all’accordo anche da parte dell’Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma.

La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all’ordine del giorno l’adeguamento delle tariffe all’indice di inflazione.



185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Agricoltura
Terre Alfieri Arneis e Terre Alfieri Nebbiolo si presentano al grande pubblico

Eventi
Ad Asti Ben Essere due convegni su postura e cura

Leggi tutte le notizie

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

Comunicato stampa

Ricevi le nostre ultime notizie da **Google News** SEGUICI

Ti potrebbero interessare anche:

Coldiretti: "Con l'arrivo di Scipione sarà allarme siccità nei campi"
(h. 15:44)

Conclusi i lavori di restauro della statua di Vittorio Alfieri
(h. 14:13)

Il 2 giugno sarà la "Giornata Mondiale Disturbi Alimentari": il brano e il libro dell'Astigiano Nogarotto testimonial con Capitan Ventosa
(h. 11:12)

Leggi le ultime di: Attualità

Copyright © 2018 - 2022 IlNazionale.it - Partita Iva: IT 03401570043 - **Credits** | **Privacy** | **Preferenze privacy**

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

M.B. CARS BIELLA
AUTOSALONE MULTIMARCHE PER VENDITA E LEASING a BIELLA
Gaglianico via Cavour, 38 Tel 0152547330

PRODOTTI EMERGENZA COVID

LA PASSIONE SORDEVOLO

studio bini ODONTOIATRIA ESTETICA
Piazza M. della Libertà 3a, Biella - Tel. 015.32258
V. San Giovanni Bosco 3, Cavaglià - Tel. 0161.966796

www.NewsBIELLA.it quotidiano online GRATUITO di BIELLA e del biellese
BIELLA CITTÀ CREATIVA UNESCO

ARCA S.R.L. COMPRESSORI
Da oltre 40 anni al servizio del vostro lavoro

Destefanis ONORANZE FUNEBRI
SERVIZIO CASA FUNERARIA CON SALA DEL COMMIATO
L'abbraccio di un ricordo

Casa Funeraria DEFABIANIS FELICE
Sede: Biella - via Repubblica, 41
Casa Funeraria: Biella via Santa Maria di Campagnate, 35/a
Tel. 01527478

CANDELO - Via Marconi, 81
CLICCA QUI

L'OROSCOPO DI PLATONE

CHE TEMPO FA

ADESSO 24.1°C

GIO 2 16.0°C 26.1°C

VEN 3 18.5°C 23.1°C

@Datameteo.com

CONSULTA IL METEO

RUBRICHE

- Annunci lavoro
- Animalerie
- A tavola con gusto
- Benessere e Salute
- Biella motori
- Biellese Magico e Misterioso
- Casa Edilizia
- Consulta il meteo
- CSEN News
- Danzamania

TERZA ETÀ | 31 maggio 2022, 17:27

C'è il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa

C'è il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, questa mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop),

Valle d'Aosta Vallée d'Aoste
Château d'Aymavilles
dal 14 maggio 2022
www.castelloaymavilles.it

Farmacia Olistica Savino
STANZA TRICOLOGICA
Via Matteotti 14, Andorno Micca
Tel. 015.472779

IN BREVE

185066

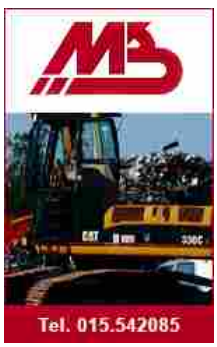
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Enogastronomia
Fashion
Gusti & Sapori
Fotogallery
L'opinione di...
Music Cafè
Newsbiella Young
Oroscopo
Terza età
Videogallery

assente il giorno della firma. La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

c.s.regione, s.zo.



Ti potrebbero interessare anche:

domenica 15 maggio

Caffè del Benessere al Favaro, si parla dei disturbi di deambulazione e cadute degli anziani
(h. 07:50)

martedì 10 maggio

A Candelo nasce Team Service, un punto d'aiuto per la gestione delle pratiche burocratiche
(h. 10:40)

domenica 01 maggio

AIMA Biella, ecco il nuovo consiglio direttivo
(h. 11:44)

domenica 24 aprile

Caffè del Benessere, si parla di ipertensione arteriosa con il dottor Berto FOTO
(h. 08:00)

sabato 16 aprile

"Ipertensione arteriosa. Invecchiamento del rene", se ne parla al Caffè del Benessere
(h. 07:10)

domenica 03 aprile

Caffè del Benessere, buon riscontro di pubblico per l'incontro sul diabete
(h. 08:00)

domenica 27 marzo

Caffè del Benessere, si parla di diabete: necessario mascherina e Green Pass
(h. 07:40)

lunedì 21 febbraio

Biella, al via i corsi di ginnastica per anziani al centro incontro di via Delleani
(h. 07:50)

giovedì 10 febbraio

Spazio agli anziani a Cossato, Vigliano e a Valle San Nicolao, con i progetti dell'Arci
(h. 07:00)

lunedì 24 gennaio

Valle San Nicolao, i "Pomerigginsieme" dedicati alle persone della terza età
(h. 07:50)

Leggi le ultime di: Terza età

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Attualità

SANITÀ

Rsa Piemonte: è il momento di adattare le tariffe

Il 6 giugno, il Tavolo paritetico si riunirà per determinare la sorte delle Rsa.

ATTUALITÀ **Biella Città**, 31 Maggio 2022 ore 18:02

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, questa mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma.

La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle **tariffe all'indice di inflazione**. Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

Resta sempre aggiornato sulle notizie del tuo territorio

Iscriviti alla newsletter

Seguici

LISTA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Questo sito contribuisce alla audience di QUOTIDIANONAZIONALE

RSA Piemonte, costituito tavolo paritetico per applicazione del protocollo siglato da Regione e gestori

Di Valentina Dattilo - 31 Maggio 2022 - SALUTE

Condividi su

Facebook Twitter Google+ LinkedIn Invia per email

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, questa mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore,

LEGGI ANCHE

Derthona perde gara 3 nelle semifinali di playoff di basket contro Bologna: finisce 69-77

Tortona, donna depressa tenta il suicidio gettandosi dal ponte: la salvano gli automobilisti

Torino, accosta alla fermata del bus per mostrare a una giovane che si sta masturbando

NEWS DA TORINO

Torino, accosta alla fermata del bus per mostrare a una giovane che si sta masturbando

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma.

La prima convocazione del tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

Condividi su

Facebook Twitter Google+ LinkedIn Invia per email

In questo articolo:

protocollo Rsa

Vi è piaciuto questo articolo ? Iscrivetevi alle newsletter di Quotidiano Piemontese per sapere tutto sulle ultime notizie che riguardano il Piemonte . Potete anche essere aggiornati in tempo reale attraverso Telegram. Se vi piace il nostro lavoro e volete continuare ad essere aggiornati su tutto quello che succede in Piemonte, seguiteci sui social network. Andate alla nostra pagina su Facebook e cliccate su **Like.**

Ricoverato in pronto soccorso per un tentato suicidio, scappa dall'ospedale di Ciriè per compierlo: la famiglia querela per omicidio colposo

Rapina in villa a Torre Pellice: arrestato uno dei ladri di lingotti d'oro

L'Università di Torino per il Festival Internazionale dell'Economia

Quotidiano Piemontese Dalla Redazione Social Network Pubblicità Novajo Contatti
In Piemonte Newsletter Telegram Piemonte Expo Massa Critica Impostazioni privacy

I Blog di QP Gli Speciali di QP Il Piemontese dell'anno Le notizie più lette di QP I fumetti di QP PiemonteLeaks

Dati Societari Informativa sulla Privacy Informativa Cookie Condizioni di utilizzo Shop Merchandising Enti Tribunali e Aste

Network LOCALMENTE

Quotidiano Piemontese: il sito di informazione più letto del Piemonte: tempestivo indipendente, autorevole, social. L'hub sociale e informativo del Piemonte.
Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 3.0 Italia (CC BY-NC-ND 3.0 IT)

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Costituito il tavolo tecnico rsa Piemonte: primo obiettivo adeguamento tariffe a inflazione

Redazione **Martedì, 31 Maggio 2022 - 17:33**

Facebook Twitter WhatsApp Più...

RIMANI AGGIORNATO CON LA NEWSLETTER DI RADIO GOLD

Inserisci il tuo indirizzo email per ricevere le **ultime news di Radio Gold** direttamente nella tua casella di posta elettronica.

Scrivi il tuo indirizzo email Continua

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

PIEMONTE – La **Regione Piemonte** ha comunicato di aver **costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa**, siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi. All'appuntamento sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore cui si è aggiunta l'adesione dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma.

La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata fissata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'**adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione**.
Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, continua l'assessorato alla Sanità della Regione, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

Facebook Twitter WhatsApp Più...

CRONACA - ALESSANDRIA

ULTIMI ARTICOLI

CRONACA
Cassonetti in fiamme in via Maggioli al Cristo ad Alessandria

BASKET DERTHONA BASKET
Bertram Derthona, si chiude una stagione magica. Ramondino: "Fatte grandi cose, ma si può migliorare"

BASKET DERTHONA BASKET
Solo applausi per Bertram Derthona: leoni eliminati ai playoff ma a testa altissima contro Virtus Bologna

SPETTACOLI TEMPO LIBERO
Storymoving Festival: Le Cascine e i Castelli

CRONACA
Covid: in provincia 72 casi al giorno in media. Piemonte sempre primo per le quarte dosi

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

targatocn.it
Quotidiano online della provincia di Cuneo
Notizie - Opinioni - Immagini

ATTUALITÀ | 31 maggio 2022, 18:20

RSA, costituito un tavolo tecnico paritetico per la gestione del post emergenza Covid

La prima convocazione prevista per lunedì 6 giugno dove si discuterà di adeguamento delle tariffe

Lunedì prossimo nella prima convocazione del tavolo si parlerà dell'adeguamento tariffario

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità e al Welfare, questa mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma.

La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

cs

IN BREVE

martedì 31 maggio

Ultimo consiglio comunale a Mondovì per il sindaco Paolo Adriano: "Cinque anni intensi che porterò nel cuore" *(h. 20:43)*

Animali e natura del Roero raccontati nel murale dello "street artist" Stefano Castelli [FOTO] *(h. 19:15)*

La scrittrice albese Ludovica Meschiati tra i finalisti della XXI edizione del Premio InediTO *(h. 18:43)*

Bra, il tricolore nelle mani dei bimbi delle primarie, grazie al Lions Club Bra Host [FOTO] *(h. 18:24)*

RSA, costituito un tavolo tecnico paritetico per la gestione del post emergenza Covid *(h. 18:20)*

Giovanni Damiano: "La dignità è diritto di ogni uomo, ma senza verità non vi è giustizia" *(h. 18:09)*

L'Avo Mondovì in Abruzzo per il convegno nazionale "Orizzonti: nuove energie per ripartire" *(h. 18:01)*

A Villanova Mondovì torna l'appuntamento con "Sport in Piazza" *(h. 17:47)*

Cuneo: il progetto di ristrutturazione di palazzo Santa Croce vince il premio "ForHeritage Excellence" *(h. 17:46)*

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Ricevi le nostre ultime notizie da Google News SEGUICI

Alba dice addio ad Aldo Agnelli, fotografo e amico di Beppe Fenoglio
(h. 17:41)

Leggi le ultime di: Attualità

Ti potrebbero interessare anche:

RUBRICHE

FOTOGALLERY
CLICK SULLA PSICOLOGIA
FUORIPORTA
AMBIENTE E NATURA
L'OROSCOPO DI CORINNE
COLDIRETTI CUNEO
IL PUNTO DI BEPPE GANDOLFO
PRONTO CONDOMINIO
7 MINUTI CON FLAVIA MONTELEONE
INSIEME PER L'OSPEDALE FERRERO
QUARTA PARETE
TERZO GARAGE
TRANSIZIONE ENERGETICA
VIDEOGALLERY
AD OCCHI APERTI
CHOCONEWS
RIDERE & PENSARE
DECENNALE
DATAMETEO
FELICI E VELOCI
FATTI DI MODA
LAMAILDELDON@ DI DON MARCO GALLO
IL BLOCK NOTES DEL DISINFESTATORE
STADIO APERTO
DEGNI DI NOTA
PANDEMOS, CANTI DALLA GRANDA
BACKSTAGE
FASHION
QUATTROZAMPE
CONFARTIGIANATO NOTIZIE
OVERMOVIE
#CONTROCORRENTE
IN-FORMATI!
ETERNA GIOVINEZZA
MARATONA VIAGGI "IN GARANZIA"
YOUNGER WINE
SCHEGGE DI LUCE
CHIEDO ALLO CHEF
STORIE DI MONTAGNA

Prima Pagina | Archivio | Redazione | Invia un Comunicato Stampa | Pubblicità | Scrivi al Direttore | Premium

Copyright © 2013 - 2022 IlNazionale.it - Partita Iva: IT 03401570043 - **Credits** | **Privacy** | **Preferenze privacy**

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

TorinOggi.it
dal 2008
Notizie - Opinioni - Immagini

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

RUBRICHE

- Fotogallery
- Videogallery
- Stadio Aperto
- Backstage
- Immortali
- Il Punto di Beppe Gandolfo
- Nuove Note
- Fashion
- L'oroscopo di Corinne
- Ambiente e Natura
- Storie sotto la Mole
- Viaggia sicuro con Evolgo
- Felici e veloci
- Idee In Sviluppo
- Quattro chiacchiere in giardino
- Il Salotto di Madama Giovanna
- Macaluso Fabiana Contemporary Artist
- Motori
- Dalla padella alla brace
- E poe...sia!
- Pronto condominio
- OsservaTorino
- Conversazioni
- I racconti del vento
- Eterna giovinezza
- Sentieri dei Frescanti
- I corsivi di Virginia
- Special Olympics

ACCADEVA UN ANNO FA

Sport
TIMEOUT - Il punto sul campionato di serie A2 di Volley Femminile: La Megabox Vallefoglia raggiunge la Roma in A1; Il bilancio di una stagione intensa e travagliata

Sanità
Ancora 12 morti per il coronavirus in Piemonte. Stabili le terapie intensive, in calo i ricoveri

Rsa, costituito in Piemonte il tavolo per l'applicazione del protocollo d'intesa

Sarno (Pd) denuncia: "Nessun sostegno alle strutture a fronte del boom del costo dell'energia e nessun aumento dei posti letto convenzionati"

Rsa, costituito in Piemonte il tavolo per l'applicazione del protocollo d'intesa

Alla presenza degli assessori regionali alla Sanità **Luigi Icardi** e al Welfare **Chiara Caucino**, questa mattina nella sede dell'Assessorato regionale alla Sanità del Piemonte è stato costituito il tavolo tecnico paritetico per l'applicazione del protocollo d'intesa sulla gestione post-emergenza delle Rsa siglato il 10 maggio scorso tra la Regione e i gestori dei presidi delle Rsa piemontesi.

Nell'incontro, al quale sono state invitate ed erano presenti tutte le organizzazioni del settore, è stata registrata l'adesione all'accordo anche da parte dell'Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop), assente il giorno della firma. La prima convocazione del Tavolo paritetico è stata programmata già per lunedì 6 giugno, con al primo punto all'ordine del giorno l'adeguamento delle tariffe all'indice di inflazione.

Tra gli altri punti qualificanti dell'accordo, la possibilità di ricollocare presso la rete dei presidi socio-sanitari accreditati con la Regione Piemonte il personale sanitario assunto per la pandemia non stabilizzabile nel Servizio sanitario pubblico, la semplificazione e maggiore appropriatezza delle procedure di accesso alle strutture dopo la valutazione geriatrica e l'adeguamento delle modalità di riapertura dei presidi alle mutate condizioni pandemiche.

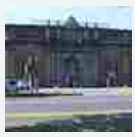
"*Ho presentato oggi in Aula un'interrogazione per chiedere che vengano aumentati i finanziamenti sanitari a RSA e Case di Riposo, in risposta in particolare agli aumenti dei costi dell'energia che gravano sugli erogatori dei servizi, affinché tali aumenti non ricadano sugli assistiti e le loro famiglie, già colpiti dalle crisi economiche dovute alla pandemia e alla guerra in corso*", dichiara il Consigliere regionale del Partito Democratico **Diego Sarno**.

martedì 31 maggio

Rsa, costituito in Piemonte il tavolo per l'applicazione del protocollo d'intesa
(h. 20:08)

Profughi ucraini, accordo tra Comune e terzo settore per l'accoglienza diffusa
(h. 18:50)

Approvato progetto di rifunzionalizzazione dell'ex carcere Le Nuove: investimento di 4 milioni di euro
(h. 18:28)



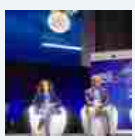
Nell'ex Manifattura Tabacchi un nuovo Polo Universitario e residenze per studenti con i fondi europei
(h. 16:50)

Exilles, imminente la riapertura del Forte. Frediani (M4O): "Servirebbe però un progetto culturale di ampio respiro"
(h. 16:20)

Strappo di Damilano con il centrodestra, Cirio: "Torino Bellissima rischia di diventare Torino Solissima"
(h. 15:50)

Regione, Grimaldi (Luv) e Rossi (Pd) contro l'assessore Marrone: "Usa il Circolo dei lettori per la propaganda di estrema destra"
(h. 14:31)

146 milioni di euro per una Torino più verde e per ridurre le diseguaglianze
(h. 14:00)



Turismo, 5.6 milioni di euro per la ripresa delle attività di alberghi e strutture ricettive di 80 comuni montani
(h. 12:35)

Torino Bellissima "lascia" la destra. Lo Russo: "Contento. Disponibile a lavorare con Damilano per la città"
(h. 12:12)

Leggi le ultime di: Politica

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Attualità
Sicurezza a Settimo: cinque nuovi vigili e le attività di controllo si estendono anche alla sera

Leggi tutte le notizie

"La situazione delle strutture piemontesi - prosegue Sarno - *è già di per sé problematica: solo l'81% del totale dei circa 30.000 posti letto presenti nelle RSA è impiegato, a fronte di una sostenibilità finanziaria garantita con un'occupazione minima del 95%. I 265 milioni stanziati annualmente sono insufficienti per far fronte a tutte le esigenze delle ASL, senza contare che dal 2017 al 2020 i fondi effettivamente impiegati sono sempre stati inferiori al totale, arrivando a soli 238 milioni nel 2020"*.

"La Regione deve farsi carico di queste situazioni affinché non si lascino sole né i gestori delle strutture, né le famiglie in difficoltà, prevedendo un aumento dei finanziamenti sanitari non solo per sopperire ai maggiori oneri finanziari, ma anche per garantire un numero maggiore di posti letto convenzionati a sostegno dei bisognosi. A seguito della risposta fornita dalla giunta regionale, ci spiace constatare che il grido d'aiuto è rimasto del tutto inascoltato", ha concluso Sarno.

comunicato stampa

Ricevi le nostre ultime notizie da **Google News** SEGUICI

Ti potrebbero interessare anche:

Copyright © 2013 - 2022 IlNazionale.it - Partita Iva: IT 03401570043 - **Credits** | **Privacy** | **Preferenze privacy**

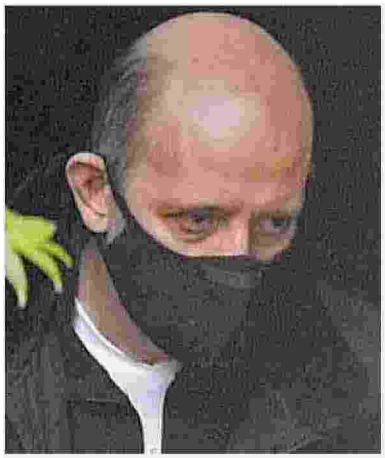
185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Libero
Quotidiano
Data 02-06-2022
Pagina 18
Foglio 1

SENTENZA DI PRIMO GRADO AD ASCOLI, LA DIFESA: «NON C'È ALCUN MOVENTE»

Ergastolo all'infermiere della Rsa: «Uccise sette anziani con delle iniezioni»



Leopoldo Wick

La corte d'assise di Macerata, dopo quasi cinque ore di camera di consiglio, ha condannato all'ergastolo l'infermiere Leopoldo Wick, ritenendolo colpevole di sette delle otto morti sospette avvenute nella residenza per anziani di Offida, in provincia di Ascoli Piceno, e di tre tentati omicidi rispetto ai quattro dei quali era accusato. La sentenza ha dunque accolto la richiesta dell'accusa, rappresentata dal capo della procura di Ascoli Umberto Monti.

Leopoldo Wick, che si è sempre proclamato innocente, era presente al momento della sentenza e quando ha lasciato il tribunale di Macerata, accompagnato dai suoi legali, non ha voluto rispondere alle domande dei giornalisti. Secondo il castello accusatorio, l'uomo avrebbe eseguito - tra gennaio 2017 e febbraio 2019 - ripetute e indebite somministrazioni di farmaci come promazina, insulina o anticoagulanti, in dosaggi non necessari o elevati, assolutamente controindicati e tali da poter causare il decesso degli anziani pazienti, cosa che - secondo la sentenza - è per l'appunto avvenuta in sette casi.

La difesa ha sempre rimarcato come l'accusa non sia stata in grado di addurre un movente per gli omicidi, che in effetti al momento rimane oscuro.

MAN.COS.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'imprenditore accusato di due stupri
Per la difesa di Genovese l'abuso di droga è una giustificazione
I legali di Grillo jr: «Già emergono incongruenze»

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LaVerità

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 10
Foglio 1

LETTERA

Impossibile vedere i cari nelle Rsa: la crudeltà continua

Caro direttore, ho deciso di rivolgermi a lei non nelle vesti di orgoglioso collaboratore di questo giornale, bensì in quelle di cittadino alle prese con una delle tante follie che la normativa anti-Covid ha posto tra noi e lo svolgimento delle attività più essenziali e indispensabili. Una di queste è senz'altro il prendersi cura delle persone più care, soprattutto se quelle persone stanno giungendo al termine della propria vita. Meritano di farlo nel modo più dolce e protetto possibile. Negli ultimi due mesi, da quando cioè la mia famiglia è stata costretta - e ripeto costretta per ragioni indipendenti dalla nostra volontà - a far ricoverare mia nonna novantaduenne e invalida in una Rsa, ho toccato con mano ciò che prima avevo riportato da cronista.

E cioè, un dedalo di norme e atteggiamenti ostruzionistici, che di fatto impediscono di vedere un familiare per lunghissimi giorni. Il governo e i legislatori ci avevano garantito che la fine dello stato di emergenza e il «successo» della campagna vaccinale avrebbero fatto riguadagnare alle centinaia di migliaia di famiglie che hanno una persona cara in una Rsa la possibilità di visite periodiche, senza le limitazioni delle prime ondate del virus. Vale per inciso la pena di ricordare che, in questa prima fase, moltissimi anziani sono morti senza il conforto di un familiare e a chi faceva presente che si trattava di una barbarie negare qualsiasi tipo di contatto (compreso quello visivo), è stata opposta la motivazione dell'aggressività del virus e della mancanza di un vaccino. Ebbene, constato amaramente che, mentre il nostro Paese sta giustamente tornando alla normalità, spesso sulle macerie di attività economiche pregiudicate per sempre, mentre nella mia città abbiamo assistito senza alcuna restrizione a eventi sportivi e feste di piazza (ai quali anche io ho gioiosamente partecipato), a me e a chi è nella mia condizione è vietato - benché negativo e trivaccinato - di poter fare visita a una familiare alla fine dei suoi giorni, anche se questa persona risulta negativa e ha avuto quattro vaccinazioni. Da qualche settimana nella Rsa dove è ricoverata mia nonna (si tratta del Don Orione a Roma, ma il discorso vale, almeno nella Capitale, un po' dappertutto) con una mail asettica ci informano di casi positivi tra i pazienti che comportano automaticamente la sospensione delle visite. E così, caso dopo caso, mail dopo mail (peraltro, una mail costituisce documento valido per bloccare le visite?) siamo arrivati già a più di due settimane senza poter guardare negli occhi o accarezzare nostra nonna, che plausibilmente sta maturando la convinzione di essere stata abbandonata proprio in fin di vita. Di fronte a una situazione di questo genere, mi rifiuto di pensare che non sia possibile una visita previo tampone negativo per me e per mia nonna.

Ma non vorrei (a pensare male si fa peccato...) che il mancato aggiornamento di norme la cui miopia e crudeltà non era giustificabile nemmeno nella fase più dura del Covid, giocasse «di sponda» con alcune strutture, soprattutto quelle più affollate, che magari hanno visto con favore il venir meno di una serie di obblighi e responsabilità nei confronti dei familiari dei pazienti e magari non hanno l'interesse a tornare al regime pre-pandemia. Anche per questo è urgentissimo un intervento per togliere la gran parte delle attuali restrizioni. Vale la pena ricordare che la scelta di portare un parente in una Rsa non significa un avallo implicito all'oblio della persona e un abbassamento della soglia della dignità. Tutt'altro.

Mauro Bazzucchi

I DANNI DEL CORONAVIRUS
I prof ribelli puniti per aver tolto il bavaglio
Impossibile vedere i cari nelle Rsa: la crudeltà continua

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

MoltoEconomia
Il Messaggero · Il Mattino · Il Gazzettino
Corriere Adriatico · Quotidiano

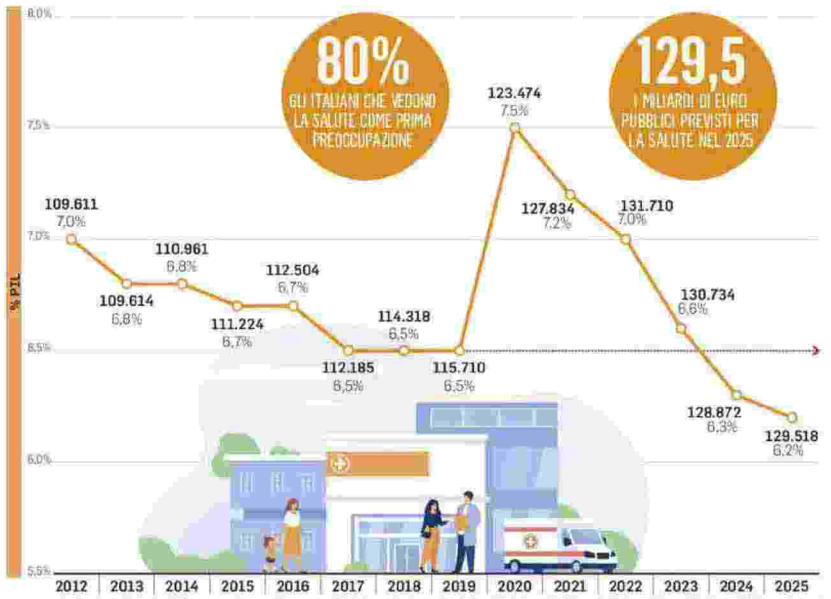
Mensile

Data 06-2022
Pagina 23
Foglio 1

MARCO BARBIERI

Spesa sanitaria pubblica

Variazione annuale e percentuale sul Pil anni 2012 - 2025
(valori assoluti a prezzi correnti in milioni di euro)



Fonte: M.E.F., Documenti di Economia e Finanza (Analisi e tendenze della Finanza Pubblica: aprile 2019, aprile 2021), NADEF sett. 2021 e DEF aprile 2022 L'Ego-Hub

La spending review di Monti pesa sul sistema sanitario E le liste di attesa si allungano

Il Def 2022 perpetua la logica dei tagli proprio quando la domanda di salute tra i cittadini sta crescendo, specialmente dopo la pandemia

Oggi la salute è al primo posto tra le preoccupazioni di oltre l'80% degli italiani, ed è tra gli obiettivi prioritari del Piano nazionale di ripresa e resilienza. Dopo la pandemia si è compresa la necessità di trasformare il sistema sanitario nazionale, con l'uso di nuove tecnologie e con un ridisegno della territorialità della sanità. E soprattutto con nuove risorse. Eppure, non abbiamo mai toccato un rapporto così basso tra spesa sanitaria e Pil, da trent'anni a questa parte.

Dal Def 2022 emerge una forte tendenza al ridimensionamento della quota di risorse pubbliche dedicate alla salute per il triennio 2023-2025. Dopo un incremento di risorse stanziate per far fronte alla pandemia, si fa strada un'inversione di tendenza a partire dall'anno 2023: si passa, infatti, dai 131,7 miliardi del 2022 ai 129,5 del 2025. Siamo partiti nel 2020 da un confortante 7,5% del Pil, che lasciava sperare in un riallineamento ai bisogni reali della sanità italiana e a un avvicinamento ai livelli di Francia (9,3%), Germania (9,9%) e Regno Unito (8%). Arriviamo, invece, al 6,6% stimato per il 2023, fino a giungere addirittura al 6,2% previsto per il 2025.

TETTO DI CRISTALLO

La preoccupazione e l'allarme sono stati rilanciati in questi giorni al convegno nazionale di Aiop, l'Associazione italiana ospedalità privata, svoltosi a Bologna, dal titolo "Oltre il tetto di cristallo: superare la spending review per (ri)costruire il Ssn".

Il Servizio sanitario nazionale da più di dieci anni è costretto a esercitare la sua funzione pubblica di tutela della salute degli individui senza potersi avvalere del pieno contributo della sua componente di diritto privato. Si tratta del risultato di un "tetto di cristallo" determinato dalla cosiddetta spending review e, in particolare, dall'articolo 15, comma 14 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, che, oltre a discriminare il ruolo e il valore delle strutture sanitarie di diritto privato, ha depotenziato il ruolo delle Regioni e impoverito l'offerta sanitaria del Ssn. Una norma emergenziale, varata dal governo Monti, perché nata per ragioni di contenimento di spesa, che – secondo le valutazioni emerse dal convegno Aiop – «appare oggi anacronistica e illogica, sollevando questioni di legittimità costituzionale».

«Il suo superamento è un'esigenza già nota al Legislatore che è più volte intervenuto in deroga alla disposizione, dimostrandone i limiti intrinseci. È questa una criticità, incontrovertibilmente, prioritaria dalla quale ripartire per ricostruire il Servizio sanitario nazionale» sostiene Barbara Cittadini, presidente Aiop da tre anni e fino al 2024.

Barbara Cittadini, presidente di Aiop e prima donna a ricoprire il ruolo

Barbara Cittadini, presidente Aiop: «Superare subito i tetti introdotti per l'emergenza»

BLOCCO DEI SERVIZI

Il provvedimento del governo Monti, ancora efficace, infatti, ha bloccato a tempo indeterminato la possibilità di erogare servizi al di là di quanto era avvenuto nel 2011; una condizione che non ha tenuto conto del progressivo aumento nel Paese delle liste d'attesa, della mobilità sanitaria e della rinuncia alle cure da parte dei pazienti. Aumenta il bisogno di sanità e paradossalmente si è posto un tetto al suo utilizzo.

«Il nostro tetto di cristallo è, a tutti gli effetti, una discriminazione ed è quello fissato dalla cosiddetta spending review che, oltre a penalizzare il ruolo e il valore delle strutture sanitarie di diritto privato, ha depotenziato la programmazione delle Regioni e impoverito l'offerta sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale» aggiunge la presidente Aiop. Quanto è accaduto ha generato una carenza nei servizi offerti alla popolazione.

LA SPESA AGGREDIBILE

«Il tetto di cristallo normativo non solo è discriminante, ma costituisce un'aberrazione legislativa. Il superamento della norma che limita, a tempo indeterminato, l'acquisto di prestazioni sanitarie di assistenza ambulatoriale e ospedaliera da soggetti di diritto privato al valore della spesa consuntivata nell'anno 2011 è un'esigenza già nota al legislatore che, nel corso della pandemia e, anche, successivamente, ha più volte avvertito la necessità di derogarvi normativamente». La tesi sviluppata dal convegno Aiop e riassunta dalla presidente Cittadini porta a una considerazione conclusiva: «Oggi avere dei tetti di spesa nati per ragioni emergenziali e divenuti poi strutturali vuol dire essere soggetti a una disposizione anacronistica, illogica e che solleva dubbi di legittimità costituzionale».

«Quanto deciso dal legislatore nel 2012 – conclude la presidente – ha determinato un'azione di contenimento e di riduzione della spesa sanitaria, sacrificando sull'altare del concetto di "spesa aggredibile" la natura universalistica e solidale del Ssn. Il permanere di quelle scelte non ha alcuna plausibile ragione d'essere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ASSOCIAZIONE

Quasi 600 cliniche private per oltre 63mila posti letto

Aiop è l'Associazione italiana ospedalità privata, che rappresenta 574 strutture sanitarie di diritto privato di ricovero e cura: istituti a carattere scientifico, strutture di alta specialità quali cardiochirurgia, neurochirurgia e altro, strutture per acuti, strutture di riabilitazione, strutture per lungodegenza post-acuzie, strutture per anziani non autosufficienti, Rsa, strutture per recupero funzionale per handicap, strutture per riabilitazione neuropsichiatrica e altro. In totale le strutture associate ad Aiop dispongono di 63mila posti letto. Il 92% delle strutture (530) e l'89% dei posti letto (56mila) attualmente risultano essere accreditati con il Servizio sanitario nazionale. Queste strutture ricoverano annualmente un milione di degenti, per un totale di più 8 milioni di giornate di degenza, il 14% dell'intero monte di giornate di degenza ospedaliere, che assorbono il 6,8% della spesa ospedaliera pubblica. Le strutture associate Aiop contano sull'attività di 12mila medici, 28 mila infermieri e tecnici e 33mila operatori di supporto. Da tre anni alla presidenza è stata chiamata Barbara Cittadini, la prima donna a ricoprire il ruolo del vertice associativo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Il Sole 24 ORE

Quotidiano

Data 01-06-2022
Pagina 1+9
Foglio 1 / 2

SBLOCCATI OTTO MILIARDI

Sanità: al via i primi 15 contratti con le Regioni per i fondi del Pnrr

È partito il conto alla rovescia per gli investimenti nelle Regioni della missione Salute del Pnrr. Il ministro della Salute, Roberto Speranza, ha firmato infatti ieri i primi 15 Contratti di sviluppo con altrettanti governatori, e oggi lo farà con i restanti, per sbloccare 8 miliardi di investimenti. Presto i bandi per case e ospedali di comunità, posti letto e apparecchiature. —*a pagina 9*

Le regole per i medici di famiglia potrebbero entrare nel dl Pnrr 2: per loro 18 ore settimanali nelle Case di comunità

Sanità, contratti di sviluppo al via

I fondi Pnrr. Il ministro della Salute Speranza firma gli accordi con ogni Regione per sbloccare 8 miliardi d'investimenti: presto i bandi per case e ospedali di comunità, posti letto e apparecchiature. Medici di famiglia diventano parasubordinati

Marzio Bartoloni

È partito il conto alla rovescia per gli investimenti nelle Regioni della missione Salute del Pnrr: ieri il ministro della Salute Roberto Speranza ha firmato i primi 15 Contratti istituzionali di sviluppo con altrettante governatori di Regioni e oggi lo farà con i restanti presidenti provando a blindare con questi «patti di ferro» oltre 8 miliardi, di cui il 41% destinato alle Regioni del Sud. I fondi serviranno in particolare per costruire la nuova Sanità del territorio con 600 centrali operative territoriali entro il 2024 e poi 1.350 case di comunità e 400 ospedali di comunità entro la prima metà del 2026; ma le risorse serviranno anche per potenziare gli ospedali con 7.700 posti letto in terapia intensiva e semi-intensiva e con la digitalizzazione di 280 pronto soccorso oltre a 300 interventi anti sismici.

Fin qui l'attuazione esecutiva del Pnrr con i bandi che partiranno entro fine 2022 e con la stragrande maggioranza delle Regioni che si dovrebbero far assistere nella messa a punto delle gare da Invitalia ad eccezione di cinque regioni (Veneto, Trento, Abruzzo, Sicilia e Campania). Il ministro Speranza nel frattempo sta lavorando in queste ore anche a un altro tassello importante della Sanità futura e cioè il nuovo ruolo dei medici di famiglia. Una norma che dovrebbe entrare come emendamento al decreto Pnrr 2 punta infatti a trasformare il loro rapporto da libero professionale a para-subordinato con il vincolo di dover lavorare almeno 18 ore settimanali nelle nuove Case di comunità previste proprio dal Piano di ripresa e resilienza.

Al via 21 contratti di sviluppo

I contratti istituzionali di sviluppo (Cis) appena firmati dal ministro Speranza e dai governatori sono uno strumento nuovo di zecca per la Sanità e prevedono una serie di strumenti - piani operativi, cronoprogrammi, tavoli istituzionali, nuclei tecnici - per garantire il raggiungimento di target e milestone europei della missione 6 (Salute) senza sforare i tempi, cosa che farebbe perdere i fondi. E con la possibilità prevista sempre dal Cis per il ministro della Salute di far scattare i poteri sostitutivi in caso di ritardi e inadempienze.

Tra ieri e oggi si completa dunque uno degli obiettivi previsti entro giugno dal calendario del Pnrr e cioè la sottoscrizione tra ciascuna Regione e il ministero della Salute di questo contratto, corredato da un piano operativo regionale che indice per ogni investimenti cronoprogramma e ubicazione territoriale delle nuove strutture. In particolare gli 8 miliardi serviranno innanzitutto per attivare 602 Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, ma anche per far nascere 1.350 Case di comunità dove lavoreranno medici, infermieri e altri operatori per prime cure e diagnosi, in particolare per i pazienti cronici. In pista anche 400 Ospedali di comunità con una funzione intermedia tra domicilio e ospedale, con la finalità di evitare ricoveri impropri e favorire dimissioni protette.

Ma lo strumento dei contratti di sviluppo sarà impiegato anche per il rafforzamento degli ospedali travolti soprattutto durante le prime ondate del Covid: si aggiungeranno 7.700 posti letto nelle terapie intensive e sub intensive e si ammoderneranno 280 pronto soccorso (stanziati 2,8 miliardi), si acquisteranno oltre 3.100 apparecchiature tra Tac, Rmn e mammografi (1,1 miliardi) e si metteranno in pista interventi per la sicurezza a livello sismisco degli ospedali (1,6 miliardi).

Fondamentale sarà il «Tavolo istituzionale» del Cis, un organismo di concertazione che si riunirà ogni sei mesi o quando necessario dove siedono i ministri della Salute e

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

dell'Economia (o i loro delegati) e i governatori (o i loro delegati) per valutare l'andamento dei progetti e procedere in caso si presentino ostacoli e colli di bottiglia.

Il ruolo dei medici di famiglia

I medici di famiglia sono finiti più volte nel mirino durante i due anni di pandemia per un ruolo piuttosto marginale nella lotta al virus. Da più parti, a cominciare dalle Regioni, sono arrivate pressanti richieste per modificare il loro rapporto di lavoro che oggi è libero professionale e regolato da una convenzione con il Servizio sanitario nazionale. Un rapporto che rende difficile la loro completa integrazione con la programmazione regionale, come ha dimostrato a esempio il loro apporto residuale nella campagna vaccinale contro il Covid o in quella dei tamponi. Allo studio del ministero della Salute ora c'è una norma che potrebbe entrare come emendamento nel decreto Pnrr 2 che introduce un orario di 38 ore settimanali di cui 20 da dedicare ai propri studi e le altre 18 da svolgere nelle Case di comunità che nasceranno grazie al Pnrr. Il rapporto di lavoro diventerebbe dunque quasi di para-subordinazione: la norma darebbe indicazioni precise al Comitato di settore che lavorerà all'atto di indirizzo da cui prenderà vita la nuova convenzione che dovrà cambiare definitivamente il volto della medicina di famiglia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

AGF

Case e ospedali di comunità. Saranno operativi entro la prima metà del 2026

Il Sole 24 ORE
Visco: «No alla rincorsa prezzi-salari e a nuovo debito. Recovery permanente»

Sanità, contratti di sviluppo al via
COSA VUOI FARE DI GRANDE?

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Il Sole 24 ORE

Quotidiano

Data 01-06-2022
Pagina 9
Foglio 1

«STRATEGIA ITALIA-FRANCIA»
"Sviluppare una strategia comune tra le realtà di Italia e Francia, con l'obiettivo di avere un sistema di salute di maggiore prossimità e più innovativo». Così il ministro della Salute, Roberto Speranza, ieri in occasione dell'evento promosso dal Club Santè presso l'Ambasciata di Francia a Roma. Il Club Santé è un'associazione senza scopo di lucro che riunisce le aziende francesi del settore salute in Italia. «Questo incontro - ha sottolineato l'ambasciatore francese Christian Masset - risponde allo spirito del Trattato del Quirinale».

Sanità, contratti di sviluppo al via

COSA VUOI FARE DI GRANDE?

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Il Sole 24 ORE

Quotidiano

Data 01-06-2022
Pagina 22
Foglio 1

Contratto chimica e farmaceutica, prove d'intesa per i 171mila addetti

Lavoro

Incontro in plenaria il 13 giugno, i sindacati chiedono 180 euro

Intesa sul contratto laterizi e manufatti in cemento: aumento di 85 euro sui minimi

Cristina Casadei

La parte finale della trattativa per il rinnovo del contratto della chimica farmaceutica è partita. Al tavolo negoziale sembra esserci un cauto ottimismo, tant'è che ieri l'incontro tra Federchimica, Farmindustria e Filctem, Femca e Uiltec si è chiuso con il proposito di proseguire il negoziato in plenaria il 13 giugno. Nel frattempo, il 7 giugno l'Istat renderà note le previsioni dell'indice Ipca, al netto della dinamica dei prezzi dei beni energetici importati, per gli anni 2022 e 2023. A quel punto si potrà scendere nel merito della parte economica. I sindacati chiedono complessivamente 180 euro per il livello D1 e l'aumento delle prestazioni dei fondi contrattuali Fonchim e Faschim. I tre segretari generali Marco Falcinelli (Filctem Cgil), Nora Garofalo (Femca Cisl) e Paolo Pirani (Uiltec Uil) puntano «ad un epilogo positivo del negoziato in tempi rapidi e che possa essere un importante contratto per i lavoratori, sia dal punto normativo che retributivo, e che possa aiutare il settore in un momento non facile per il Paese».

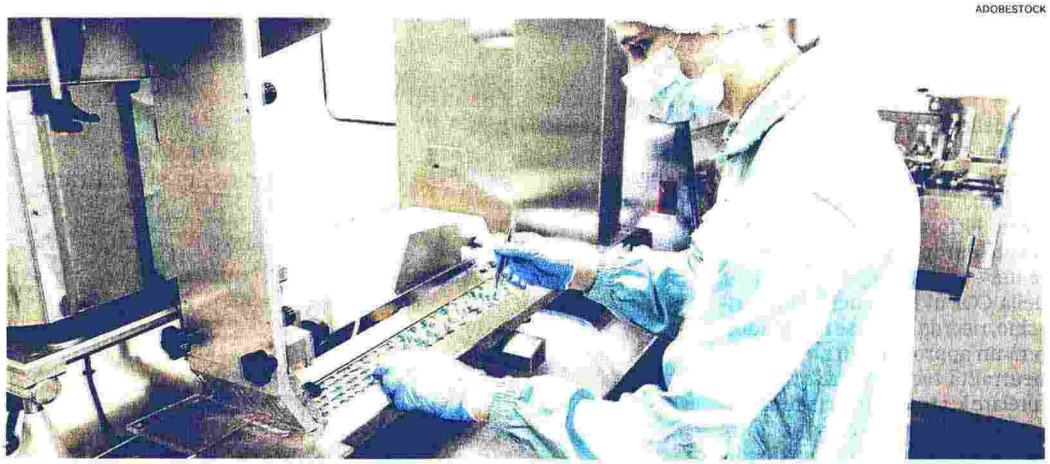
Le basi del rinnovo del contratto dei 171mila lavoratori delle oltre 3mila aziende della chimica farmaceutica - che, vale la pena di sottolineare, non è ancora scaduto - sono state poste nell'Osservatorio nazionale negli incontri che si sono susseguiti nei mesi scorsi tra le parti. Oggi «arriviamo preparati anche a questo appuntamento grazie ad un consolidato metodo di lavoro congiunto e continuo», dice il presidente di Federchimica, Paolo Lamberti. In questa tornata si tratta di «un appuntamento significativo in uno scenario condizionato da pandemia e conflitto», dove «le nostre rappresentanze hanno un ruolo attivo e determinante, una grande responsabilità». Tra i temi sul tavolo, affrontati in questi mesi, ci sono «la digitalizzazione dei processi aziendali e l'innovazione tecnologica che rappresentano un obiettivo strategico per garantire la sicurezza delle persone e degli impianti, migliorare l'efficacia e l'efficienza dei processi aziendali esistenti, garantire l'innovazione di prodotto e di processo, aumentando la competitività e la sostenibilità ambientale».

Per il pharma, Marcello Cattani, delegato relazioni industriali Farmindustria, sottolinea gli investimenti in ricerca, tecnologie e occupazione che non si sono mai fermati e ricorda che «in un settore complesso e regolato come il nostro la competizione si fa sull'efficienza complessiva dei sistemi, con politiche attrattive e un dialogo costante tra Parti Sociali, Istituzioni, Industria, Stakeholder». A proposito di sistema, il nostro, continua Cattani, «è molto avanzato, ne sono un esempio le intese durante la Pandemia. E il Protocollo d'intesa sulle politiche attive sottoscritto insieme nel 2019, da cui è nata la collaborazione per l'orientamento dei giovani e la formazione dei profili tecnici attraverso il sistema degli ITS, un modello di partnership concreta e unica in Italia».

Intanto ieri, nell'industria, in tempi record, è stato chiuso il contratto dei laterizi e manufatti in cemento tra Confindustria ceramica (raggruppamento laterizi), Assobeton e Feneal, Filca e Fillea, scaduto a marzo del 2022. La soluzione trovata prevede un allungamento della durata da 36 a 42 mesi. Ai 18mila addetti, dice Confindustria Ceramica, sul Tem «verrà erogato un incremento medio di 85,7 euro lordi mensili in tre tranche (luglio 2022, gennaio 2024, febbraio 2025) senza nessun aumento di costo per il 2024. Nessun arretrato sarà riconosciuto per il periodo marzo – giugno 2022, ulteriori tre mesi che di fatto prolungano la durata a 45 mesi, mentre è stata condivisa una causale ad hoc consentita dalla legge per contratti a tempo determinato fino a 24 mesi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ADOBESTOCK



Il negoziato. Riguarda 171mila addetti che lavorano in 3mila imprese della chimica farmaceutica

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE DELLA SERA

Quotidiano

Data 03-06-2022
Pagina 13
Foglio 1

La festa a Roma

Alla parata l'applauso ai sanitari Poi i «fragili» al Quirinale

Parà del 303° Gruppo addestramento acrobatico dell'Aeronautica sventolano in cielo un enorme Tricolore e centrano il punto di atterraggio davanti alla tribuna d'onore ai Fori Imperiali. Prima di loro 22 elicotteri di tutti i reparti, militari e civili, avevano sorvolato il Colosseo e piazza Venezia, seguiti dalle Frecce tricolori, davanti al presidente Sergio Mattarella. Come il capo dello Stato anche decine di migliaia di romani e turisti con il naso all'insù, e nel secondo caso i telefonini alzati, per un 2 giugno comunque diverso da solito: perché la parata di ieri è tornata quella non contingentata dell'era pre-pandemia e perché c'è l'Italia di nuovo impegnata in prima linea in un conflitto in Europa. Tanto che, rispetto al passato, armi, veicoli e assetti in rassegna, anche con la bandiera della Nato, hanno avuto un impatto particolare sul pubblico: dall'82° Reggimento fanteria «Torino», equipaggiato con il sistema individuale di combattimento «Soldato sicuro», un mix di tecnologia e protezione sul campo, ai reparti speciali di Esercito, Marina, Aeronautica, e di carabinieri, Finanza, polizia e Penitenziaria.

Ma quella di ieri sarà ricordata anche come la parata con i vertici delle istituzioni con la coccarda tricolore sul petto, introdotta nel 2015 dall'allora ministro della Difesa Roberta Pinotti, e dell'ovazione per i 100 medici e infermieri, alcuni visibilmente commossi, che hanno sfilato — con il ministro della Salute Roberto Speranza — in rappresentanza di chi dal 2020 lotta contro il Covid.

Scene analoghe per i bersaglieri, i sindaci, gli atleti militari paralimpici, i vigili del fuoco e la Protezione civile, la Croce rossa e i ragazzi del servizio civile. Nel pomeriggio poi l'abbraccio ancora al presidente nei giardini del Quirinale, riaperti ma solo alle persone fragili e a un gruppo di bambini ucraini. Selfie e strette di mano con Mattarella, disponibile e sorridente: «Ero io che dovevo accogliervi e invece siete voi che mi accogliete con il vostro affetto».

Rinaldo Frignani

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CONFLITTO

«Impegnati a costruire la pace Dobbiamo farlo uniti, insieme»

FRIMM

ACQUISTIAMO IMMOBILI

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE DELLA SERA

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 35
Foglio 1

Missione 6 Salute

Pnrr, Speranza firma i contratti di sviluppo. Nasceranno 400 ospedali

Seimila progetti per la sanità italiana del futuro. La Missione numero 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza è pronta per partire. Il ministro della Salute Roberto Speranza ieri ha firmato - «con 30 giorni di anticipo rispetto alla milestone europea» - i contratti istituzionali di sviluppo con tutte le Regioni e le Province autonome italiane. Significa che grazie a 8 miliardi di euro di investimenti, gli enti locali potranno costruire nuovi ospedali e case della salute per arricchire e migliorare l'offerta sul territorio. «Così la sanità sarà più vicina ai bisogni delle persone», sottolinea il ministro Speranza che ha annunciato la firma con un video trasmesso su Facebook. Il Pnrr della Salute prevede interventi e investimenti fino al 2026 per la riforma dell'intero sistema sanitario. Con il via di ieri con le singole Regioni, nasceranno quindi 1.350 Case della comunità aperte 24 ore su 24, 400 Ospedali della comunità, 600 centrali operative territoriali.

L'investimento servirà anche alla modernizzazione tecnologica delle attrezzature con la sostituzione dei macchinari obsoleti e l'acquisto di 3.100 nuove apparecchiature, alla creazione di 700 nuovi posti letto nelle terapie intensive e sub intensive, all'attivazione di corsi di formazione per 300mila lavoratori della sanità. Sono previsti inoltre 330 interventi per l'adeguamento antisismico delle strutture ospedaliere. La firma dei Contratti da parte del ministro dà il via alle Regioni che potranno far partire i bandi per realizzare gli obiettivi della Missione 6 entro il 2026. A monitorare il rispetto del cronoprogramma è stato istituito un tavolo al ministero della Salute con la partecipazione del presidente della Regione coinvolta e il ministero dell'Economia. In caso di ritardi, potranno essere affidati al governo poteri sostitutivi nei confronti della Regione inadempiente.

C. Vol.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità Il ministro della Salute, Roberto Speranza

Pnrr, Speranza firma i contratti di sviluppo. Nasceranno 400 ospedali
Meta, scossa al vertice la numero due Sandberg (a sorpresa) si dimette
PROBLEMI CON LA BOLLETTA?
FINO AL 50% IN MENO
GREE

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

la Repubblica

Quotidiano

Data 03-06-2022
Pagina 8
Foglio 1

Il presidente dei camici bianchi

Anelli "Commossi dall'affetto dei cittadini si investa nella sanità"

di **Carlo Picozza**

ROMA – «Voluta dal presidente Mattarella, la partecipazione dei professionisti della Salute alla parata nella Festa della Repubblica, è un riconoscimento al nostro lavoro contro la pandemia e segna il graduale ritorno alla normalità». Filippo Anelli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, è ancora "commosso": «Sin dall'inizio della sfilata siamo stati sommersi dall'affetto dei cittadini che hanno manifestato gratitudine per il nostro impegno contro il Covid».

La salute è tornata al centro dell'agenda politica. Ma bisogna evitare di impoverire il settore pubblico

Avete giocato un ruolo da protagonisti aprendo, per la prima volta, la parata del 2 gugno...

«L'abbiamo fatto con gli altri rappresentanti delle 31 professioni sanitarie, dai biologi ai farmacisti, dai chimici agli infermieri, dalle ostetriche ai tecnici, in tutto un esercito di un milione e mezzo di professionisti che, con dedizione e passione, hanno garantito il diritto alla salute dei cittadini pagando anche con la vita il loro impegno».

Stretti intorno a voi, il popolo e il capo dello Stato hanno reso omaggio a questo impegno.

«Sono commosso per questo afflato che ci è giunto forte e chiaro».

Questo riconoscimento ripropone anche la centralità della salute quale bene strategico.

«Di questo si tratta: il fabbisogno di benessere psicofisico dei cittadini è tornato, anche grazie a Mattarella e al ministro Roberto Speranza, a essere un punto centrale nell'agenda politica del Paese; attenzione, però...».

A cosa?

«Bisognerà investire sui camici bianchi con almeno 20mila assunzioni, senza dire di infermieri e altre professioni: scongiuriamo la fuga dalla sanità pubblica». ©RIPRODUZIONE RISERVATA

La Festa della Repubblica

Mattarella: "L'Italia si muove per la pace"
E con i soldati sfilano anche i medici

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LA STAMPA

Quotidiano

Data 03-06-2022
Pagina 14
Foglio 1

BARBARA MANGIACAVALLI Presidente federazione ordini infermieri

L'orgoglio dei camici bianchi "Il grazie della gente ci ripaga"

L'INTERVISTA

NICCOLÒ CARRATELLI
ROMA

I camici bianchi tra le uniformi militari. Per la prima volta medici, infermieri, personale sociosanitario hanno sfilato su via dei Fori imperiali. Un riconoscimento al loro impegno e sacrificio durante la pandemia, quando «abbiamo combattuto in prima linea, contro un nemico invisibile e sconosciuto, spesso senza armi», dice Barbara Mangiacavalli, presidente della Federazione degli ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi). C'era anche lei tra i cento rappresentanti del mondo della sanità che hanno partecipato alla parata del 2 giugno. «Un'emozione che si fa fatica a descrivere – spiega – soprattutto per l'accoglienza ricevuta».

Quando dal ministero vi è stata comunicata questa opportunità cosa avete pensato?

«L'abbiamo appreso con grande soddisfazione, anche perché ci hanno chiesto di sfilare con la nostra divisa, facilmente riconoscibili da tutti. Così i cittadini ci hanno dato la gioia più grande: le persone urlavano "grazie", le tribune in piedi ad applaudire, lo sguardo affettuoso di Mattarella. Una vicinanza sincera che ci ha restituito il senso dei sacrifici fatti».

Il pensiero è andato ai colleghi che il Covid si è portato via mentre facevano il proprio lavoro?

«Certo, ai nostri 94 infermieri morti di Covid e ai 150 mila colleghi che si sono ammalati, alcuni sono ancora in cura per le conseguenze post Covid. Abbiamo ripensato a come ci siamo ritrovati ad affrontare il virus, all'inizio, senza i dispositivi di protezione: una generale impreparazione che abbiamo pagato cara».

Da questo punto di vista, il tributo di ieri ha un retrogusto amaro?

«No, ma è chiaro che la pandemia ci ha colpito in condizioni di fragilità, dopo oltre 10 anni di contrazione della spesa per la sanità e degli organici, risultati carenti ovunque, in nome del contenimento dei costi. Ci mancavano più di 60 mila infermieri».

BARBARA MANGIACAVALLI
PRESIDENTE DELLA FNOPI

Abbiamo ripensato ai morti sul lavoro e a come abbiamo dovuto affrontare il virus all'inizio

E ora, dopo la pandemia, la musica è cambiata?

«Si è invertita un tendenza, anche grazie ai fondi del Pnrr, che hanno consentito assunzioni. Ma è rimasta scoperta l'assistenza esterna, quella domiciliare e delle Rsa, per capirci. E pur avendo aumentato i posti nei corsi universitari, non li abbiamo coperti: i giovani non vogliono fare gli infermieri».

Perché?

«Perché è un mestiere che ha perso attrattività, non c'è una valorizzazione professionale ed economica. È vero che ci vuole grande motivazione, il percorso di formazione è impegnativo, ma non garantisce uno sviluppo di carriera e una crescita dello stipendio. Al ministero sanno che la questione infermieristica va affrontata, bisogna fare in modo che questa prospettiva di lavoro risulti appetibile». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La parata del 2 giugno Mattarella: "L'Italia si muove per la pace"

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LA STAMPA

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 1+21
Foglio 1 / 2

LA TESTIMONIANZA

"Io, Giorgia, il mio aborto e quella violenza dei dottori"

GIORGIA SOLERI

Il 21 aprile 2017 ho abortito. È importante per me iniziare da qui, mettere nero su bianco un'esperienza del genere. – PAGINA 21 BALDI – PAGINA 21

ANSA / FABIO FRUSTACI

Giorgia Soleri, attivista e scrittrice. A sinistra, al Salone di Torino con il suo libro e con il fidanzato, leader dei Måneskin. A destra, alla Camera

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LA STAMPA

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 1+21
Foglio 2 / 2

IL RACCONTO

Giorgia Soleri

Vi racconto il dramma del mio aborto aggredita e colpevolizzata dai medici

Molte donne vengono maltrattate dal personale sanitario
sui social network le attiviste femministe offrono supporto psicologico

GIORGIA SOLERI

Il 21 aprile 2017 ho abortito. È importante per me iniziare da qui, mettere nero su bianco un'esperienza che fino a poco tempo fa avevo il terrore anche soltanto di pronunciare.

Il pensiero di una gravidanza indesiderata ha sfiorato per la prima volta l'anticamera del mio cervello quando ero più che adolescente. Ero nel bagno di un bar in cui non prendeva il telefono, in attesa del risultato di un test.

Non un ritardo, anzi, avevo avuto persino quelle che poi erano state definite "false mestruazioni". Eppure non mi sentivo bene, avevo un dolore addominale anomalo anche per me che ne soffrivo da sempre (4 anni dopo avrei scoperto si trattava di endometriosi e adenomiosi), e gli episodi di nausea e vomito iniziavano a essere troppi.

La seconda linea era apparsa prima che avessi avuto il tempo di tirarmi su mutande e pantaloni. Gli istanti successivi erano stati confusi: panico, claustrofobia, il telefono che non prendeva. Io che ad alta voce mi dicevo, quasi in preda a un'esperienza extra-corporea: «Anche se fosse, chi potresti chiamare?». E ancora tachicardia, terrore, maledizioni.

Ero cresciuta con una mamma femminista, che a 4 anni mi aveva spiegato l'importanza della 194 e del diritto all'aborto, ma l'idea di abortire, la concretezza di una scelta, mi sembravano così lontane. Avevo 21 anni, un lavoro con partita Iva dal guadagno incerto, non sapevo badare a me stessa e non avevo una relazione stabile. Ingenuamente, pensavo che l'aborto avesse a che fare con situazioni di disagio, problematiche familiari ed economiche. Era quello che era sempre arrivato alle orecchie non troppo attente della neomaggiorenne che ero.

Pochi giorni dopo ero seduta sulla sedia di un consultorio, con il plico degli esami ginecologici sulle mie gambe che non smettevano di tremare. «Salve, vorrei intraprendere il percorso di IVG» avevo detto con un filo di voce. «Ah, voi giovani che scopate senza precauzioni e poi pensate di usare l'aborto come contraccettivo… si sdrai sul lettino a gambe aperte, vediamo cos'ha combinato». Con la capacità emotiva di un robot, io mi ero alzata e avevo eseguito senza fiatare.

Così, con il gelido e viscoso liquido per ecografia sulla pancia, avevo scoperto di dover affrontare un colloquio con un assistente sociale e di avere l'obbligo, per legge, di soprassedere alla mia scelta per 7 giorni. La legislazione italiana mi stava sussurrando «Ora vai in castigo, pensa a quello che hai fatto e poi vediamo se hai il coraggio di procedere». Avrei voluto sentirmi tutelata, accolta, abbracciata dalle istituzioni in un momento in cui mi sentivo vulnerabile. E invece avevo sentito solo giudizio e punizione, che a quel punto pensavo di meritarmi.

Soffrivo di una depressione non ancora diagnosticata, e il modo in cui ero stata trattata mi aveva fatto chiudere a riccio, impedendomi di chiedere supporto alle persone intorno a me, amici e familiari compresi. Passai i 2 anni successivi a sognare di partorire feti morti, ma intrapresi anche un percorso femminista che, oltre a donarmi grande consapevolezza rispetto alla difficoltà sistemica di accedere all'aborto in Italia, mi fece rivalutare la mia esperienza e me ne fece scoprire di nuove.

Come quella di Alice Merlo (su IG @alice22.07), attivista e femminista intersezionale nonché volto della campagna di sensibilizzazione *UUAR aborto farmacologico-una conquista da difendere* e collaboratrice della campagna *Libera di Abortire*. Alice, grazie al progetto di sensibilizzazione e mutualismo dal basso di Federica di Martino, *Ho abortito e sto benissimo* (su IG @ivgstobenissimo), ha affrontato l'esperienza di aborto libera da pregiudizi e stigma, e si è resa conto che raccontarsi in un'ottica di pluralità di narrazioni non nega di certo la possibilità di un aborto doloroso, ma lascia spazio a chi, per mille motivi e tutti validi, lo vive in maniera diversa.

Concentrarsi sulle lacune di un sistema sanitario nazionale che giudica e rende inaccessibile un servizio che dovrebbe essere garantito è possibile. Troppe volte viene usata la retorica del «Ma i contraccettivi? È solo colpa tua», negando la possibilità che proprio i contraccettivi non abbiano funzionato o che alla persona incinta siano stati negati (applicando violenza psicologica), e passando il messaggio che la gravidanza sia la giusta punizione per rimediare a uno sbaglio. Raccontando la difficoltà dell'accesso all'aborto farmacologico (più sicuro e più economico), la mancanza di mediatori culturali per la tutela delle persone migranti che richiedono l'interruzione volontaria di gravidanza, la necessità di percorsi di accompagnamento e sostegno e dell'informazione in materia di contraccezione, realtà come quella di cui Federica di Martino è ideatrice possono cambiare la percezione di un diritto che dovrebbe essere scontato e che invece viene messo in dubbio da 44 anni.

Dobbiamo ascoltare una pluralità di voci ed esperienze, tutte diverse e tutte valide e legittime. Come dice Alice, «Il dolore, per essere rispettato, non va mai imposto» e come dice Federica, «Non possiamo decidere cosa debba provare chi abortisce». D'altronde, il femminismo anni Settanta ci insegna che il personale è politico. E io ci credo fortemente. —

©RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LA STAMPA

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 21
Foglio 1

L'indagine sulla 194 di Lalli e Montegiove per l'Associazione Coscioni

Anche i non obiettori negano le interruzioni di gravidanza

IL CASO

CHIARA BALDI

Non c'è solo il problema degli obiettori di coscienza che si rifiutano di fare interruzioni volontarie di gravidanza – in perfetta osservanza della Legge 194, va detto – ma ci sono anche i non obiettori che non le fanno. Lo dimostra il caso dell'ospedale Sant'Eugenio di Roma dove, di 10 ginecologi che non obiettano, solo in due praticano aborti entro le 12 settimane (e, in casi rari, previsti dalla legge, anche dopo). Una scoperta che Chiara Lalli e Sonia Montegiove, autrici dell'indagine svolta per l'Associazione Luca Coscioni e divenuta un libro pubblicato il primo giugno, *Mai Dati* (Fandango Libri, 176 pp.)hanno fatto chiedendo a ogni singolo ospedale italiano i dati sull'applicazione della 194. E «spontaneamente», spiega Lalli, «undici ospedali ci hanno detto che pur avendo un tot di medici non obiettori, di questi solo una minima parte praticava Ivg»: oltre al Sant'Eugenio, questo accade al San Paolo di Civitavecchia, ad Assisi, ad Arezzo, all'ospedale Nuovo Valdarno, in quello dell'Alta Val D'Elsa, a Mirano, a Padova, al presidio ospedaliero Novi Ligure e Tortona e al San Martino di Genova. «Ma temiamo – aggiunge ancora Lalli – che riguardi tutti gli ospedali italiani, o almeno gran parte. Ed è chiaro che questo diventa un problema enorme soprattutto per le donne che devono abortire dopo i primi tre mesi».

Un effetto della combinazione tra alto tasso di medici obiettori e l'"astensione dall'Ivg" dei non obiettori, è l'intenso uso di medici "gettonisti", cioè pagati a gettone, che vanno mediamente una volta a settimana nella struttura a fare aborti. È il caso di Marina Toschi, 68 anni, una vita nei consultori, oggi pensionata. Da quattro anni, due sabati ogni mese, Toschi si sposta da Perugia all'ospedale di Ascoli Piceno (circa 215 km sola andata) per fare Ivg: «Ci sono sabati che ne faccio due, altri 8. È un lavoro che mi divido con un collega che arriva da fuori. Nonostante la fatica e la minima retribuzione, lo faccio per le donne. E sottolineo che è possibile solo grazie all'Aied, che da 20 anni stipula convenzioni con ospedali obiettori». La ricaduta è duplice: etica, perché l'ospedale pubblico scarica su figure esterne un servizio che dovrebbe essere svolto internamente, ed economica. «Ogni Ivg costa alla struttura circa 2 mila euro, di cui solo una minima parte va al gettonista (circa 200 euro). Tutto il resto va all'allestimento della sala operatoria e all'équipe che lavora col medico (altre 3 persone minimo)», spiega Toschi. Per Anna Pompili, ginecologa di Amica e membro della Coscioni, la soluzione è duplice: «Basterebbe utilizzare più intensivamente la RU486, che ancora è sottoutilizzata, e consentire che nei consultori vengano fatte le Ivg. Una richiesta che facciamo da anni e che da anni cade nel vuoto».—

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Giorgia Soleri
Vi racconto il dramma del mio aborto aggredita e colpevolizzata dai medici
le deputate
Anche i non obiettori negano le interruzioni di gravidanza

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Il Messaggero

Quotidiano

Data 03-06-2022
Pagina 3
Foglio 1

La forza tranquilla

Protagonisti i civili

L'omaggio ai sanitari eroi del Covid «È a loro che dobbiamo la ripartenza»

IL FOCUS/2

ROMA Non più solo l'orgoglio italiano in divisa, le pittoresche fanfare, le storiche bandiere e i corpi speciali. Sotto il sole cocente del 2 giugno ieri, su via dei Fori Imperiali, ha sfilato anche un altro volto della forza italiana, forse più "gentile" ma altrettanto determinante per la sicurezza del Paese: quello in camice bianco.

In mattinata infatti, ad aprire la tradizionale parata che ha seguito gli omaggi del presidente della Repubblica Sergio Mattarella al Milite Ignoto, sono stati i medici e i sanitari che per due anni hanno combattuto in prima linea contro la pandemia. E non poteva essere altrimenti dato che questa settantaseiesima Festa della Repubblica segue due anni a tratti drammatici caratterizzati inevitabilmente da cerimonie più contenute e, soprattutto, nessuna sfilata.

IL SIMBOLO

Inevitabile quindi celebrare quei civili catapultati al fronte dal Coronavirus. Uomini e donne a cui ieri - sfilando per la prima volta in assoluto per il 2 giugno - è stato riconosciuto ancora una volta il ruolo di simbolo dell'unità nazionale in una fase tanto delicata. Un po' come per i 300 sindaci in fascia tricolore che hanno aperto la parata in rappresentanza degli 8 mila comuni italiani, anche loro sempre schierati in prima linea contro la pandemia.

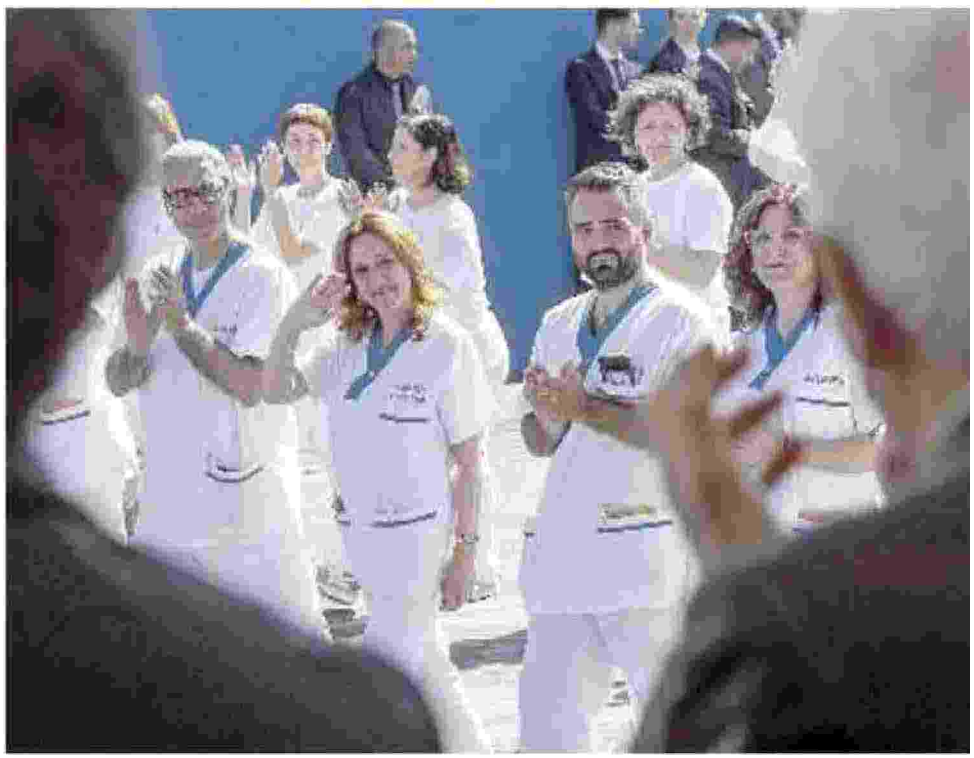
«Una grande emozione e un bel riconoscimento al sacrificio e all'impegno straordinario dei nostri professionisti sanitari durante la pandemia» ha sottolineato a margine il Ministro della Salute, Roberto Speranza. «Grazie a loro il Paese ha retto dinanzi ad una sfida senza precedenti ed è a loro che dobbiamo la ripartenza dell'Italia. Non dobbiamo dimenticarlo mai»

ÈE non a caso mentre marciavano sorridenti ed emozionati tra le due ali di folla che precedevano il palco delle autorità, i camici bianchi sono stati tra i più applauditi dai tanti cittadini accorsi a godersi lo spettacolo, riscuotendo l'entusiasmo maggiore assieme ai Vigili del Fuoco, agli atleti olimpici e paralimpici delle forze armate e al sempre attesissimo corpo dei Bersaglieri. «Un momento così intenso che si associa al ricordo dei nostri 374 medici ed odontoiatri deceduti per il Covid in un abbraccio ideale ai parenti e alle famiglie dei nostri colleghi deceduti», tiene invece a sottolineare il presidente della Fnomceo, Filippo Anelli. Un rito collettivo che, come si percepiva chiaramente dall'entusiasmo dei presenti, è servito in qualche modo anche ad esorcizzare il timore che la battaglia contro i contagi si ripresenti in autunno.

E così, oltre ai rappresentanti degli oltre 1,5 milioni di professionisti sanitari che ogni giorno prestano il proprio servizio in Italia, il pubblico ha acclamato anche un elicottero del 118 che ha sorvolato i Fori, così come i volontari della Protezione civile e gli operatori della Croce rossa. Il volto gentile della "sicurezza" italiana appunto.

F. Mal.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il saluto alle autorità dei medici in prima linea contro il Covid

NON PIÙ SOLO L'ORGOGLIO DELLA DIVISA MA ANCHE IL GIUSTO RICONOSCIMENTO A CHI HA COMBATTUTO UN'ALTRA GUERRA

L'evento

Missili, elicotteri e blindati I muscoli delle Forze armate

La forza tranquilla

L'omaggio ai sanitari eroi del Covid «È a loro che dobbiamo la ripartenza»

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Il Messaggero

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 9
Foglio 1

Salute, c'è il sì agli ospedali di comunità

SANITÀ

ROMA «Con 30 giorni di anticipo rispetto alla milestone europea del Pnrr, ho firmato i contratti istituzionali di sviluppo con Regioni e Province autonome italiane. Sono 6.000 progetti per costruire il Servizio sanitario nazionale del futuro. Così la sanità sarà più vicina ai bisogni delle persone». Ad annunciarlo è il ministro della Salute, Roberto Speranza, che ha illustrato cosa prevede il piano che attinge da un potenziale di 8 miliardi di euro di investimento. L'obiettivo è realizzare in Italia 1.350 case di comunità aperte 24 ore su 24 tutti i giorni, in cui i cittadini potranno trovare sempre medici e infermieri, e 400 ospedali di comunità per ricoveri brevi e riabilitazione; acquistare 3.000 nuove apparecchiature tecnologiche; attivare 7.700 posti letto di terapia intensiva e sub intensiva. Sono già stati firmati con Regioni e Pubbliche amministrazioni 21 Cis (contratti istituzionali di sviluppo) per sfruttare il Pnrr. I piani operativi delle Regioni dovranno essere pronti entro il 2026 e il Tavolo istituzionale (di cui fanno parte Ministero della Salute, Presidenti della Regioni e Ministro dell'Economia) vigilerà perché non ci siano sforamenti) vigilerà sul rispetto dei tempi. In quelle regioni in cui non sarà rispettato la tabella di marcia potranno scattare i poteri sostitutivi del governo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Primo Piano

Rai, l'ultimo terremoto di Fuortes: revocato l'incarico a Orfeo sui talk

Effetto Covid sugli esami

Scritti decisi dalle scuole «Caos voti alla Maturità»

«Mai più istituti distrutti dal sisma» Piano per le regioni colpite nel 2016

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Il Messaggero

Quotidiano

Data 01-06-2022
Pagina 1+13
Foglio 1 / 2

Lo spettro della chiusura dell'unica struttura mobilita turisti e residenti

Ospedale a rischio i timori delle Eolie

La protesta degli abitanti delle Eolie contro la smobilitazione dell'ospedale Travisi a pag. 13

Eolie, l'ospedale a rischio allarme di turisti e residenti

▶Una sola struttura per le sette isole e ora lo spettro della chiusura totale

▶Il paradosso dell'elisoccorso quotidiano: 3 milioni di spese per non assumere medici

NEO MAMME OBBLIGATE A TRASFERIRSI IN SICILIA PRIMA DEL PARTO SMOBILITANO ANCHE TRIBUNALE E AGENZIA DELLE ENTRATE

LA STORIA

PANAREA Un solo ospedale per sette isole. In costante carenza di medici, ridotto quasi ad un poliambulatorio e con il timore che si arrivi a chiuderlo. A Panarea la stagione turistica inizia all'insegna delle proteste. L'incubo di inizio estate, per chi qui abita tutto l'anno e per i tantissimi vacanzieri, è legato al rischio che l'unica struttura ospedaliera (già oggi in agonia) venga chiusa definitivamente. Eppure, i reparti servono un bacino di 17 mila residenti nell'arcipelago delle Eolie: Lipari, Salina, Vulcano, Stromboli, Filicudi, Alicudi e Panarea, che nei mesi estivi con i turisti possono raggiungere 100 mila persone. Una popolazione importante, che l'ospedale di Lipari si trova a dover gestire con appena 25 medici, tra interni e specialisti prestati da altre strutture. Ma oltre al flusso estivo, il problema resta tutto l'anno, tanto che gli abitanti delle Eolie si sono riuniti nel Comitato Ospedale di Lipari non si tocca, quando nell'agosto del 2020 un caso di presunta malasanità ha acceso l'attenzione nazionale su una carenza cronica delle sette isole. Dopo nove giorni di dolori, una giovane di 22 anni, Lorenza Famularo, è deceduta nel nosocomio di Lipari e sulle responsabilità della morte si attendono ancora le conclusioni dell'inchiesta. Seguirono proteste dei cittadini, occupazione dei reparti e dei ponti per gli aliscafi, con la promessa dell'assessore alla salute della Regione Siciliana, Ruggero Razza, di migliorare la situazione con l'assunzione di nuovi medici. Il risultato è stato un ulteriore smantellamento.

IL COMITATO

La situazione la conosce molto bene, Marilena Mirabito, che per 42 anni ha lavorato in quell'ospedale prima come infermiera, poi nella direzione sanitaria, fino alla pensione due anni fa. Ora anche lei combatte nel Comitato per salvare la struttura da una progressiva dismissione. «Fino agli anni Novanta andava bene, poi i primi problemi nel 2009, con il decreto Lorenzin che ha chiuso i centri nascita sotto i 500 parti l'anno, noi ne facevamo circa 100 e chiusero natalità, ostetricia e ginecologia. Oggi le donne in gravidanza vanno sulla terraferma almeno un mese prima, affittando casa, tutto a loro spese, per far nascere i loro figli all'ospedale di Patti». Con la crisi economica di quegli anni, è stato l'inizio dei tagli alla sanità ed all'ospedale di Lipari, quando i primari sono andati in pensione, a sostituirli «sono stati nominati responsabili temporanei dei reparti, hanno ridotto i posti letto, azzerato i concorsi, affidando incarichi per 2 o 3 mesi». Ma il personale medico è talmente carente, che la direttiva che arriva dalla regione all'ospedale di Lipari è «di non ricoverare pazienti, ma di occuparsi solo delle emergenze, cioè di chi rischia la morte». Ed ecco il paradosso. «Per legge dovremmo avere 2 chirurghi e 2 anestesisti, ma c'è solo un chirurgo non reperibile e un anestesista viene da fuori, quindi i medici non sentendosi garantiti chiamano l'elisoccorso anche per

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

una gamba rotta, un'ernia, abbiamo rischiato di chiamarla per una dialisi» considera sconfortato Paolo Arena anche lui del Comitato, «perché la struttura ormai funziona come poliambulatorio e pronto soccorso di prima diagnosi. C'è un ortopedico per tre ore a settimana, un cardiologo solo di giorno, non c'è terapia intensiva, è stata chiusa la camera iperbarica, abbiamo la risonanza magnetica, ma non ci sono i medici per farla». Tutto questo in nome del risparmio, salvo poi autorizzare i voli in elisoccorso, per cui basta un sospetto diagnostico a discrezione dei medici per chiedere il trasporto. «Abbiamo chiesto per quali patologie, ma la regione non ci ha risposto. Solo nel 2021 sono stati fatti 297 voli in elicottero, quasi uno al giorno, al costo di 7/10 mila euro ciascuno» rivela Arena. A conti fatti, fino a 3 milioni di euro all'anno in elicottero, anziché assumere medici per l'ospedale. E se a Lipari, che dal punto di vista amministrativo gestisce le altre isole ad eccezione di Salina, la situazione è drammatica, nel resto dell'arcipelago il rischio sanitario è quotidiano. «Nelle altre isole ci sono presidi con una guardia medica - sottolinea Gaetano Orto, vicesindaco di Lipari - per esempio Panarea d'inverno ha 150 residenti che arrivano fino a 4 mila ad agosto. Un giorno, un signore doveva fare dialisi, ma con il brutto tempo, l'elicottero non poteva volare, così lo ha trasportato la motovedetta della guardia costiera».

IL TRIBUNALE

Ma i problemi del territorio di Lipari, non finiscono con l'ospedale. In chiusura c'è anche il tribunale, sezione distaccata del Tribunale di Barcellona Pozzo di Gotto, con un magistrato civile e due penali. Con il decreto Milleproroghe del 2020 era stata decisa la proroga per due anni, fino a dicembre prossimo. «Si è cercato di inserire una nuova proroga nel 2022, ma il ministro della Giustizia si è opposto all'emendamento» spiega ancora Arena del Comitato. E c'è dell'altro. Hanno chiuso anche la sede dell'Agenzia delle entrate. «Dopo il pensionamento di un dipendente, ne è rimasto un altro, ma lavora da remoto ed è chiuso l'accesso al pubblico. Per noi abitanti delle Eolie è come un ritorno al medioevo».

Paolo Travisi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GLI ALTRI CASI

LA MADDALENA

Da anni si protesta per la riduzione dei servizi sanitari. Il punto nascite è chiuso e le mamme vengono trasportate in elicottero.

PONZA

Ponza, isola da 3.500 abitanti, dove 400 bambini sono rimasti senza l'assistenza di pediatra fino a febbraio 2022

ISOLA D'ELBA

Sull'isola d'Elba pochi medici e turni scoperti all'ospedale, ma a marzo l'Asl ha annunciato di voler potenziare il servizio.

LA MOBILITAZIONE

STRISCIONI E CORTEI PER POTER AVERE MAGGIORI SERVIZI

Nella foto grande uno scorcio dell'isola di Panarea. Gli abitanti delle Eolie si battono contro il rischio di chiusura dell'ospedale e di altri servizi pubblici

Il Messaggero
Gas, tetto anti-speculazione
Ospedale a rischio
Allarme Consulta «Troppi cognomi ora serve la legge»

Eolie, l'ospedale a rischio allarme di turisti e residenti
Giornali, i lettori tornano a crescere Ed è 11,6% per le edizioni digitali

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

il Giornale

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 18
Foglio 1

LA SENTENZA DELLA CORTE D'APPELLO DI MACERATA

Ergastolo per l'infermiere killer: ha ucciso 7 pazienti

Wick, che lavorava nella Rsa di Offida, ha somministrato alle vittime insulina e psicofarmaci

Tiziana Paolocci

Leopoldo Wick si è sempre professato innocente. E lo ha fatto anche ieri, proprio mentre i giudici lo condannavano all'ergastolo e le famiglie degli anziani che ha ucciso non gli staccavano gli occhi di dosso.

L'infermiere ascolano di 59 anni secondo la Corte d'Assise di Macerata è responsabile di 8 omicidi premeditati e di 4 tentati omicidi premeditati per le morti sospette nella Rsa di Offida avvenute tra il 2017 e il 2018. La corte, dopo cinque ore di camera di consiglio, ha dato ragione infatti al pm secondo il quale l'uomo che aveva ucciso i pazienti mediante indebita e massiccia somministrazione di farmaci.

Pagherà, quindi, per sette degli otto delitti e per uno dei quattro tentati e gli è stata anche contestata anche l'aggravante di aver commesso i fatti con mezzi insidiosi, somministrazioni di insulina e psicofarmaci.

L'infermiere era finito in carcere nel giugno 2020. Alcuni parenti delle vittime si erano accorti che le condizioni cliniche dei loro cari erano precipitate inesorabilmente nel giro di pochi giorni e avevano sporto denuncia per fare chiarezza. Anche una collega dell'imputato si era allarmata per l'escalation dei decessi che si erano verificati tra il 2017 e il 2018. Decessi che avvenivano sempre quando Wick era al lavoro. Tra le morti sospette c'era stata anche quella della madre del sindaco di Offida.

Dalle cartelle cliniche sequestrate dagli inquirenti era emerso chiaramente che erano stati somministrati agli anziani insulina, anticoagulanti e promazina in quantità spropositata. Ma nessuno dei medici aveva mai richiesto o avallato quelle terapie. I decessi, poi, erano diminuiti quando era stata aperta l'inchiesta per far luce su tutta la vicenda ed era venuto fuori che Wick, in un'occasione, si era comportato in modo assurdo, esplodendo due colpi di pistola mentre era sul posto di lavoro.

Ieri la Corte d'Assise ha stabilito una provvisionale di ristoro per le parti civili, col risarcimento vero e proprio da quantificare in separata sede. Disposto anche l'isolamento diurno a carico dell'infermiere, che è stato assolto per un caso di omicidio e per i restanti tre di tentato omicidio.

Nel procedimento è presente quale responsabile civile l'Asur Marche Area vasta 5 e 46 parti civili, soprattutto parenti degli anziani deceduti e messi in pericolo dalla condotta del 59enne.

«È una sentenza giusta, ma probabilmente faremo appello per i casi in cui Wick è stato assolto - ha commentato il procuratore capo di Ascoli Piceno, Umberto Monti - fermo restando che prima leggeremo approfonditamente le motivazioni della sentenza. Quando viene condannato qualcuno non c'è mai soddisfazione. Dico solo che ritengo questa sentenza giusta al termine di un processo molto complesso. La sentenza certamente rende giustizia alle parti offese per i casi in cui Wick è stato giudicato colpevole». Poi un pensiero a chi ha preso parte alle indagini. «È stato riconosciuta - conclude Monti - la bontà del lavoro della Procura, dei carabinieri, della medicina legale dell'Area vasta 5 di Ascoli, dei consulenti».

COLPEVOLE L'infermiere Leopoldo Wick, ascolano di 59 anni, condannato ieri all'ergastolo dalla Corte d'Assise di Macerata

La vittima di Genovese: «Invalida al 40 per cento non farò più la modella»

Ergastolo per l'infermiere killer: ha ucciso 7 pazienti

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

il Fatto Quotidiano
Quotidiano
Data 02-06-2022
Pagina 14
Foglio 1

VACCINI IL MINISTERO TORNA A RACCOMANDARLA, MA TRA FRAGILI E OVER 80 L'ADESIONE RESTA MOLTO BASSA

La 4ª dose nel deserto: l'80% non la fa

CAMPAGNA SGONFIA

"Scendono casi e ricoveri per Covid-19 e aumentano le occasioni per stare insieme. Non rimandare la quarta dose di vaccino. È raccomandata per le persone di 80 anni e più, gli ospiti delle Rsa e le persone di 60 anni e più con elevata fragilità. *#Restarevaccinati*". Il ministero della Salute ha scelto ieri Twitter per tornare a raccomandare il completamento del ciclo vaccinale per le fasce di popolazione e di età a cui è consentito e/o consigliato. Parole probabilmente suggerite dall'evidente insuccesso (tranne alcune eccezioni, come la Regione Piemonte) di quest'ultima campagna vaccinale. La media nazionale di chi ha scelto di fare anche il second booster è infatti ferma (dopo mesi) al 18,83% degli aventi diritto (percentuale che scende sotto il 15% considerando la sola fascia over 80), con punte del 45,1% in Piemonte (secondo il Lazio al 32,23%, terza l'Emilia-Romagna al 23,57%) e minimi del 5,08% in Calabria, ma altre sei regioni (Basilicata, Sicilia, Molise, Sardegna, Marche e Abruzzo) sono sotto il 10%.

LA CAMPAGNA vaccinale insomma – almeno quella condotta con i prodotti attualmente a disposizione – è ormai di fatto conclusa (al netto di qualche migliaio di terze e quarte dosi al giorno e qualche decina/centinaia di prime, seconde e pediatriche). Lo stesso dato delle terze dosi (legate fino a non molte settimane fa al possesso del *green pass* e, in caso di over 50, personale sanitario, scolastico e delle forze dell'ordine, all'essere in regola con l'obbligo vaccinale) denota che la spinta propulsiva dei vaccini anti Covid è esaurita da tempo: più di un italiano adulto su quattro (il 27% circa) ha infatti preferito fermarsi a due dosi, scelta distribuita abbastanza uniformemente sul territorio nazionale (si va dal 77,38% di trivaccinati della Lombardia al 64,83 della Sicilia).

Un trend bloccato ormai da mesi, che tuttavia oggi spaventa un po' meno, almeno a guardare i trend settimanali dei principali indicatori Covid e i dati delle ultime 24 ore, tutti in discesa: 18.391 nuovi contagi ieri (-18,1% rispetto a una settimana fa) contro i 24.267 di martedì e con un tasso di positività che si attesta al 9,6%. Giù i ricoveri di pazienti nei reparti ordinari degli ospedali che (-243) per un totale 4.878. *Idem* per le terapie intensive, che al momento sono occupate da 223 persone (25 in meno nelle ultime 24 ore, con 8 nuovi ricoveri). In calo anche il purtroppo sempre alto numero di decessi: 59 vittime ieri (una settimana fa 114). Negli ultimi 7 giorni (26 maggio-1 giugno) sono state 492 (-22,4% rispetto alla settimana precedente). Queste le cifre del bollettino quotidiano del ministero della Salute, mentre la Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere (Fiaso) ha reso noto il monitoraggio settimanale del 31 maggio: continua il calo costante e progressivo dei ricoveri con il numero di pazienti ricoverati nelle aree Covid, sia reparti ordinari che terapie intensive, che si è ridotto del 13% in 7 giorni. Il ritmo di discesa – spiega la Fiaso – è stabile da 2 settimane e viene anche sottolineato come i nuovi ricoverati in terapia intensiva siano quasi tutti soggetti no vax e nel 100% dei casi pazienti affetti da altre patologie. La quota di non vaccinati nei letti delle rianimazioni è ancora del 30%. Drastica anche la riduzione fra i pazienti pediatrici sotto i 18 anni, che nei quattro ospedali pediatrici e nei reparti di pediatria aderenti alla rete dei sentinella Fiaso in una settimana si dimezzano, registrando un calo del 45%.

I NUMERI

18.391
CONTAGI I nuovi casi Covid nelle ultime 24 ore (- 18% rispetto a sette giorni fa). Tasso di positività al 9,57% (10,19% mercoledì scorso

59
MORTI Le vittime denunciate ieri. Una settimana fa erano state 114

Secondo booster Vaccini ANSA

Vaccini, la lista vip: i Nas a caccia di pass sospetti

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

il Fatto Quotidiano
Quotidiano
Data 02-06-2022
Pagina 20
Foglio 1

ANTIVIRUS

L'OMS NELLA FAIDA RUSSIA-STATI UNITI

IN UN PRECEDENTE articolo avevamo parlato della 75ª assemblea mondiale dell'Oms che si sarebbe svolta dal 22 al 28 maggio, intitolata "Salute per la pace, pace per la salute". A parte la scontata riconferma di Tedros Ghebreyesus a direttore generale, unico candidato, il copione è stato lo stesso delle precedenti riunioni. Impegni a dieci, vent'anni di risolvere problemi della malnutrizione e delle malattie dei Paesi più poveri, esattamente uguali a quelli in scadenza, e opportunamente posticipati. La maggior parte delle sessioni sono state d'ordine finanziario e una sola dedicata alla possibile riforma dell'Oms che, di fatto, continuerà con lo stesso statuto di prima. "Bisogna cambiare tutto per non cambiare niente" scriveva Giuseppe Tomasi di Lampedusa ne *Il Gattopardo*.
Il titolo era promettente e attuale. Purtroppo, però, come spesso accade in tali eventi, che sono più kermesse diplomatiche che concretezza programmatica, non sempre i risultati rispondono alla missione indicata. Da ciò che è trapelato, le riunioni sono state molto effervescenti e tale "vivacità" è stata dimostrata in modo particolare quando è stata proposta la votazione su un documento riguardante la guerra Russia-Ucraina. I delegati hanno approvato, con un margine minimo, una risoluzione sull'"Emergenza sanitaria in Ucraina e nei Paesi di accoglienza dei rifugiati, derivante dall'aggressione della Federazione russa". Tra le altre questioni, la risoluzione richiama l'attenzione sugli impatti diretti e indiretti sulla salute in Ucraina, nella regione e oltre; condanna gli attacchi all'assistenza sanitaria, ed esorta Mosca a cessare qualsiasi attacco a ospedali e altre strutture sanitarie. I votanti a favore sono stati solo 88, contro 53 astenuti e 12 contrari: segnale forte che dà anche idea di come non sia compatta la posizione nei confronti dei due Paesi e come sia lontana la storica supremazia Usa. Se ci fosse bisogno d'una conferma, basti pensare che l'Oms, dietro indicazione della Russia, ha fatto richiesta d'indagare su 4 centri americani in Nigeria, nell'ambito dell'emergenza vaiolo delle scimmie. Il mondo sta cambiando.

MARIA RITA GISMONDO
direttore microbiologia clinica e virologia del "Sacco" di Milano

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LaVerità

Quotidiano

Data 03-06-2022
Pagina 1+17
Foglio 1 / 2

SI AVVICINA IL 15 GIUGNO

Speranza ha già deciso: si viaggerà sempre con le mascherine in faccia

di **PATRIZIA FLODER REITTER**

Come per gli studenti, costretti a imbavagliarsi pure durante gli esami, Speranza non ha intenzione di concedere tregua sulla mascherina ai viaggiatori. Lo stop all'imposizione è fissato il 15 giugno, ma il ministro è deciso a prorogarlo su autobus, treni, aerei e navi. E anche i lavoratori privati temono un blitz.

a pagina 17

LaVerità

ristora INSTANT DRINKS

SALARI IN CAMBIO DELLA PATRIMONIALE

La doppia trappola in cui la Cgil vuole rinchiudere Giorgia

Ma ai partiti interessa una cosa sola: la Rai

Il dramma è l'aborto, non un medico brusco

GETURHOTELS

I DANNI DEL CORONAVIRUS

Speranza non molla la mascherina L'obbligo resterà anche per i mezzi

Moderna, rinviate le consegne all'Ue

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LaVerità

Quotidiano

Data 03-06-2022
Pagina 1+17
Foglio 2 / 2

Speranza non molla la mascherina L'obbligo resterà anche per i mezzi

Lo stop all'imposizione è fissato il 15 giugno, ma il ministro è deciso a prorogarlo su autobus, treni, aerei e navi Costretti a imbavagliarsi pure gli alunni durante gli esami. Possibile la fine dell'imposizione in cinema e teatri

di **PATRIZIA FLODER REITTER**

Parole che promettono nulla di buono. Sulla completa eliminazione delle mascherine dal prossimo 15 giugno, il ministro della Salute, **Roberto Speranza**, ha fatto sapere che «sono tutte valutazioni ancora da compiere e non c'è nessuna decisione già assunta».

Come dire, mettetevela via che tanto ho altre sorprese in serbo per voi. Non bastasse l'antifona, ha poi aggiunto: «L'esperienza di questi anni ci dice che l'estate è sempre stato il momento più facile da gestire, per la maggiore permanenza all'esterno delle persone, ma dobbiamo comunque restare preparati».

Preparati significa con il bavaglio sempre appresso? Tra una decina di giorni dovrebbe cadere l'obbligo dei dispositivi di protezione facciale in cinema, teatri, spettacoli al chiuso e sui mezzi di trasporto pubblico, ma è quasi certo che li manterremo ancora quando viaggeremo in treno, bus o aereo. **Walter Ricciardi**, consigliere di **Speranza**, lo dà per scontato: «La mascherina sui mezzi di trasporto rimarrà. Penso che seguiremo la Germania che ne ha prorogato l'uso fino settembre in questo ambito».

Dopo mesi passati a tirare il freno a mano in un percorso verso la normalità già ostacolato da continui rallentamenti, figuriamoci se **Ricciardi** si lasciava scappare l'occasione ghiotta di smorzare un po' di sano entusiasmo per la fine dell'obbligo di mascherina. Restrizione che in ogni caso resterà pure in ospedali e Rsa.

A scuola, purtroppo, prima della conclusione degli esami di maturità non ci sarà modo di far ossigenare i poveri studenti, costretti a restare mascherati per ore in aula, con temperature estive, nell'assoluta indifferenza per la loro salute in un periodo di studio molto impegnativo e di abbondante stress.

«Gli esami sono un momento di passaggio e vanno vissuti con entusiasmo. Quando sarete grandi li ricorderete con molto affetto», è stato solo capace di dire il ministro dell'Istruzione, **Patrizio Bianchi**, nel suo messaggio agli studenti. Più che di retorica, avevano bisogno di un segnale di rispetto per il loro sforzo finale, un riconoscimento che la mascherina ormai non serve più. Peggio, affatica, quindi nuoce.

Come si può pensare di sostenere, senza base scientifica, che preserva dal contagio, quando fuori dalla scuola i ragazzi si incontrano a volto scoperto, trascorrendo insieme, a stretto contatto, la maggior parte del loro tempo?

Il sottosegretario all'Istruzione, **Barbara Floridia**, afferma di essere d'accordo «con **Pierpaolo Sileri** sulla possibilità di far tenere gli esami di terza media e di maturità» senza obbligo, ma **Bianchi** la pensa esattamente come **Speranza** e la decisione è già stata presa. Fino alla fine dell'anno scolastico non ci saranno ripensamenti.

Forse cambierà qualche cosa per i lavoratori del privato, se a fine giugno le parti sociali decideranno, d'intesa con il governo, di non rendere più vincolante chirurgica o Ffp2 sul luogo di lavoro. Ai primi di maggio, dopo l'incontro virtuale tra sindacati e imprese, era stato deciso di mantenere il protocollo di sicurezza varato nel 2020 e rinnovato un anno fa, conferma che stanno scontando migliaia di lavoratori con mascherina pure all'aperto. Se il protocollo non verrà modificato, li attende un'estate di autentica sofferenza.

Nel pubblico, la circolare del ministro **Roberto Brunetta**, si era limitata a raccomandare la mascherina, benché nella stragrande maggioranza di enti, Comuni, Regioni, la cautela si sia tradotta in obbligo per dipendenti e collaboratori. All'agenzia delle entrate si devono tenere la Ffp2 addirittura fino al prossimo 30 settembre, quindi non se la toglieranno mai, perché in autunno ripartirà la giostra varianti e misure necessarie per contrastarle.

Sarà dunque un giugno ancora pesante, sul fronte mascheramenti, e con tante incognite sul fine misure. Qualcuno si consola sapendo di poter viaggiare, dal primo di questo mese, senza dover presentare il green pass al rientro in Italia. Fine obbligo certificazione verde, ottenuta tramite vaccinazione, guarigione o test negativo, che dopo lo stop del 28 aprile al Passenger locator form, il modulo con tutte le informazioni necessario alle autorità sanitarie per localizzare il viaggiatore in caso di eventuale contagio, lascia finalmente liberi di muoversi all'estero senza tante documentazioni.

Sarà una tregua solo estiva, sospettano in molti, intanto il turismo ha bisogno anche di questo. Aspettano, invece, con ansia il 15 giugno gli over 50, che non saranno più obbligati a vaccinarsi, ad eccezione del personale sanitario per il quale la sospirata scadenza è il 31 dicembre.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I dispositivi saranno ancora tassativi nelle case di riposo e negli ospedali

I lavoratori privati invece devono coprire naso e bocca almeno fino alla fine del mese

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LaVerità

Quotidiano

Data 03-06-2022
Pagina 17
Foglio 1

Moderna, rinviate le consegne all'Ue

Accordo tra il colosso e Bruxelles per posticipare la fornitura di vaccini all'autunno, anche in vista del via libera ai sieri aggiornati. Che rischiano però di nascere già vecchi

di **MADDALENA GUIOTTO**

Alcune settimane dopo Pfizer, ieri anche Moderna ha raggiunto un accordo con la Commissione europea per posticipare in autunno la consegna dei vaccini anti Covid-19 nei Paesi dell'Ue. Come l'altra big americana, pure Moderna sposterà l'invio di alcuni lotti, inizialmente previsto per il secondo trimestre del 2022, qualche mese più tardi nel corso dell'anno. In base all'accordo, se uno dei vaccini adattato alla variante Omicron dovesse ricevere l'autorizzazione dell'Agenzia europea dei medicinali (Ema), parte delle dosi previste nel secondo trimestre dell'anno potrebbero essere somministrate come vaccini di richiamo aggiornati alle attuali varianti Covid-19. I tempi però slitterebbero, se tutto va bene, a fine anno. Resta inoltre ancora aperta la questione efficacia, visto che questi prodotti a mRna portano alla produzione di anticorpi contro due proteine Spike del virus Sars-Cov2 alpha, quello di Wuhan, che, nel frattempo, sono mutate nelle varianti che si sono susseguite: Beta, Gamma, Delta e Omicron.

Proprio di quest'ultima, sono già in circolazione sottovarianti anche in Italia. Certo, è ancora dominante la versione Ba.2, ma in alcune regioni si registrano la Ba.4 e Ba.5, Xi e Xm. Il vaccino attualmente impiegato e che verrà consegnato in autunno potrebbe ridurre la copertura dall'infezione, ma dovrebbe garantire ancora la protezione dalle forme gravi di Covid. Sempre che nel frattempo non ci siano mutazioni importanti alla proteina Spike, chiave di accesso del virus nelle cellule umane, tali da bucare, cioè rendere inefficaci, i prodotti di Pfizer e Moderna attuali e, in teoria, anche quelli in sviluppo.

Se il virus non mutasse, tutto sommato, potrebbero bastare i prodotti già in circolazione. Proprio ieri sono stati diffusi i dati di uno studio dell'Università di Amsterdam, e pubblicato sulla rivista *Plos Medicine*, che ha valutato le risposte anticorpali di 165 operatori sanitari che non avevano mai contratto il virus. A loro sono state inoculate le dosi attualmente disponibili di Pfizer, Moderna, Astrazeneca e J&J e testata l'efficacia degli anticorpi sviluppati contro le varie varianti alpha, beta, gamma, delta e omicron. Moderna ha registrato la maggiore risposta anticorpale, subito seguita da Pfizer (scarsa la risposta degli altri). Nella neutralizzazione delle varianti, soprattutto di omicron, è stato Pfizer a mostrare prestazioni migliori.

In tutto il mondo ci sono oltre una dozzina di candidati aggiornati promettenti. Sono prodotti sia monovalenti, ovvero solo per omicron e le sue sottovarianti, che bivalenti, dunque efficaci contemporaneamente per il ceppo originario di Wuhan (come gli attuali) e Omicron. Moderna sta testando anche un vaccino unico per Covid e influenza, e uno trivalente per Covid-influenza-virus sincinziale.

In ogni caso, non è ancora chiaro se queste nuove formulazioni saranno più efficaci di quelle già esistenti, soprattutto se continueranno a presentarsi mutazioni diverse. I tempi di sviluppo non sono a favore perché le aziende prevedono, entro l'estate, di avere i dati per inoltrare richiesta di autorizzazione all'Ema e all'agenzia regolatoria americana (Fda). Se tutto dovesse andare bene, in autunno ci sarebbe il vaccino aggiornato per Omicron, ma si devono considerare i tempi di produzione e distribuzione. Nel frattempo però il coronavirus potrebbe mutare e bucare i nuovi prodotti. A non cambiare però sono le aspettative di incasso di Pifzer e Moderna per il 2022, pari a 32 e 19 miliardi di dollari solo dai vaccini anti Covid, a prescindere dalle varianti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VERTICE Stephane Bancel, amministratore delegato di Moderna [Ansa]

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LaVerità

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 1+10
Foglio 1 / 3

Cacciati dalla scuola i prof che imitano il premier E sui vaccini beffa varianti

Allontanati e multati insegnanti senza mascherina come Draghi Alert dagli Usa: nuovi preparati inefficaci. Ma l'affare è enorme...

di **PATRIZIA FLODER REITTER** e **ALESSANDRO RICO**

Draghi può stare tra gli alunni senza mascherina. I professori che si ribellano al diktat, invece, sono puniti. Nel Padovano una docente è stata cacciata da scuola. A Pordenone, invece, un prof è stato multato e allontanato dai vigili. E mentre Speranza corre per la quarta dose, dagli Usa arriva l'allarme: i vaccini aggiornati rischiano di nascere già obsoleti.

alle pagine **10** e **11**

LaVerità

ristora INSTANT DRINKS

CHI HA DISTRUTTO IL LAVORO NON PUÒ FARE RICETTE

PIANGONO SUI SALARI VERSATI MA POI NON TAGLIANO LE TASSE

Cacciati dalla scuola i prof che imitano il premier E sui vaccini beffa varianti

Ordine di servizio: tutta «Repubblica» al gay pride

I DANNI DEL CORONAVIRUS

I prof ribelli puniti per aver tolto il bavaglio

Impossibile vedere i cari nelle Rsa: la crudeltà continua

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

La Verità

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 1+10
Foglio 2 / 3

▶ I DANNI DEL CORONAVIRUS

I prof ribelli puniti per aver tolto il bavaglio

Mentre Draghi può stare tra gli alunni senza mascherina, chi si oppone al diktat è perseguito e umiliato. Nel Padovano, una docente è stata cacciata dalla preside. A Pordenone, invece, sono intervenuti i vigili per multare un insegnante e allontanarlo dall'istituto

di **PATRIZIA FLODER REITTER**

Il presidente del Consiglio, **Mario Draghi**, ha dato un pessimo esempio senza mascherina in un istituto scolastico del Veronese, tra decine di alunni imbavagliati, mentre i prof che rivendicano lo stesso diritto vengono allontanati da scuola, o sanzionati. Eccovi due esempi di mancata imparzialità.

Federica Valente, quando ha visto le immagini di **Draghi** e del governatore del Veneto, **Luca Zaia**, emergere sorridenti da una marea di ragazzini di cui non si poteva scorgere l'espressione, per colpa del Dpi, si è profondamente indignata. Insegnante di educazione fisica all'istituto comprensivo di Cervarese Santa Croce e Rovolon, in provincia di Padova, 49 anni, attenta alla salute e al benessere dei suoi studenti delle medie, si è detta: «Non posso più pensare di adeguarmi a un obbligo che non condivido, e intendo fare la mia parte, nel mio piccolo, contro questa ipocrisia».

Perciò, dal 23 maggio si è recata a scuola senza mascherina. «Le mie lezioni in palestra e all'aperto non prevedono l'obbligo di indossarla, in aula e nei corridoi sì. Anche in quei luoghi ho detto basta», racconta l'insegnante. Per tre giorni ha impartito venti minuti di educazione civica, spiegando agli alunni perché la normativa è «illogica, ma anche inutile e nociva per la salute».

Il 24 maggio è entrata in aula la vice preside, invitandola a indossare la mascherina, il giorno seguente è arrivato il dirigente scolastico che non si è limitato a una raccomandazione. «Per prima cosa mi ha detto di togliere l'immagine di **Draghi** con gli studenti dalla lim *(acronimo di lavagna interattiva multimediale, ndr)* ma ho replicato che proveniva dal sito del governo. Poi è passato alla questione mascherina, affermando che devo rispettare la legge, altrimenti non posso restare in classe. Al mio rifiuto è uscito, però quando sono andata in palestra è ricomparso, intimandomi di lasciare immediatamente l'edificio scolastico».

La prof è stata allontanata su due piedi, malgrado non fosse tenuta a indossare dispositivi di protezione durante gli esercizi fisici. «Nemmeno i miei allievi, anche se purtroppo alcuni la tengono mentre fanno intensa attività motoria, che richiede ampia ossigenazione, perché dicono di sentirsi più sicuri o che il nonno ha raccomandato di non toglierla mai. Poveretti, a quali lavaggi del cervello sono costretti», esclama **Federica Valente**.

Rientrata al lavoro il 1 aprile, dopo la sospensione perché guarita dal Covid ma non vaccinata, l'insegnante non è mai stata demensionata.

«Ho continuato a fare le mie lezioni senza problema, fino al giorno in cui ho detto basta ipocrisie». Ieri le è arrivata la lettera di demansionamento, diventato improvvisamente necessario e inderogabile. «Con il mio avvocato sto valutando che cosa fare, perché anche con le mansioni di supporto dovrei indossare la mascherina. Una cosa assurda, imposta solo da noi in Italia», conclude Federica.

Sull'obbligatorietà che prosegue a scuola, malgrado il caldo e l'estate che azzoppa la circolazione del virus, sono intervenuti i Garanti dell'infanzia di diverse Regioni che hanno scritto ai ministri, dell'Istruzione e della Salute, chiedendo che «le misure restrittive, ove necessarie, siano comprensibili, eque e adeguate, per tutte e tutti, ma soprattutto per i minori».

Invece, lamentano tanti genitori, rimane incomprensibile il sacrificio della mascherina in classe, quando poi in pizzeria o al supermercato non devi tenerla.

La seconda testimonianza arriva dal Friuli. Per essere entrato nell'ufficio della preside senza mascherina, **Massimiliano Verdini** è stato allontanato da scuola dopo l'intervento della polizia municipale che gli ha inflitto una multa di 400 euro. Nell'istituto di istruzione superiore Tagliamento di Spilimbergo, provincia di Pordenone, il prof non ha mai indossato i Dpi in classe. «Insegno lettere, ho bisogno di aria per spiegare **Dante**, i ragazzi devono vedere la mia mimica facciale, ascoltare distintamente quello che dico», dichiara **Verdini**. «Mai avuto problemi, gli studenti sapevano che se ne avevano voglia potevano pure loro togliersi la mascherina durante le mie lezioni. Nei corridoi però la tenevo».

L'insofferenza cresce nel docente quando cessa l'obbligo il 30 aprile, le restrizioni che permangono a scuola risultano sempre più ingiustificate e poi arriva la «provocazione» della foto di **Draghi** e **Zaia**. «Lunedì dovevo discutere con il dirigente scolastico di programmi didattici e sono andato da lei senza mascherina», racconta il docente friulano. «Mi ha intimato di metterla, lanciandomi al di là della scrivania una di quelle pezze, non a norma, prodotte da Fca ex Fiat, pagate con denaro pubblico e distribuite dal ministero dell'Istruzione agli studenti delle scuole. Mi sono rifiutato e allora la preside ha chiamato i carabinieri».

L'Arma avrà pensato bene che aveva di meglio da fare e sono comparsi invece due vigili, che hanno cercato di convincere **Verdini**.

«Mi hanno perfino detto di metterla sotto il naso, come fanno loro. Ho risposto che ne andava della mia dignità, quindi ho subìto il verbale di multa, 280 euro se pago entro cinque giorni altrimenti diventano 400 euro. Poi sono stato scortato fuori da scuola». Nemmeno fosse un delinquente.

Il 21 giugno dovrà presentarsi in audizione, è scattato il procedimento disciplinare nei suoi confronti. «Mi sono preso qualche giorno di ferie. Sono amareggiato di non poter seguire i miei studenti a fine corso, ma almeno avrò dato loro una lezione di logica e coerenza», prova a consolarsi l'insegnante di lettere punito e allontanato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LaVerità

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 1+10
Foglio 3 / 3

CORAGGIO
A sinistra, il docente Massimiliano Verdini. A destra, la professoressa Federica Valente Entrambi sono stati puniti per essersi opposti all'obbligo di mascherina In alto, Mario Draghi in visita a una scuola lo scorso 20 maggio senza i dispositivi [Ansa]

Contro il perdurare dell'insensato obbligo nelle scuole i Garanti dell'infanzia di diverse Regioni hanno scritto a Speranza e Bianchi

Dopo aver visto il premier fare lo stesso il professor Verdini dovrà pagare 400 euro per essersi rifiutato di usare i dispositivi Il dirigente ha persino chiamato i carabinieri

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LaVerità

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 11
Foglio 1

«Vaia allo Spallanzani senza i titoli»

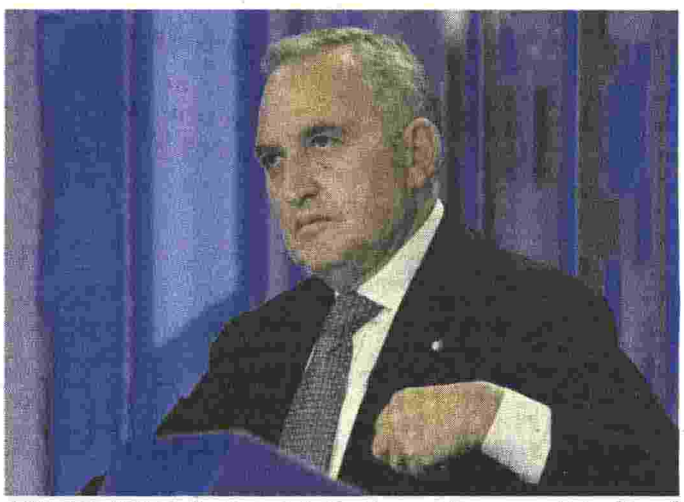
Il direttore dell'istituto avrebbe avuto valutazioni più basse di altri in lista per la nomina Eppure Zingaretti e D'Amato (Pd) scelsero lui. In vista i ricorsi degli esclusi al Tar

di **FRANÇOIS DE TONQUÉDEC**

Francesco Vaia, attuale direttore generale dell'ospedale romano Inmi Spallanzani, non era il candidato ideale. Quantomeno guardando alle valutazioni formali della commissione interna alla Regione Lazio istituita per esaminare i candidati che, secondo il quotidiano *La Repubblica*, avrebbe ritenuto **Vaia** «mediamente orientato ai contenuti delle aree sondate».

Eppure, quando la commissione Sanità del Consiglio regionale del Lazio ha ratificato la nomina proposta dalla giunta guidata da **Nicola Zingaretti**, l'assessore alla Sanità **Alessio D'Amato**, ha speso parole di apprezzamento e ringraziamento sulla gestione della pandemia da parte dello Spallanzani, di cui **Vaia** era diventato direttore sanitario nel gennaio 2020, a pochi giorni della scoperta, proprio nell'ospedale romano, del primo caso di Covid in Italia. Una scelta anche questa finita nel vortice delle polemiche, visto che all'epoca della nomina **Vaia** aveva 67 anni, un'età che sulla carta non avrebbe permesso di affidargli l'incarico. Infatti, fino a pochi mesi fa, quando un emendamento di Italia Viva inserito in un provvedimento sull'emergenza sanitaria ha alzato il tetto a 68 anni, i 65 anni erano il limite per ottenere certi incarichi. Secondo il quotidiano romano, dopo l'arrivo di **Vaia** allo Spallanzani, anche la Guardia di finanza avrebbe fatto approfondimenti sulla nomina, rilevando una serie di anomalie rispetto a quanto previsto dalla normativa. E adesso, nei corridoi della Regione Lazio si vocifera di possibili ricorsi al Tar da parte di altri candidati esclusi, che avrebbero già fatto richiesta di accesso agli atti. Al netto della procedura di nomina a dg, la scelta di **Zingaretti** e **D'Amato** di puntare tutto su **Vaia** è per molti un mistero. L'assessore alla Sanità infatti per anni è stato un feroce oppositore del medico che ha gestito la pandemia nel Lazio, al quale aveva dedicato perfino un pamphlet di denuncia, che prendeva spunto dallo scandalo legato a ipotesi di corruzione nella sanità che travolse nei primi anni 2000 la giunta regionale guidata da **Francesco Storace**. All'inizio di luglio del 2006 i carabinieri si presentarono a casa di **Vaia** con un'ordinanza di custodia cautelare. Ma il medico-manager non c'era. Si costituì il 24 luglio, e poche settimane dopo il tribunale del riesame lo mise agli arresti domiciliari.

Nell'ordinanza del gip **Luisanna Figliolia** erano evidenziati i precedenti del neo pupillo di **Zingaretti** e **D'Amato**: «Particolare allarme sociale desta la situazione afferente al **Vaia**. Lo stesso risulta pluricondannato a una pena complessiva di anni uno e mesi sette di reclusione, e a lire 1.200.000 di multa, per associazione per delinquere, reato commesso in Napoli dal 1991 al 1993 [...], nonché per vari e numerosi reati di corruzione e per atti contrari ai doveri d'ufficio», che però, in virtù di un provvedimento di estinzione del reato del 2014, non possono essere formalmente di ostacolo alla nomina. Mentre la vicenda giudiziaria laziale si è arenata nelle secche della prescrizione. Resta però l'anomalia di un politico che prima scrive un libro che racconta le malefatte di un manager della sanità e poi, una volta diventato assessore lo sceglie per incarichi di alta responsabilità. Altro mistero del tandem **D'Amato-Vaia** è la collaborazione dello Spallanzani con l'Istituto Gamaleya, inventore del famigerato vaccino anti Covid «Made in Russia», lo Sputnik V. Quelli che dall'interno del Pd ricordano le dichiarazioni di **Matteo Salvini** sul vaccino russo infatti dimenticano che a passare dalle parole ai fatti, sia pure a livello di scambio scientifico e non di sperimentazione, è stato solo lo Spallanzani. Una collaborazione che risulta essere stata proposta all'ospedale romano dai russi. Dopo lo scoppio del conflitto ucraino la collaborazione si è interrotta, ed è emerso il timore che i ricercatori russi venuti a Roma avessero avuto accesso ai dati sanitari dei pazienti, a quelli dei 120 ceppi di virus isolati e a quelli degli altri vaccini. Ipotesi però seccamente smentite sia da **Vaia** che dal direttore scientifico dello Spallanzani, **Enrico Girardi**.



NUMERO UNO Il direttore dello Spallanzani, Francesco Vaia [Ansa]

I DANNI DEL CORONAVIRUS

Big Pharma si frega le mani ma anche i nuovi vaccini sono a rischio con Omicron

«Vaia allo Spallanzani senza i titoli»

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LaVerità

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 11
Foglio 1

I DANNI DEL CORONAVIRUS

Big Pharma si frega le mani ma anche i nuovi vaccini sono a rischio con Omicron

L'allarme di «Axios»: la variante muta rapidamente e i sieri aggiornati potrebbero nascere già obsoleti. Pfizer e Moderna, però, sono pronte a incassare miliardi

di **ALESSANDRO RICO**

Non ci voleva un virologo per immaginare che qualcosa potesse andare storto. Ma se lo ammette persino una testata molto mainstream, significa che la situazione è peggiore di quanto credessimo.

Il problema riguarda l'auspicio del ministro **Roberto Speranza**: avere, in autunno, un vaccino aggiornato per la variante Omicron. L'intuizione, maturata in base all'esperienza biennale della pandemia, suggerisce, però, che i farmaci salvifici potrebbero essere resi disponibili a babbo morto - ovvero, a ceppo virale mutato. Il virus sudafricano di fine novembre 2021, ad esempio, si è già trasformato. In Italia, è ancora dominante la versione Ba.2, ma stando all'ultimo monitoraggio di Iss, ministero e Fondazione Kessler, in almeno cinque aree (Basilicata, Molise, Bolzano, Trento e Valle d'Aosta) sono comparse le sottovarianti Ba.4 e Ba.5, mentre in Sardegna galoppano i ricombinanti Xi e Xm. Nulla di particolarmente allarmante; per ora, nessuna ecatombe in vista. Ma può essere abbastanza per bucare anche i preparati di Pfizer e Moderna prossimi venturi.

Del rischio flop se n'è accorto il sito americano *Axios*, una piattaforma alla quale certo non si possono rimproverare simpatie no vax o tentazioni complottiste. Parliamo di un'azienda editoriale creata dal cofondatore di *Politico*, **Jim VandeHei**. Un giornalista, per intenderci, che ha un passato come corrispondente dalla Casa Bianca per il *Washington Post*. A dirigere il blog è **Mike Allen**, anche lui ex firma di *Politico*, anche lui transitato per giornali iperprogressisti, come il *New York Times*. Nondimeno, in un pezzo pubblicato ieri, *Axios* lancia l'allarme: «Omicron sta correndo più veloce dei vaccini progettati per combatterla». Esattamente quello che qualsiasi profano di epidemiologia, semplicemente osservando cosa è successo con i medicinali a mRna attualmente in commercio, poteva ipotizzare. L'autrice dell'intervento, **Caitlin Owens**, cita alcuni studi preliminari. Uno scopre, se volete, l'acqua calda: ossia, che le sottovarianti di Omicron sono ancora più capaci di aggirare gli anticorpi, grazie a ulteriori mutazioni della proteina Spike, quella tramite la quale il Sars-Cov-2 si aggancia e penetra nelle cellule umane. Per inciso, sottolineiamo che questa è una delle ragioni per cui l'immunità naturale è più stabile e duratura di quella acquisita tramite vaccinazione: i rimedi ad acido ribonucleico messaggero stimolano difese calibrate, addirittura, sulla Spike del ceppo originario. Che, ormai, non esiste più. Gli anticorpi generati in seguito a un'infezione, invece, sono in grado di riconoscere più regioni del virus e, dunque, di attaccarlo anche se la Spike si è radicalmente modificata.

L'altra ricerca menzionata da *Axios* è un po' più allarmante, in quanto pare indicare che gli esemplari Ba.4 e Ba.5 siano più patogenici di Omicron 2. Di quanto, non si sa: gli autori giapponesi del paper parlano di un «rischio potenzialmente più elevato per la salute globale», ma siamo ancora lungi dallo scenario da incubo di un virus più trasmissibile e altresì più letale.

Axios aggiunge che, tra qualche mese, potrebbe essere in circolazione una versione di Omicron ancora diversa e, quindi, capacissima di eludere persino il vaccino aggiornato. Tanto che un'esperta di malattie infettive di *Kaiser health news*, **Celine Gounder**, sospira: «Non è per nulla chiaro» se il nuovo farmaco «rappresenterà un sensibile miglioramento rispetto al vaccino originale, dato che Ba.4 e Ba.5 sono così diverse dall'Omicron originale». Anche perché, almeno nei Paesi occidentali, dove sono state portate avanti inoculazioni di massa, il primo medicinale utilizzato, magari combinato con un crescente livello di immunità naturale, continua comunque a proteggere dalle forme gravi di Covid. Forse, è il massimo su cui potremo fare affidamento.

Quest'estate, il regolatore Usa, la Food and drug administration, dovrebbe pronunciarsi sui nuovi prodotti di Pfizer e Moderna. Se le premesse sono queste, i sogni di Big Pharma dovrebbero infrangersi sullo scoglio della realtà. Ovvero, sull'impossibilità di inseguire un virus che muta molto più in fretta delle soluzioni adottate dagli scienziati, ai quali servono almeno sei mesi - scrive sempre *Axios* - solo per testare i vaccini e, poi, altro tempo per produrli e distribuirli. Alla folle rincorsa, dovrebbe subentrare un approccio più razionale a una patologia che, auspicabilmente, con qualche tutela indirizzata su anziani e fragili e qualche investimento in più sulle cure precoci, potrebbe essere tenuta sotto controllo. Pifzer e Moderna, tuttavia, due mesi fa hanno messo nero su bianco che, nel 2022, si aspettano rispettivamente 32 e 19 miliardi di dollari di incassi, grazie alle vendite dei vaccini anti Covid. È possibile che rinuncino al piatto ricco, ritirandosi con le pive nel sacco? Il virus muta. Ma la libidine per il denaro, quella, non cambia mai.

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LaVerità

Quotidiano

Data 02-06-2022
Pagina 18
Foglio 1

LE STATISTICHE DI SPERANZA

L'Iss fa taglia e cuci sui dati del fumo in Italia

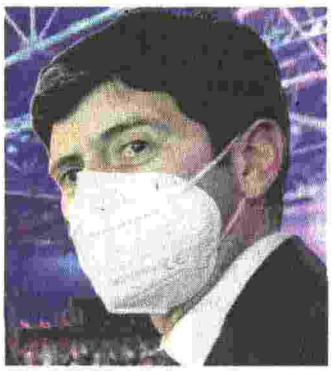
Nessun picco di tabagisti, ma calo rispetto al 2021. Messaggio in vista di nuove tasse?

di **IGNAZIO MANGRANO**

A maggio di ogni anno, l'Istituto superiore di sanità diffonde il classico report sul trend del fumo in Italia. Abitudini con la bionda, trend di crescita e propensione alle nuove forme di svapo o di inalazione. Quest'anno il report, in occasione del No tobacco day, è finito su (quasi) tutti i media con il titolo eclatante: «Dal 2019 ben 800.000 fumatori in più». Ne è scaturito un racconto legato al lockdown e agli effetti contrastanti della pandemia. Incredibile però un altro fatto. Il comunicato omette del tutto le statistiche del 2021 e del 2020. Basta però navigare a ritroso sul Web per vedere che il dato del 2022 (24,2%) è in linea con quello del 2020 (24%) ma in calo rispetto a quello del 2021 (26%). Se poi si entra nei dettagli e si cerca di scorporare i dati e le abitudini si comprende, così come emerge dal comunicato stampa dell'Iss, che anche rispetto ai dati del 2019 sta diminuendo il consumo di sigarette tradizionali che passano dal 90,2% all'84,9% per quanto riguarda le bionde e dal 18,3% al 14,9% per quanto riguarda le sigarette fatte a mano. Un calo combinato dell'8,7%, a fronte invece di un aumento nel consumo di prodotti innovativi del 2,9%. Tra questi bisogna fare una ulteriore distinzione. Sono circa 1,2 milioni gli utilizzatori di e-cig, con un segno percentuale in aumento se confrontato al 2,5% del 2017, al 2,1 del 2018 e al 1,7% del 2019. Al contrario, se confrontati con i carotaggi di aprile 2020 e maggio 2021, si può osservare una riduzione di circa 2,7 milioni di utilizzatori. Per di più con un trend costante verso il basso.

Per quanto riguarda invece le sigarette senza combustione, come Iqos o Glo, la curva è opposta. A maggio del 2021 circa 3 milioni di italiani ne facevano uso, più o meno il 7% della popolazione censita. Prima della pandemia la percentuale era di poco superiore al 4%. Mentre se si prende il dato del 2019, questo tipo di fumatori è letteralmente triplicato.

Fatta la disamina dei numeri c'è da chiedersi perché il ministero della Sanità e l'Iss abbiano omesso dettagli non irrilevanti ai fini dello studio statistico e della tutela della salute. Innanzitutto non c'è alcun picco di fumatori, ma, rispetto allo scorso anno, un forte crollo. E poi i fumatori tradizionali stanno lasciando spazio a quelli 4.0. Non è la prima volta che in nome della scienza si punta a strade magari poco scientifiche. L'esperienza del Covid ci ha insegnato tanto. In questo caso c'è da chiedersi che cosa si aspetti il ministro **Roberto Speranza** da un tale messaggio. Forse in tandem con il Mef sta preparando nuove tasse per il comparto. Allora è bene essere chiari. Non tirare in ballo la salute ma solo il portafogli.



MASCHERA Roberto Speranza

INVESTIMENTI

Per i dividendi globali balzo dell'11% Miniere e lusso tirano la volata

L'Iss fa taglia e cuci sui dati del fumo in Italia

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

LaVerità

Quotidiano

Data 01-06-2022
Pagina 1+11
Foglio 1 / 2

Speranza smascherato: il mondo mette la sua sanità dietro la lavagna

Corretti i dati «addomesticati» dell'anno scorso la valutazione precipita dal 95% al 20% E nel sondaggio Eurispes gli italiani bocciano governo e media per la gestione del Covid

di **FRANCESCO BORGONOVO**

■ Ce l'hanno ripetuto in tutte le varianti, e ancora continuano a ripetercelo: il nostro approccio alla pandemia è stato il migliore del mondo, abbiamo fatto tutto quello che si doveva fare – e anche di più – nella maniera più corretta possibile. Siamo talmente bravi che l'intero (...)

segue a pagina **11**

▶ I DANNI DEL CORONAVIRUS

Il ministero ammette: la sanità è un disastro

Dopo la pandemia, il dicastero della Salute ha corretto le autovalutazioni da inviare all'Oms. Il giudizio sull'efficienza italiana è crollato dal 95% al 20%. L'ennesima dimostrazione del fallimento della gestione di Speranza. Bocciata anche dai cittadini

Segue dalla prima pagina

di **FRANCESCO BORGONOVO**

(...) pianeta ci invidia, altri vengono a copiare da noi, meriteremmo un premio, una medaglia, una coppa. Del resto, dall'esecutivo dei «migliori» che cosa avremmo dovuto aspettarci se non un trionfo assoluto? Tutte queste belle parole, purtroppo, si scontrano con una realtà piuttosto grigia. Che la popolazione italiana non fosse poi così soddisfatta della gestione governativa del Covid si poteva intuirlo anche solo parlando con le persone in strada, o leggendo le lettere che in questi mesi sono giunte al nostro giornale. Ma ora – per fare contenti i grandi tifosi de Lascienza – abbiamo perfino un numero, un dato verificabile.

Lo si trova nel rapporto Eurispes appena pubblicato, il trentaquattresimo. Leggendolo si scopre che il 55,8% degli italiani non approva la strategia adottata per contrastare il virus (contro il 44,1% di soddisfatti). Ancora peggiore è il risultato a proposito dell'informazione: il 68,5% della popolazione non apprezza il modo in cui l'emergenza sanitaria è stata raccontata dai media (soddisfatto il 31,5% dei connazionali). Non sono grandissimi risultati, anzi. E il bello è che solo il 17,6% degli italiani ritiene di aver perso fiducia nella scienza. Significa che i più continuano a fidarsi degli scienziati, ma ritengono anche che il governo (meglio: i governi) abbiano sbagliato e i media pure.

A quanto pare, dunque, i sedicenti migliori non godono poi di così tanto apprezzamento, almeno per quanto attiene al versante pandemico. Attenti però perché la parte più interessante deve ancora venire. Non è soltanto la popolazione ad aver espresso una valutazione negativa sul piano sanitario: un brutto giudizio arriva addirittura dalle istituzioni italiane e internazionali.

Vediamo di spiegare. Ogni anno, gli Stati membri dell'Organizzazione mondiale della sanità sono tenuti a inviare all'organismo transnazionale una autovalutazione del loro sistema sanitario. Tale valutazione, nel nostro caso, è compilata dal ministero della Salute e comprende 15 capacità, come si chiamano in gergo tecnico. In buona sostanza funziona così: il nostro ministero spedisce all'Oms una serie di dati sullo stato del nostro sistema, e l'Oms riassume questi dati in una percentuale che rappresenta il livello di efficienza del sistema. Ebbene, nel nostro caso è accaduto uno strano fenomeno, di cui si è accorto il generale **Pier Paolo Lunelli**, super consulente dei famigliari delle vittime del Covid di Bergamo.

Lunelli ha notato che la autovalutazione presentata dall'Italia nel 2020 (e contenente dati relativi al 2019) disegnava uno scenario fantastico. Riguardo alla prima delle 15 capacità, quella che consente di far funzionare tutte le altre, la sintesi di efficienza fornita dall'Oms era pari al 95%. Strabiliante: una promozione quasi con lode. Percentuali altissime anche sul livello dei laboratori (100 su 100), addirittura 90 su 100 per la sorveglianza sanitaria. Viene da domandarsi: se eravamo così bravi e così preparati, con alcune valutazioni superiori a quelle della Svizzera, come mai siamo stati così brutalmente travolti dal Covid?

Soprattutto, c'è una seconda domanda che emerge prepotente: se nel 2020 eravamo a livelli d'eccellenza, perché nel 2021 siamo sprofondati? Ecco il punto. **Pier Paolo Lunelli** ha scoperto che le autovalutazioni spedite all'Oms l'anno passato sono molto diverse da quelle di 12 mesi pri-

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

ma. Sulla prima capacità, tanto per dire, la valutazione sintetizzata dall'Oms è passata dal 95% al 20%, cioè da ottimo a insufficiente. Il dato curioso è che questa prima capacità riguarda l'attuazione di un documento che si chiama Regolamento sanitario internazionale e che risale al 2005. Questo regolamento è l'impalcatura legislativa che consente a una nazione di mettere in atto tutti i provvedimenti indispensabili a contrastare una pandemia. Beh, noi questo regolamento non l'abbiamo mai ratificato e ovviamente non l'abbiamo mai messo in pratica: ci rifacciamo ancora a quello del 1982.

Semplice ragionamento: se il regolamento non era operativo nel 2021, non le era neanche nel 2019 e nel 2020. E allora come è possibile che sul punto specifico la nostra autovalutazione fosse ottima? Viene il sospetto che il nostro governo abbia inviato all'Oms dei dati, come dire, un po' gonfiati. O semplicemente falsi. E nel 2021 abbia poi dovuto ammettere la triste realtà dei fatti. La prossima autovalutazione dovrebbe essere inviata entro il 15 giugno prossimo: torneremo improvvisamente ad alti livelli? Difficile, perché nel frattempo nessun piano è stato approvato.

A dirla tutta, anche un bel po' altre di misure che avrebbero dovuto essere messe in campo da subito non sono state nemmeno considerate. Lo nota – pensate un po' – persino **Roberto Burioni**. Ieri su *Repubblica* la celebre virostar ha voluto spiegarci che estate ci aspetta, e ha inanellato alcune valutazioni piuttosto elementari. «È possibile che durante l'estate il numero di casi diminuirà», ha scritto. «Ma è altrettanto probabile che in autunno ci sarà una risalita delle infezioni». In previsione di questa risalita, dice **Burioni**, bisognerebbe premunirsi. Come? Certo, preparandosi a una nuova dose di vaccino (figurarsi...). Ma pure in altra maniera. Ad esempio agendo su scuole e uffici per garantire adeguato ricambio dell'aria. Oppure rafforzando il sistema di somministrazione dei farmaci antivirali. Sì, signori, avete capito bene. **Burioni** viene a dirci oggi che servono farmaci e ricambio dell'aria. Cioè due cose che esperti, associazioni e alcuni partiti politici chiedono da circa un anno, e su cui il governo ha offerto, per tutta risposta, il vuoto pneumatico.

Sono i migliori, sì: quanto a faccia tosta non li batte nessuno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LaVerità
ristora INSTANT DRINKS
SANZIONI: DIETRO LO SPOT, LA FREGATURA
Speranza smascherato: il mondo mette la sua sanità dietro la lavagna
Al gay pride di Lione sfila il nuovo razzismo

I DANNI DEL CORONAVIRUS
Il ministero ammette: la sanità è un disastro
«Oltre 200 aborti improvvisi tra vaccinati»

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire
Quotidiano
Data 03-06-2022
Pagina 1+11
Foglio 1 / 2

LA PANDEMIA

Pregliasco: per il Covid vaccino ogni autunno

Negrotti a pagina 11

«Covid, verso la vaccinazione annuale Nessun allarme su epatiti e vaiolo»

ENRICO **NEGROTTI**

«La convivenza con il Covid-19 sarà probabilmente caratterizzata da nuove ondate, che si ripeteranno sempre meno gravi. Oggi abbiamo anche migliori armi farmacologiche per combatterlo. Le mascherine? Usiamole all'occorrenza, come gli occhiali da sole». Il virologo Fabrizio Pregliasco, direttore sanitario dell'ospedale Galeazzi di Milano, mantiene una prudente fiducia, anche sulle infezioni emergenti: «Epatiti e vaiolo delle scimmie sono già noti. Oggi si condividono maggiormente i dati, ed è un bene. Occorre controllare i focolai, ma senza allarmismi».

Sul Covid-19 l'attenzione è calata, ma il virus continua a circolare. Possiamo essere più tranquilli?

Stiamo osservando una naturale evoluzione del Sars-CoV-2, che è diventato un po' meno "cattivo" in termini di patogenicità. Ma la convivenza che vediamo adesso è conseguenza del fatto che gran parte delle persone si è vaccinata, o si è ammalata. Quindi anche se, di fronte alle varianti, è minore l'efficacia del vaccino ma anche della guarigione (visto il 5% di reinfezioni), c'è comunque una quota di risposta immunitaria che evita nella gran parte dei casi l'esito più pesante della malattia.

Si può fare a meno delle mascherine in estate?

Siamo alle soglie della fine delle disposizioni: immaginiamole però come un intervallo, qualcosa potrebbe essere riattivato nell'inverno, se si ripresenteranno nuove varianti. Presto anche le mascherine saranno solo raccomandate: io dico da usare come gli occhiali da sole, secondo necessità. Le persone fragili è bene che si proteggano, perché i numeri dei decessi si stanno riducendo, ma alcuni continuano a morire. Anche se ora abbiamo più armi contro il Covid-19.

A che cosa si riferisce?

I nuovi antivirali di Merck e Pfizer danno un trattamento davvero curativo, rispetto ai farmaci sintomatici utilizzati in passato. Il problema è che vengono utilizzati poco: non c'è forse la consapevolezza, e un po' di burocrazia ne ostacola l'impiego. Poi c'è il mix di anticorpi monoclonali di AstraZeneca, che stanno dimostrando una buona capacità anche verso Omicron. Hanno un utilizzo anche di profilassi per i fragilissimi che rispondono male al vaccino: lo svantaggio è che costano 1.500 euro a trattamento.

Perché la quarta dose stenta a decollare?

Qualcuno vuole aspettare il vaccino bivalente (ceppo di Wuhan e Omicron) che dovrebbe arrivare dopo l'estate. Poi c'è l'abbassamento della paura, che i vaccini hanno reso possibile (è successo anche per altre patologie), e la distrazione causata dalla guerra. Ma per le persone molto fragili è bene fare un richiamo di protezione.

Quanto si deve temere la nuova epatite dei bambini?

Le epatiti diverse da quelle più note (A, B, C, D, E) esistevano anche prima, ma le casistiche non erano diffuse. Il Covid ha fatto capire che le informazioni devono essere condivise, e quindi sono state comunicate situazioni che prima restavano meno evidenti. Sembrerebbe legato a un adenovirus, ma cerchiamo di ottenere maggiori indicazioni con una casistica più ampia. Senza allarmi.

E il vaiolo delle scimmie?

È una malattia nota, endemica in alcune zone dell'Africa, con numeri non alti. Anche in passato ci sono stati focolai limitati in Inghilterra (2018) e in Israele (2019): questa volta l'interscambio di informazioni, ma anche una situazione epidemiologica diversa (forse perché molti hanno ripreso a viaggiare) ha prodotto uno sparpagliamento di casi in tutta Europa. Bisogna comunicare i casi, perché grazie alle capacità di tracciamento, ora meglio organizzata rispetto al passato, si possono controllare i focolai finché sono piccoli. Anche in questo caso la comunicazione dovrebbe essere di resilienza rispetto alla malattia, ma non di allarmismo.

Tornando al Covid, che cosa dobbiamo immaginare per il futuro?

È plausibile un andamento endemico del Sars-CoV-2, con onde che si susseguono negli anni soprattutto in inverno, che però tendono a ridursi nell'impatto e nel numero di casi (salvo l'emergere di nuove varianti). Poiché l'immunizzazione non è completa, c'è l'opportunità o la necessità di eseguire una vaccinazione, che non deve essere considerata quinta o sesta dose, ma annuale come per l'influenza. Credo che verrà proposta in termini di raccomandazione: disponibile per tutti, raccomandata fortemente solo per i più fragili.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

L'INTERVISTA

Il virologo Pregliasco: «Ci attendiamo nuove ondate, meno gravi. E ora abbiamo nuovi farmaci contro il virus». In estate «mascherine da usare come gli occhiali da sole. La quarta dose? Utile ai più fragili»

Fabrizio Pregliasco: «Controllare i focolai, senza allarmismi»

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire

Quotidiano

Data 03-06-2022
Pagina 1+3
Foglio 1

Medici e infermieri alla parata

LA DIVISA DEL SERVIZIO

FRANCESCO **OGNIBENE**

Allineamento e passo non saranno stati da manuale, ma non è certo quello che conta. Anzi. Medici, infermieri e rappresentanti del personale sanitario per la prima volta nella parata del 2 giugno ieri a Roma, subito dietro i sindaci, hanno portato con orgoglio...

A pagina 3

Nel debutto dei sanitari alla parata del 2 giugno lo stile di un Paese

LA DIVISA DEL SERVIZIO AGLI ALTRI SPIEGA IL «RIPUDIO» DELLA GUERRA

FRANCESCO **OGNIBENE**

Allineamento e passo non saranno stati da manuale, ma non è certo quello che conta. Anzi. Medici, infermieri e rappresentanti del personale sanitario per la prima volta nella parata del 2 giugno ieri a Roma, subito dietro i sindaci, hanno portato con evidente orgoglio davanti a presidente della Repubblica, ministri e generali i loro camici bianchi. Divise che parlano la lingua del servizio agli altri, e che col loro candore riverberano su tutto il corteo uno stile umano che appartiene intimamente alla nostra società. In quella macchia bianca sui Fori Imperiali – dietro le fasce tricolori dei primi cittadini, prima delle magliette blu della Protezione civile – il Paese trova riflesso ciò di cui è capace per vocazione radicata: vedere le necessità degli altri e prodigarsi per soccorrerle, senza calcoli né eccezioni. Non esistono alleati o avversari agli occhi di chi ha il talento del curare.

Ma è tutta la parata che ha emanato questa luce, e non potrebbe essere diversamente. Le stesse nostre forze armate non hanno per gli italiani alcunché di aggressivo o minaccioso. E quando il 2 giugno sfilano – loro sì impeccabilmente ordinate – vediamo salire dentro di noi non certo una qualche fierezza per il dispiegarsi delle armi, o la marzialità dei reparti, ma la consapevolezza di una forza di tutt'altro tipo: quella di chi serve una Repubblica che ripudia la guerra. Si difende così la vita degli altri, servendo. E che lo si faccia in mimetica o in camice, le differenti divise lanciano lo stesso messaggio, reso dal 2 giugno come in una sintesi visiva della vera fibra nazionale. Siamo quelli, non altri. E i decisori politici devono essere sempre all'altezza di questo.

L'esordio, ieri, dei sanitari nella simbologia repubblicana della "difesa" ha in fondo contribuito a chiarire una volta per tutte com'è il modo italiano di intendere la stessa presenza militare e la sua azione sulla scena globale. E che questo sia accaduto nei giorni di una orrenda guerra «di stampo ottocentesco, che sta generando morti e distruzioni» – ha detto il presidente Mattarella alla vigilia della festa di ieri – amplifica il segnale che giunge da Roma, una negazione radicale della logica bellica risvegliata come un mostro dalle armate di Mosca in terra d'Ucraina. A parlare in modo forse mai tanto trasparente ieri sotto il sole romano è stato lo stesso articolo 11 della Costituzione, appunto con quel verbo potente – l'Italia «ripudia» – che porta in sé il permanente rifiuto giuridico e morale della guerra, quella che la variegata presenza della tutela del prossimo in uniforme ha mostrato come un'incompatibilità assoluta e definitiva. Risuona oggi più di ieri in quelle parole la piena consapevolezza delle «sofferenze» indotte dalla violenza bellica che «si vanno allargando» a «cerchi concentrici», come scandisce il capo dello Stato; l'evidenza che la sopraffazione sta mostrando come «l'amara lezione dei conflitti del XX secolo sembra dimenticata», ma insieme che l'Italia la rammenta molto bene, recandone le cicatrici; e l'irrevocabile scelta per «la strada del multilateralismo» che nasce dal credere in un concetto – la «comunità» – familiare a chi ha scelto di considerare gli altri come prossimo da servire e mai come nemico. Un'attitudine da saper confermare a ogni tornante della storia: pensiamo all'accoglienza non intermittente e discriminate ai profughi – quale che sia la pelle e la terra d'origine – o alla rete solidale spontaneamente stesa sotto l'infuriare della pandemia. È al riconoscerci «comunità» che guardiamo come risorsa primaria quando siamo sfidati da una tempesta inattesa. E aspiriamo a una comunità di popoli (l'Europa come l'Onu) che sappia respingere come un relitto del passato qualsiasi aggressione espansionistica. È quest'anima profonda che ci sta mostrando con crescente evidenza il pessimo affare del ricorso alle armi come «risoluzione delle controversie», la prospettiva di una pace inevitabilmente sghemba se sarà l'ultimo atto di una guerra di sopraffazione, il preoccupante profilo di una risposta zoppa alla crisi se alla bonifica di spazi per il dialogo si antepone un crescendo di ordigni.

Il fiume di italiani nella divisa di chi difende e serve la vita che ieri ha attraversato il centro della capitale mostra un diverso modo di risolvere questa come le altre crisi in corso, tutti i "pezzi" di guerra che sfigurano il mondo. Far parlare «le ragioni della pace» vuol dire anzitutto prosciugare «i serbatoi dell'odio» che si sono alimentati in questi 100 giorni di guerra sotto lo sguardo attonito del mondo (e negli anni di quella non vista perché ritenuta "a bassa intensità", come fosse una scaramuccia locale).

Ma qualcosa ieri ci ha detto che non siamo prigionieri dell'«incancrenirsi delle contrapposizioni», non ancora. I camici bianchi in cordiale parata hanno ricordato che quando l'umanità è ferita per le divisioni che minacciano il suo destino c'è sempre chi sa prendersene cura, a indicare una speranza comunque certa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire
Quotidiano
Data 03-06-2022
Pagina 8
Foglio 1

INTERVISTA ALLA PRESIDENTE DEGLI ORDINI DEGLI INFERMIERI

«Commossi dal grazie degli italiani»

Mangiacavalli: sfilare alla parata è stata una ricompensa dei sacrifici fatti nella lotta al Covid

PAOLO **VIANA**

Per la prima volta nella storia della Repubblica, gli infermieri – e con loro i medici e le altre professioni sanitarie – hanno sfilato insieme alle forze armate ai Fori Imperiali. Cosa ha provato?

Un'emozione difficile da descrivere – ci risponde Barbara Mangiacavalli, presidente della Fnopi che riunisce gli ordini infermieristici –. Non ci aspettavamo di partecipare in modo così importante, posso dire senza esagerare che si tratta di un grande onore che il Paese ci ha tributato. Un sincero grazie al governo. Ci voleva, dopo questi anni di emergenza.

Possiamo dire che l'emergenza, almeno sul piano emotivo, è finita?

Possiamo dire che gli applausi che abbiamo ricevuto sono stati una grande restituzione dei sacrifici fatti. Sentirci dire grazie da persone assiepate sui prati è stata la vera grande emozione e l'apice di questa riconciliazione con il dolore e la fatica l'abbiamo toccato passando sotto la tribuna presidenziale. Lo sguardo di Mattarella era carico di stima e riconoscenza, affetto ma soprattutto vicinanza. Da vero padre degli italiani.

Il 2 giugno si celebra la nascita della Repubblica Italiana, con il referendum del 1946, ma si celebra anche la ri-nascita del Paese dopo una pandemia che è costata la vita a oltre 166mila persone, a fronte di più di 16 milioni e mezzo di guariti. Sfilare con le forze armate ha plasticamente confermato che quella al Covid-19 è stata davvero una guerra?

> La numero uno della Fnopi: «Noi eroi? Abbiamo fatto ciò che facciamo sempre e che continueremo a fare Ma 94 colleghi sono stati uccisi dal virus»

Esattamente. Il servizio sanitario nazionale ha affrontato una guerra improvvisa e senza avvisaglie; dirò di più, senza armi: una guerra contro un nemico invisibile contro il quale abbiamo usato ciò che avevamo, ma anche ciò che non avevamo. Per mesi si è dovuto combattere a mani nude, nella penuria generale dei dispositivi di protezione. Ma è tutto noto.

Vi siete sentiti eroi?

Eroi, eroi... noi comprendiamo la retorica ma non la condividiamo perché abbiamo fatto quello che facciamo sempre, che abbiamo sempre fatto e che continueremo a fare. Certo, abbiamo avuto – tutti insieme – una guerra, ottenendo grande visibilità, ma la nostra professione non è cambiata né prima né dopo quell'emergenza.

Che prezzo avete pagato?

Sono morti 94 infermieri e 200mila sono stati contagiati. Molti combattono ancora contro il long Covid o sono in psicoterapia per rielaborare l'accaduto.

Questa scelta di farvi sfilare è anche una scelta politica?

Significa che le istituzioni si rendono conto che in Italia esiste questione infermieristica.

Cosa significa?

Che gli infermieri sono pochi e poco valorizzati e non aumenteranno in maniera rapida perché la nostra non è più una professione attrattiva; bisogna lavorare insieme in modo importante perché sia maggiormente scelta dai giovani. Purtroppo oggi non è valorizzato lo sforzo che fa un giovane per diventare infermiere – l'università, i master... – e che permette al sistema sanitario di funzionare h24 per tutto l'anno.

Cosa serve?

Serve una serie di norme, ma soprattutto un confronto istituzionale serio sulla questione infermieristica perché diventi nuovamente attrattiva.

Con le altre professioni lavorate in sinergia o in competizione?

Nel Ssn ci sono circa 30 professioni differenti, ovviamente esistono dei perimetri ma anche una volontà comune di sensibilizzare il Paese sui problemi della sanità e di chi ci lavora. Il ministro sa bene quanto sia urgente porre mano a questi problemi, anche perché avanza la sanità digitale che ne porrà di nuovi e richiederà un approccio sinergico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

il venerdì SUPPLEMENTO DE la Repubblica

Settimanale

Data 03-06-2022
Pagina 72
Foglio 1

SPECIALE GREEN

MA ALLA FINE CHE FINE FARANNO?

LE MASCHERINE ANTI COVID, PER ESEMPIO, RIFIUTO SIMBOLO DI QUESTI ANNI PANDEMICI. MA ANCHE I VECCHI TELEFONINI E LE MEDICINE SCADUTE: ECCO COME NON RESTARNE SOMMERSI

di **Massimiliano Di Giorgio**

Primo, non disperdere nell'ambiente. Se questa è una regola che vale in generale per qualsiasi materiale o prodotto – non chiamateli più semplicemente rifiuti – per alcuni è ancora più stringente, soprattutto per i danni che provocano all'ambiente e anche alla salute umana.

MOZZICONI

Si avvicina l'estate, e torna l'allarme mozziconi in spiaggia. Si stima che nel mondo siano migliaia di miliardi i filtri abbandonati ogni anno (solo un terzo delle sigarette acquistate viene gettato regolarmente nei rifiuti): in Italia, circa 14 miliardi. Che fine fanno? Si decompongono in una decina d'anni rilasciando diverse sostanze tossiche, tra cui arsenico, formaldeide, ammoniaca, acido cianidrico e naturalmente nicotina. Fondamentale, dunque, gettarli nel bidone dei rifiuti indifferenziati. Anche se nel 2019 un'impresa trentina, Re-Cig, ha brevettato un sistema per recuperare l'acetato di cellulosa che compone i filtri e trasformarlo in un polimero plastico per produrre oggetti di design.

GETTY IMAGES X 6

FARMACI SCADUTI

Sono considerati rifiuti urbani pericolosi, perché inquinano le falde acquifere e non si degradano facilmente. Da alcuni anni è stata avviata la raccolta differenziata presso farmacie e strutture sanitarie, per essere bruciati nei termovalorizzatori ad altissima temperatura. Ma considerato anche l'elevato consumo (nel 2020 in Italia la spesa farmaceutica ha assorbito oltre trenta miliardi di euro, dice l'Aifa), una parte più o meno consistente dei medicinali continua a finire nell'indifferenziata. Nel frattempo, quelli non ancora scaduti possono essere donati al *bancofarmaceutico.org*.

OLI ESAUSTI

Che siano per uso domestico o industriale, gli oli esausti non vanno assolutamente dispersi nell'ambiente o nello scarico dell'acqua, perché sono molto inquinanti. In Italia si stima un uso annuo di circa 280 mila tonnellate di oli vegetali, di cui solo circa 80 mila vengono recuperati dal consorzio nazionale attraverso le isole ecologiche e altri punti di raccolta (nei supermercati, ma anche col porta a porta in alcuni comuni). L'85 per cento circa dell'olio raccolto diventa biodiesel.

TELEFONI CELLULARI

Molti di quelli dismessi restano spesso nei cassetti degli italiani. Oggi, però, è aumentato il ricorso ai telefoni rigenerati (almeno quelli di fascia di prezzo maggiore), che vengono rimessi sul mercato. In alternativa, i cellulari non più funzionanti o vecchi possono essere portati gratuitamente nei grandi negozi di elettronica o nelle isole ecologiche. Il riciclo consente di recuperare, per esempio, rame, ferro, argento, oro, palladio, cadmio, cobalto, quasi al cento per cento.

PILE

In Italia, nel 2020, sono state recuperate – tra punti vendita, isole ecologiche e raccoglitori vari – oltre 11.000 tonnellate di pile e accumulatori portatili usati, con un tasso di raccolta stimato del 39 per cento. Le altre che fine fanno? Una parte viene gettata nei rifiuti indifferenziati, un'altra resta nelle case per anni. Delle pile recuperate, quelle al piombo vengono trattate in impianti italiani per recuperare il metallo. Quelle alcaline (da cui si estrae manganese) e al litio (da cui si estrae anche cobalto e nichel) vengono invece spedite in impianti esteri.

MASCHERINE

Sono il rifiuto-simbolo per eccellenza degli ultimi due anni: si ipotizza un consumo globale di 129 miliardi di mascherine anti Covid al mese. Mentre aumentano i progetti per il loro riciclo – come componenti per crearne di nuove fino all'uso nella produzione del cemento – la certezza, almeno in Italia, è che vanno gettate nei rifiuti indifferenziati. ◘

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

185066

Pag. 73

Avvenire è vita
Settimanale
Data 02-06-2022
Pagina 1+3
Foglio 1 / 2

SCENARI

Aborto, la Germania rivede le regole di novant'anni fa

Vincenzo Savignano a pagina III

SCENARI

La Germania «normalizza» l'aborto

Il Bundestag rimuove il divieto di pubblicizzare le interruzioni di gravidanza: «Era di epoca nazista». Ma si punta a estendere l'accesso

VINCENZO **SAVIGNANO**

Il paragrafo della discordia. In Germania la normativa che regola l'aborto dall'11 maggio è meno restrittiva: è stato abolito il paragrafo 219a, che vietava la diffusione privata di informazioni sull'aborto anche da parte di medici e ginecologi. «Siamo molto preoccupati – ha detto il presidente della Conferenza episcopale di Germania, il vescovo di Limburg Georg Bätzing –. In questo modo il principio della legge, volta a proteggere prima e comunque la vita, rischia di essere svilito e ridotto. Dobbiamo verificare in modo approfondito se questa strada intrapresa sia quella giusta». Ha fatto eco alle sue parole la principale associazione di donne cattoliche. «Le donne incinte che dovranno affrontare un'interruzione di gravidanza non saranno aiutate da questa decisione politica» ha sottolineato la presidentessa dell'Associazione femminile cattolica di Germania, Mechthild Heil. La Federazione delle associazioni di giovani cattolici tedechi (Bdkj) aveva chiesto il superamento del 219a «a causa delle sue origini giuridico-legislative», ha spiegato la presidentessa Daniela Hottenbacher.

Il paragrafo era il completamento dall'articolo 218, che nel Codice penale tedesco inserisce l'aborto nella sezione dei reati «contro la vita» ed è vicino a crimini come l'omicidio e l'omicidio colposo. La legislazione nel suo complesso risale al 1933, epoca nazista, e in documenti ufficiali era descritta come una norma volta a proteggere «il mantenimento e lo sviluppo della razza ariana». Dopo la caduta del regime nazista la legge sull'aborto ha sempre sollevato aspri confronti all'interno della società civile tedesca. A quasi 90 anni dalla sua introduzione è diventata argomento di discussione durante l'ultima campagna elettorale: i socialdemocratici, i liberali della Fdp e buona parte dei Verdi erano favorevoli all'eliminazione del paragrafo 219a; l'Unione democristiana Cdu/Csu, invece, si è sempre schierata compatta per il mantenimento della clausola così come era stata concepita «poiché – ha spiegato il partito – nella fattispecie difende i diritti delle donne, ma soprattutto protegge la vita».

Il paragrafo del Codice penale tedesco 219a vietava a medici e ginecologi «di pubblicizzare e pertanto di fornire privatamente informazioni sulle interruzioni di gravidanza». Informazioni sulle cliniche private e pubbliche che danno la possibilità di abortire potevano essere diffuse solo da alcuni determinati consultori, ai quali le donne devono obbligatoriamente rivolgersi prima di un aborto. Negli ultimi anni medici e ginecologi sono stati condannati a multe molto salate. È accaduto nel 2017 a Kristina Hänel: la ginecologa, oggi 65enne, si era rifiutata di pagare una sanzione di 6.000 euro dopo essere stata dichiarata colpevole di «pubblicità di aborti» nel novembre 2017, a causa di una scheda Pdf sul sito web del suo studio ginecologico in cui forniva informazioni dettagliate sull'interruzione di gravidanza chirurgica e farmacologica. Il giudice spiegò che la legge ha lo scopo di impedire che «le interruzioni di gravidanza appaiano come una procedura medico-chirurgica normale». Hänel si appellò rifiutandosi di rimuovere le informazioni dal sito e conducendo una campagna di sensibilizzazione che la portò a raccogliere oltre 150mila firme per chiedere un cambiamento della legge. L'11 maggio 2022 il Bundestag ha dato ragione alla signora Hänel. La maggioranza rosso-giallo-verde del nuovo "governo semaforo" – Spd, Liberali e Verdi – ha votato a favore della proposta del ministro della Giustizia, Marco Buschmann (liberale), per abolire il paragrafo contestato. Applausi dai seggi della maggioranza e da quelli della sinistra antagonista della Linke, tutti i deputati dell'Unione Cdu/Csu sono invece rimasti seduti. «Sono triste e scioccata – ha esclamato la deputata dei cristiano-sociali bavaresi Dorothee Bär –, da oggi in Germania l'aborto è un'operazione chirurgica come tutte le altre». Bär aveva presentato con la deputata della Cdu Nina Warken una mozione per il mantenimento del paragrafo 219a. «Non dobbiamo discutere di quando è stato redatto ma del suo contenuto che mirava a difendere il principio della vita», ha spiegato Warken. Non è escluso che entro la fine della legislatura i democristiani tedeschi presentino una proposta di modifica dell'articolo 218 del Codice penale.

Secondo l'Istituto di statistica di Wiesbaden, nel 2021 in Germania sono state registrate

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire
Settimanale
Data 02-06-2022
Pagina 1+3
Foglio 2 / 2

94.596 interruzioni di gravidanza (, una riduzione del 5,4% rispetto all'anno precedente, 56 donne incinte su 10.000 hanno abortito, il 95,6% si è prima rivolta a un consultorio. Il 70% delle donne che si sono sottoposte a un aborto chirurgico o farmacologico era tra i 18 e i 34 anni. Il 2% aveva meno di 18 anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In sintesi

1

Dopo anni di dibattito, l'11 maggio il Parlamento di Berlino ha abrogato il paragrafo 219c del Codice penale che vietava di far pubblicità agli aborti Una legge del 1933

2

La norma aveva un valore simbolico: ora chi vuole allargare l'accesso all'aborto chiede una legge nuova poiché le regole vigenti risalgono agli anni del nazismo

3

Per una nuova norma sono i partiti del governo «semaforo» (Spd, Liberali e Verdi), contro Cdu-Csu, Chiesa e associazioni cattoliche, che temono di veder saltare i criteri per limitare la pratica

«Disabili e no, siamo una cosa sola»

La Germania «normalizza» l'aborto

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire è vita
Settimanale
Data 02-06-2022
Pagina 1+2
Foglio 1 / 2

TESTIMONI

Dieci anni insieme a Noemi Una «rete» piena di vita

Laura Badaracchi a pagina

TESTIMONI

Tutti con Noemi, che spiazza la Sma

Compie 10 anni la bimba-simbolo della lotta contro l'Atrofia muscolare spinale. Attorno a lei e alla sua famiglia una formidabile rete solidale

LAURA **BADARACCHI**

Ama dipingere quadri con colori vivaci e per il suo compleanno ha stilato con il tablet un elenco di regali, in cui spiccano vestiti, trucchi e smalti, di cui ha una collezione. Ma quella di Noemi Sciarretta, che il 31 maggio è arrivata al traguardo dei 10 anni, è una festa speciale e per nulla scontata: dalla nascita è affetta da Sma di tipo 1, Atrofia muscolare spinale, che comporta una progressiva debolezza muscolare, diagnosticata quando aveva 3 mesi. A causa di questa patologia genetica convive con una gravissima disabilità nella sua casa a Guardiagrele, in provincia di Chieti. «È allettata e ventilata meccanicamente h24, viene nutrita tramite Peg, porta il busto, fa logopedia e fisioterapia. Può muovere solo il braccio destro, con cui scrive, disegna, fa videochiamate, poi vede tutorial e frequenta la scuola con la Dad per 2 ore al giorno. Eppure non si lamenta, sorride», racconta papà Andrea, che fa i turni con la moglie Tahereh per non lasciare mai sola la sua secondogenita. Mattia, il primo figlio, ha 13 anni. A nome della sua bimba e degli altri venuti alla luce con la stessa malattia rara neurodegenerativa, che colpisce un neonato ogni 10 mila nati vivi, nel 2013 Andrea fonda l'associazione Progetto Noemi (www.progettonoemi.com) e a novembre dello stesso anno scrive al Papa, eletto a marzo. L'arcivescovo di Chieti-Vasto Bruno Forte fa da tramite. Passano pochi giorni e il cellulare squilla: «Pronto? Sono Papa Francesco...». Invita la famiglia a Santa Marta e durante l'udienza generale chiede di pregare per Noemi, che poi riceverà «lettere da tutto il mondo». Dopo 3 anni, il secondo incontro ravvicinato col Pontefice, all'udienza generale del 15 dicembre 2016, con il dono della papalina. E per il decimo compleanno il regalo più bello è la lettera di auguri firmata proprio da Francesco.

La piccola non si è arresa alla prognosi infausta per cui la sopravvivenza a 5 anni sarebbe già un miracolo, «ha affrontato crisi respiratorie e cardiache, ha sostenuto estenuanti ricoveri: ci educa a scindere i problemi essenziali da quelli futili. Unisce, ama, smuove migliaia di persone, anche se immobile», sottolinea il padre. E riesce a muovere le montagne: a marzo 2018, grazie ai fondi raccolti dall'associazione, viene inaugurato a Pescara l'unico reparto regionale di terapia sub-intensiva pediatrica per i bambini fragili come lei. «La solidarietà di tanti non è mancata, perché quello che facciamo non è solo per mia figlia», commenta Andrea, che nel 2015 ha ottenuto dalla Regione Abruzzo fondi a sostegno dei *caregiver* familiari di minori affetti da malattie rare e con disabilità gravissima.

«Noemi ci dà l'esempio, trasmette un messaggio che quasi ci imbarazza: la vita è un dono meraviglioso da difendere senza mai arrendersi», sottolinea il papà, che per sabato 4 alle 21 sta organizzando un evento solidale al Teatro Marrucino di Chieti cui parteciperanno amici e personaggi dello spettacolo per sostenere la raccolta fondi destinata (come il 5 per mille) ad altri progetti, come il reparto di rianimazione e terapia intensiva pediatrica all'ospedale di Pescara, il primo in Abruzzo. «Sono già arrivati i contributi video di Enrico Ruggeri, Paolo Ruffini, degli imitatori Claudio Lauretta e Dario Ballantini. Si sono affezionati anche loro a Noemi, impossibile non farlo», dice con orgoglio Andrea.

Anche il pediatra Antonino Ajello, che la segue da quando ha 6 mesi, è legato a lei e alla sua famiglia, tanto da essere membro del Comitato scientifico di Progetto Noemi. «Rispetto al deserto assistenziale e terapeutico di 10 anni fa per queste patologie, oggi grazie alla ricerca sono stati compiuti significativi progressi: la nuova frontiera è la farmaco-genetica e la terapia genica, tanto più efficaci quanto più precoci. Anche Noemi da 4 anni, ogni 4 mesi, viene sottoposta presso

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire
Settimanale
Data 02-06-2022
Pagina 1+2
Foglio 2 / 2

l'Unità di malattie muscolari e neurodegenerative dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù all'infusione tramite puntura lombare di un farmaco. I benefici sono evidenti: la bambina non ha più avuto eventi critici, con un rallentamento nella progressione della malattia», spiega. Inoltre «è in fase avanzata un altro farmaco che ha il vantaggio di poter essere assunto giornalmente per via orale, evitando così le ospedalizzazioni». Inoltre «recentemente è stato approvato da Ema e Aifa, con gli oneri (circa 2 milioni di euro) a carico del Ssn, l'uso di un altro farmaco: un trattamento, che prevede una sola infusione per via endovenosa per bambini affetti da Sma sotto i 2 anni e i 21 kg. E la patologia viene corretta radicalmente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La mano di Noemi mentre dipinge

In sintesi

1

Il 31 maggio Noemi Sciarretta ha compiuto 10 anni. A 3 mesi le fu diagnosticata la Sma1, malattia letale che colpisce un bambino ogni 10mila e per la quale si considera miracoloso sopravvivere sino ai 5 anni

2

Il papà Andrea ha fondato nel 2013 «Progetto Noemi», associazione che ha promosso raccolte fondi per creare nuove strutture pediatriche Dello stesso anno è l'amicizia con il Papa

«Disabili e no, siamo una cosa sola»

Tutti con Noemi, che spiazza la Sma

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire è vita
Settimanale
Data 02-06-2022
Pagina 1
Foglio 1

PREVENZIONE

Screening neonati «è tutto fermo»

«È passato un anno da quando il Gruppo di lavoro sullo Screening neonatale esteso istituito presso il Ministero della Salute ha consegnato gli esiti delle proprie valutazioni riguardo a nuove patologie da inserire nell'elenco nazionale che stabilisce per quali malattie debba essere effettuato il test che consentirebbe ai neonati una pronta diagnosi e una altrettanto veloce presa in carico», ma «nulla di concreto è ancora stato fatto». È la denuncia dell'Osservatorio malattie rare, che rivela come il decreto sia «pronto da mesi, ma il Ministero non può emanarlo fin quando non sarà approvato il Decreto tariffe», però «bloccato da 6 mesi alla Conferenza delle Regioni. Niente Decreto tariffe, niente attuazione dei Livelli essenziali di assistenza del 2017 e quindi nessun aggiornamento nemmeno per lo screening», collegato ai Lea. Ora 69 associazioni ricordano che «lo screening neonatale è prevenzione, è un programma che fa la differenza talvolta tra la vita e la morte, sicuramente tra una vita in discreta salute e una vita di malattia e disabilità».

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire
Settimanale
Data 02-06-2022
Pagina 1
Foglio 1

AUDIZIONI AL SENATO

Suicidio assistito i medici invocano massima cautela

MARCELLO **PALMIERI**

Archiviate le elezioni amministrative e i referendum del 12 giugno, dal 14 a Palazzo Madama si parlerà nuovamente di suicidio assistito. Lì è approdato il testo base della proposta di legge ispirata dalla Consulta con la sentenza 242 del 2019, e licenziata dalla Camera lo scorso marzo. In questa fase dell'iter, condotto dalle Commissioni riunite Giustizia e Sanità, i riflettori sono accesi sulle audizioni degli esperti esterni.

Lunedì, tra gli altri, è intervenuto Maurizio Pompili, ordinario di Psichiatria alla Sapienza di Roma e primario di Psichiatria all'Ospedale Sant'Andrea della Capitale. Alla base del suicidio, ha detto, c'è «un dolore mentale fatto di un dialogo interiore e di emozioni intollerabili, di sconfitte, di umiliazione e vergogna». Per questo «occorre garantire ai malati un aiuto mentale allo scopo di capire se c'è una sofferenza mentale che può essere trattata per prevenire il suicidio». Dalle sue parole torna un emendamento presentato alla Camera dal centrodestra, ma al momento rimasto fuori dalla legge: quello che voleva inserire anche lo psichiatra tra gli specialisti del team chiamato ad autorizzare o meno la morte volontaria di un paziente.

Di prevenzione in Senato ha parlato pure il presidente della Società italiana di anestesia, analgesia, rianimazione e terapia intensiva (Siaarti): le leggi su cure palliative e consenso informato, ha detto Antonino Giarratano, «sono particolarmente forti e valide, ma largamente disattese sul territorio». Da qui, l'invito a potenziare «la rete di cure palliative e quella del dolore cronico» come alternativa al suicidio, invito peraltro rivolto anche dalla Consulta ma disatteso dal testo di Montecitorio.

Le audizioni proseguiranno nella seconda metà del mese. Paola Binetti, senatrice del Gruppo Misto in Commissione Sanità, neuropsichiatra, auspica che «si prenda il tempo giusto per far comprendere a tutti l'importanza di avere centri di terapia contro il dolore adeguati e diffusi». D'altronde – ed è la stessa Corte Costituzionale ad averlo fatto comprendere – sarebbe inammissibile irrogare la morte prima di aver tentato tutte le strade per migliorare la qualità della vita. «Non mancheranno proposte emendative, e non mancherà lo spazio per un dibattito adeguato alla serietà del tema»: ad annunciarlo è Andrea Ostellari (Lega), in Senato presidente della Commissione Giustizia. Arbitri di questo dibattito saranno i 4 relatori della legge: Simone Pillon (Lega) e Mariella Rizzotti (FI) del centrodestra, Caterina Biti (Pd) e Alessandra Maiorino (M5S) del centrosinistra. Due da una parte e due dall'altra, per cercare il massimo della rappresentatività.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire
Settimanale
Data 02-06-2022
Pagina 2
Foglio 1

LASPES ONLUS IN CAMPO

Malattie rare, giovani ricercatori non più «in fuga»

PAOLO **VIANA**

Rare ma non troppo. L'hanno ricordato anche i relatori del recente convegno milanese («Come ti riscrivo il Dna» con Alessandro Aiuti, ordinario di Pediatria e vicedirettore Sr-Tiget all'Ospedale San Raffaele, Silvio Garattini, presidente e fondatore dell'Istituto Mario Negri, e il filosofo Vito Mancuso): queste malattie genetiche "rare" non sono, tant'è che l'Organizzazione mondiale della Sanità ne ha certificate oltre 7mila. Sono però abbastanza rare da rendere non remunerativi gli investimenti dell'industria farmaceutica nella ricerca di una soluzione terapeutica. Ed è per questo che esistono onlus come LaSpes, nata nel 2018, che finanzia borse di studio a giovani ricercatori, destinando il 100% alla ricerca in quanto, ricordano i promotori, «solo con essa si può sperare di individuare terapie mirate in grado di migliorare la qualità della vita e di debellare un giorno le malattie».

Nei quattro anni di attività, LaSpes Onlus ha finanziato tre borse di studio a giovani ricercatori, valutate dal Comitato scientifico presieduto dal professor Alessandro Aiuti il Presidente. Tra le altre attività, LaSpes ha finanziato un sofisticato macchinario del San Raffaele per gli studi su queste patologie e ha firmato un accordo con l'Istituto Mario Negri per un programma di ricerca triennale a un giovane ricercatore che indaghi i legami fra le cellule immunitarie residenti nel cervello e le manifestazioni neurologiche della Sindrome Wiskott Aldrich (Was).

Il Comitato scientifico considera giovani ricercatori gli under 35. Le borse di studio assegnate finora hanno evitato, a detta dei beneficiari, fughe all'estero. La Onlus cerca per questo di stimolare i ricercatori a contribuire al finanziamento: «I giovani per i giovani» è lo slogan. «Scegliendo di finanziare la ricerca e puntando sui giovani, LaSpes vuole sperare in un futuro migliore per le prossime generazioni» spiega la portavoce Stefania Berbenni.

Per finanziare tale attività, l'associazione promuove il 14 giugno un recital a due voci, più fisarmonica, per parlare d'amore e viaggiare nel tempo e nella poesia, nel giardino del Complesso monumentale di San Salvatore in Lauro, a Roma. In questi anni, neanche il Covid 19 ha fermato LaSpes, che ha organizzato concerti di musica barocca. L'*ambassador* della Onlus per le malattie rare è il regista e attore Alessandro Preziosi: «Se dovesse capitare a uno dei miei figli – ha detto – spererei che qualcuno facesse un passo avanti per aiutare la ricerca».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tutti con Noemi, che spiazza la Sma

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire
Settimanale
Data 02-06-2022
Pagina 2
Foglio 1

SPECIALIZZAZIONI ATTIVE DAL PROSSIMO ANNO ACCADEMICO

Cure palliative c'è il decreto: le «scuole» dal 2022-23

«Il ministro della Salute, Roberto Speranza, di concerto con il ministro dell'Università, Maria Cristina Messa, ha firmato il decreto ministeriale con cui vengono aggiornati gli standard minimi per i corsi di Medicina generale e specialistica con la specializzazione in Medicina e Cure Palliative. Con questo provvedimento si conclude il percorso normativo che consentirà di avviare la Scuola di Specializzazione in Medicina e Cure Palliative a partire dal prossimo anno accademico 2022/2023». Sono cinque righe di comunicato in tutto, ma sanciscono la svolta: ora il percorso è attrezzato, tocca alle università interessate farsi avanti (per ora si avrebbe notizia di Milano Statale e Bicocca, Brescia, Bologna, Roma, Palermo e Firenze) e prepararsi a partire davvero per formare medici specializzati in quelle cure palliative di cui si registra una domanda in crescita e un'offerta del tutto insufficiente. Il segnale della prima cattedra curricolare nel percorso formativo dei medici – all'Università di Milano dall'anno accademico in corso, con l'insegnamento affidato al direttore dell'hospice dell'Istituto dei Tumori Augusto Caraceni – ha finalmente un seguito.

Tutti con Noemi, che spiazza la Sma

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire
Settimanale
Data 02-06-2022
Pagina 3
Foglio 1

IL MINISTERO DELLA SALUTE

Procreazione artificiale a carico del Servizio sanitario «Presto l'ingresso nei Livelli essenziali di assistenza»

La Procreazione medicalmente assistita (Pma) sta per diventare una prestazione assicurata dal Sistema sanitario nazionale. Dopo la conclusione del Tavolo tecnico sull'infertilità, voluto dal Ministero della Salute, mancano solo i passaggi al Ministero dell'Economia e in Conferenza Stato-Regioni per l'ingresso della pratica nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) che il Ssn è tenuto a fornire a tutti i cittadini gratuitamente o con ticket. Il Ministero – ha sottolineato il sottosegretario alla Salute Pierpaolo Sileri, promotore dei lavori – «ha deciso di affrontare questo tema con l'obiettivo di eliminare le disparità esistenti nell'accesso al servizio. Sono state ascoltate le voci di tutti gli *stakeholder* tra cui i centri di fecondazione assistita e le associazioni dei pazienti». Ora il sottosegretario confida «in una rapida conclusione dell'iter. Il nuovo schema finalmente renderà la Pma realmente fruibile in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale». «Una vera e propria rivoluzione, non ci saranno più diseguaglianze fra i cittadini italiani da Siracusa a Bolzano. Un risultato che arriva dopo molte battaglie – ha dichiarato Luca Mencaglia, coordinatore del Tavolo e presidente della Fondazione Pma Italia, che unisce i 345 centri (106 pubblici, 20 privati convenzionati, 219 privati) con 14mila nascite nel 2019 –. Per anni la Procreazione medicalmente assistita non è stata all'ordine del giorno nel nostro Servizio sanitario nazionale». Il costo di mercato di un ciclo è tra i 4.500 (omologa) e gli 8.000 euro (eterologa).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BIOETICA
La Germania «normalizza» l'aborto

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire
Settimanale
Data 02-06-2022
Pagina 3
Foglio 1

LONDRA Verso nuove regole

Provetta, basta donatori anonimi e affari «facili»

ANGELA NAPOLETANO

Nel Regno Unito si fa largo l'idea di rottamare la parte della legge sulla fecondazione assistita che garantisce l'anonimato dei donatori di ovuli, sperma ed embrioni. Rivoluzione non da poco. La modifica è al vaglio dell'autorità che vigila sull'appropriatezza dei trattamenti, la Human Fertilisation and Embryology Authority (Hfea), che potrebbe includerla nell'ampio pacchetto di revisioni all'attuale impianto normativo, datato 1990, atteso entro la fine dell'anno.

Il "tagliando" alla normativa che da più di trent'anni detta legge Oltremanica in materia di procreazione in vitro prevede, rivelano alcune anticipazioni, molteplici aggiustamenti. Ci si aspetta che l'Hfea rivendichi più poteri nel multare le cliniche che vendono terapie di dubbia efficacia e utilità (come la schiusa assistita dell'ovocita, lo *scratching* endometriale o il monitoraggio della crescita dell'embrione in *time-lapse*) solo per far crescere la parcella di qualche migliaio di sterline. È previsto anche un ritocco dei criteri di accesso alle cure a favore delle persone single e delle coppie omosessuali. Il quotidiano *The Guardian* rivela che sono allo studio anche correzioni per legittimare il ricorso a tecniche sperimentali che nell'attuale contesto normativo sarebbero illegali. Al momento niente di tutto questo pare tuttavia interessare tecnici e opinione pubblica più della necessità di aggiornare il capitolo sull'anonimato dei donatori. Il regolamento originario tutelava il diritto alla segretezza perpetua della loro identità, ma nel 2005 venne approvata una modifica tutt'ora in vigore: il donatore o la donatrice può rinunciare alla privacy e contattare la persona concepita in vitro con i suoi gameti al compimento dei 18 anni di questa. I tecnici dell'authority incaricata di orientare governo e Parlamento in materia ritengono che la massiccia diffusione dei test sul Dna, economici e facilmente reperibili online, sta rendendo sempre più difficoltosa la tutela dell'anonimia di chi ha donato. Il grado di precisione delle caratteristiche genetiche rilevate da test venduti da aziende come 23andMe (costo minimo: 49 sterline, 45 euro) facilita attraverso i social network il tracciamento dei donatori da parte di persone che, per curiosità o motivi si salute, si mettono alla ricerca dei genitori biologici. Tanto vale – è il ragionamento – rimuovere il vincolo della riservatezza sin dalla nascita e ridefinire il ruolo delle istituzioni nel processo di ricostruzione dell'identità degli individui venuti al mondo in provetta.

In questa direzione si è mosso nel 2017 lo Stato australiano di Victoria dove è stato istituito un registro centralizzato dei donatori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BIOETICA
La Germania «normalizza» l'aborto

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Avvenire è vita

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 3
Foglio 1

SALUTE L'Associazione religiosa degli Istituti socio-sanitari affronta un tema decisivo nella sua assemblea generale. Parla il presidente Bebber

Pubblica o privata non profit? L'Aris: «C'è una sola sanità»

«La sanità pubblica non può fare a meno della sanità privata, e viceversa». L'assioma proposto da padre Virginio Bebber, presidente dell'Aris (Associazione religiosa degli Istituti socio-sanitari), è anche il tema dell'assemblea generale associativa in programma a Roma martedì 7 giugno su «Pubblica o privata non profit: un'unica sanità per la salute del cittadino».

«Il drammatico periodo che abbiamo vissuto – sostiene Bebber, camilliano – lo ha dimostrato con innegabile evidenza: sarebbe stato impossibile affrontarlo e superarlo senza la stretta collaborazione tra istituzioni sanitarie di diritto pubblico e di diritto privato. Forse è arrivato il momento di superare questa assurda divisione, tra l'altro senza senso per istituzioni come le nostre che hanno operato la scelta del non profit e sono dichiarate, sin dalla legge istitutiva del Servizio sanitario nazionale, parte integrante del sistema assistenziale pubblico, con gli stessi diritti e doveri, parità di titolo e servizi».

Intenzione dichiarata dell'Aris è dunque vedere «rafforzata e valorizzata la nostra presenza come strutture sanitarie non profit accanto al servizio pubblico, con l'unico intento di costituire un baluardo a tutela della salute del cittadino». Del resto «l'emergenza pandemica che ci ha travolti – prosegue padre Bebber – ha confermato i danni provocati dalle poco lungimiranti politiche sanitarie degli ultimi dieci anni, fatte di tagli inconsulti di posti letto e ospedali, operati ancor prima di organizzare decentemente le annunciate forme alternative di assistenza primaria – ancora oggi definita non proprio correttamente "territoriale" – che non a caso si sono dimostrate incapaci di fare efficacemente da filtro per evitare l'eccesso di pressione sulle strutture di ricovero».

La pandemia, sostiene Bebber, ha fatto emergere una realtà difficile da nascondere: «Senza il supporto della sanità privata questo quadro, già di per sé drammatico, si sarebbe trasformato in una tragedia indescrivibile. Forse mai come in questa occasione si è manifestata la vera identità del nostro Servizio sanitario, costituita cioè da un mix prezioso di sanità pubblica e privata», nel quale «l'una non potrebbe bastare senza l'altra». La coesistenza è quindi «necessaria in un sistema sanitario universalistico come il nostro, per rispondere alla domanda di salute di tutti i cittadini. Ben vengano le formule di sanità integrative, ma guai ad allargare ancor di più la forbice che separa, tra gli italiani, i malati di serie A e di serie B».

A parere del presidente Aris «bisognerà che le autorità istituzionali si rendano conto della necessità di una sostanziale riforma del Ssn, considerando il sistema composto da sanità pubblica e privata come un valore aggiunto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BIOETICA
La Germania «normalizza» l'aborto

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 1+10
Foglio 1 / 2

Diritti

Come ottenere una parrucca se si perdono i capelli per la chemio

di **Vera Martinella**

10

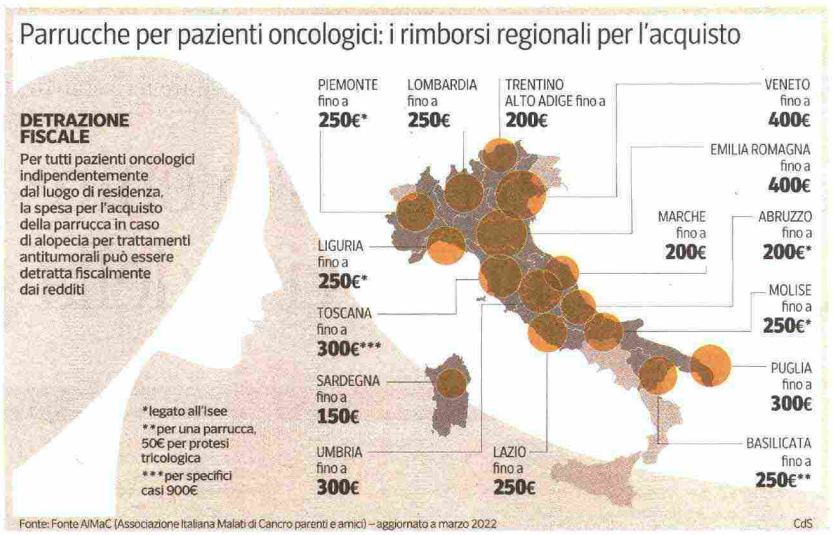
185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 1+10
Foglio 2 / 2



Il diritto alla parrucca dopo il tumore

di **Vera Martinella**

«Mi cadranno i capelli?» è una delle prime domande che si pongono milioni di persone quando scoprono che dovranno fare chemioterapia per curare un tumore. Quando la risposta è sì, l'opzione di avere una parrucca gratuitamente è disponibile in Italia solo in alcune regioni: non esiste, infatti, una normativa che regoli gli interventi pubblici per l'acquisto in modo uniforme in tutto il Paese.

La questione è tutt'altro che frivola perché se è vero che nella grande maggioranza dei casi la chioma tornerà poi a crescere, è anche stato dimostrato quanto la perdita dei capelli abbia un impatto importante sulla vita dei pazienti, sul loro benessere psicologico, sulla vita affettiva, sociale, lavorativa. Le conseguenze sono pesanti nel rapporto con i figli, con i colleghi, con tutto il modo «esterno» perché presentarsi in pubblico calvi o con un «turbante» obbliga a comunicare la malattia e accresce il già oneroso carico del cancro e dei suoi trattamenti. A misurare quanto possa essere gravosa la propria immagine calva riflessa allo specchio sono state anche diverse ricerche secondo le quali il 75 per cento dei malati oncologici cita l'alopecia tra i più temuti effetti collaterali delle terapie, tanto che per questo motivo un 10% di loro valuta persino l'opzione di rifiutare la chemioterapia prescritta dai medici.

«La qualità della vita, il ritorno al lavoro, la socialità del malato di cancro dipendono anche dalla parrucca, che deve essere considerata un vero e proprio presidio sanitario necessario — sottolinea Elisabetta Iannelli, vicepresidente dell'Associazione Italiana Malati di Cancro parenti e amici (AIMaC) —. Solo 15 regioni stanziano fondi a parziale o totale contributo per l'acquisto della parrucca: Abruzzo, Basilicata, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria, Trentino Alto-Adige e Veneto. Con un'evidente disparità tra Nord e Sud della penisola, aggravata dall'eterogeneità dei criteri applicati per il rimborso che varia da regione a regione».

Le associazioni

Per sopperire alle molte lacune, alcune associazioni di volontariato mettono a disposizione delle parrucche per pazienti oncologici e svariate iniziative a livello locale aiutano i malati alle prese con l'alopecia. Ad esempio grazie al progetto Onco Hair (promosso in Lombardia da Associazione per il Policlinico Onlus, Fondazione Cariplo e CRLAB) nell'ultimo anno 25 donne con un tumore al seno hanno potuto utilizzare, al posto della tradizionale parrucca, un nuovo sistema protesico italiano del tutto simile ai capelli veri: i vantaggi, misurati da uno studio clinico, sono stati diversi perché permette a chi lo indossa una vita assolutamente normale (diventa parte integrante del corpo, non va tolto la notte e consente ad esempio di nuotare e legarsi i capelli). Ma il prezzo di questo dispositivo medico certificato (CNC, Capelli Naturali a Contatto) è decisamente più elevato della media delle parrucche, che comunque si aggira attorno a qualche migliaio di euro. Un costo alto, difficile da sostenere per molti malati.

Solo 15 regioni stanziano fondi per contribuire all'acquisto, sebbene la perdita dei capelli sia uno degli effetti più temuti della chemioterapia, che incide sul benessere psicologico dei pazienti

Anche se nella maggior parte di casi la chioma ricresce nell'arco di alcuni mesi, resta un passaggio difficile da accettare

Detrazioni fiscali

«In tutta Italia, comunque, la spesa per l'acquisto della parrucca in caso di alopecia per trattamenti antitumorali si può detrarre fiscalmente dai redditi — spiega Iannelli —. Là dove non ci siano coperture totali da parte del sistema sanitario regionale, al momento della presentazione della dichiarazione dei redditi si può detrarre la spesa presentando "lo scontrino" (dove deve essere indicato il codice fiscale della persona sottoposta a chemioterapia) e la documentazione medica che certifichi i trattamenti antitumorali a cui il paziente è stato sottoposto. Sul sito di AIMaC, poi, nella sezione dedicata ai diritti del malato è possibile trovare i contributi previsti dalle diverse regioni e un elenco delle associazioni di volontariato che, in diverse zone d'Italia, prevedono un sostegno nell'acquisto di parrucche».

Si calcola che circa il 65 per cento dei pazienti con un tumore sviluppi alopecia durante o dopo la chemioterapia.

Si tratta soprattutto di persone che soffrono di una neoplasia di seno, colon, ovaio e polmone, per le quali vengono impiegati determinati farmaci chemioterapici che hanno un'azione anche sui follicoli di peli e capelli: antracicline (come doxorubicina, epirubicina), antagonisti dei microtubuli (paclitaxel, docetaxel) e agenti alchilanti (ciclofosfamide, ifosfamide, etoposide) sono quelli che più frequentemente causano alopecia.

È impossibile prevedere quanto importante sarà la caduta di peli e capelli nella singola persona (a volte è lieve, altre totale) e non esistono per ora strategie efficaci per prevenirla. Con la sola eccezione di diversi tipi di cuffie raffreddanti, a temperature molto basse, che vanno posizionate sul capo prima, durante e dopo le sedute di chemioterapia.

Azioni preventive

«Il principio su cui si basano è la vasocostrizione indotta dall'ipotermia, che riduce il flusso di sangue ai follicoli dei capelli, con conseguente riduzione della concentrazione di chemioterapico al cuoio capelluto — chiarisce Gabriella Fabbrocini, direttore della Clinica Dermatologica all'Università Federico II di Napoli —. Tuttavia va ricordato che il "casco di ghiaccio" è efficace solo per alcuni tipi di cancro e per alcuni tipi di farmaci. In genere, più si indossa la cuffia meglio è, ma un limite alla sua diffusione sono gli effetti collaterali (cefalea, sensazione di freddo, disagio) che spesso provocano l'interruzione del trattamento preventivo». Il diradamento inizia generalmente giorni o settimane dopo l'inizio della chemioterapia e, chiedendo il parere di un dermatologo specializzato, si possono seguire delle cure che aiutano a proteggere il cuoio capelluto rasato per una migliore e più rapida ricrescita della chioma. A seconda del tipo di tumore, e quindi della terapia effettuata, la ripresa del ciclo vitale del capello varia: generalmente, a 3-6 mesi massimo la ricrescita è compiuta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Strategie

Un taglio deciso e lavaggi frequenti

Per evitare di assistere alla perdita progressiva dei capelli un primo suggerimento è quello di tagliarli molto corti, in modo da attutire anche il contraccolpo psicologico soprattutto per chi li ha lunghi. «Inoltre è meglio usare shampoo delicati, non aggressivi — dice Gabriella Fabbrocini, direttore della Clinica Dermatologica all'Università Federico II di Napoli —. Specie se si indossa la parrucca, si sente il bisogno di un lavaggio frequente, che non è affatto controindicato se si usano i prodotti giusti. Un'altra cosa importante è consultare un dermatologo prima di iniziare la chemioterapia per poter utilizzare le strategie che consentono di contrastare la caduta completa, se si comincia per tempo. Oggi, infatti, esistono cure (a base di minoxidil) da assumere per via orale che possono essere associate a integratori e lozioni topiche tricostimolanti che riescono a proteggere la capigliatura e i peli dagli effetti tossici e a rafforzarli».

V. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

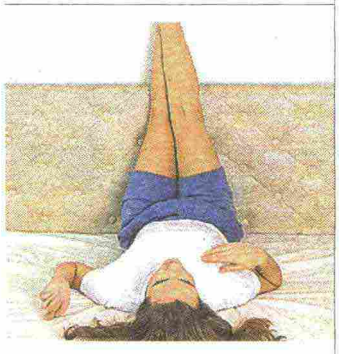
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 1+9
Foglio 1 / 2

Medicina



Esercizi che aiutano a riequilibrare la pressione troppo bassa

di **Antonella Sparvoli**

Nel momento in cui si cambia posizione da sdraiati a in piedi il sangue per la forza di gravità si accumula in basso, negli arti inferiori, e fatica a tornare al cuore e al cervello

L'esperto risponde alle domande dei lettori all'indirizzo **forumcorriere.corriere.it/cardiologia**

Se capita con frequenza di «vedere scuro» e si vacilla quando ci si alza rapidamente può essere utile abituarsi a compiere alcune manovre che aiutano l'organismo a ripristinare in fretta i giusti livelli della «minima» e della «massima». Ed evitare il rischio di svenimento

Gli esercizi per prevenire un calo improvviso della pressione

di **Antonella Sparvoli**

Se capita con una certa frequenza di essere lì li per svenire a causa di un improvviso calo della pressione, magari subito dopo essere passati dalla posiziona sdraiata a quella eretta, potrebbe essere utile imparare alcuni esercizi, da fare prima o dopo essersi alzati. Semplici manovre, come alzare le gambe da seduti o incrociarle una volta in piedi, aiutano infatti a prevenire questi spiacevoli eventi, in genere legati alla cosiddetta *ipotensione ortostatica*. Lo segnala uno studio dell'University of Calgary (Canada) pubblicato di recente sulla rivista *Heart Rhythm*. «Quando si fa una diagnosi di ipotensione ortostatica, si danno ai pazienti alcune indicazioni e fra queste di solito c'è quella di fare alcuni esercizi appena ci si alza, come, appunto, incrociare le gambe, alzarsi sulle punte dei piedi o contrarre i muscoli del polpaccio — segnala Simone Gulletta, responsabile di Unità funzionale all'interno dell'Unità di aritmologia ed elettrofisiologia cardiaca dell'Irccs Ospedale San Raffaele di Milano —. Il nuovo studio non solo ribadisce la validità di queste manovre, ma ne segnala anche l'utilità a scopo preventivo».

L'ipotensione ortostatica è un condizione caratterizzata da un calo di pressione arteriosa, di almeno 40 mmHg per la massima (sistolica) e di almeno 20 mmHg per la minima (diastolica), in genere nel passaggio dalla posizione sdraiata a quella eretta. Se la pressione si abbassa di colpo, altrettanto improvvisamente la vista si annebbia, si vacilla. In altre parole compaiono i segni di un calo drastico dell'apporto di sangue al cervello.

«Nel momento in cui si cambia posizione da sdraiati a in piedi il sangue, per la forza di gravità, si accumula in basso, soprattutto negli arti inferiori, e fatica a tornare al cuore e al cervello — spiega l'esperto —. Di norma il brusco calo pressorio viene evitato grazie a particolari meccanismi compensatori (*barocettori*, recettori neurosensoriali presenti nei vasi sanguigni e nel cuore) che inducono un aumento della frequenza cardiaca e della contrattilità del cuore oppure una vasocostrizione, riequilibrando la pressione arteriosa. Se uno di questi sistemi è alterato, la pressione resta bassa e il paziente avverte i classici sintomi legati al capogiro e alla mancanza di forza perché arriva meno sangue al cervello».

Più interessate le giovani

Quello dell'ipotensione ortostatica è un problema comune soprattutto nelle giovani donne, nelle quali talvolta si viene a creare un'alterazione del siste-

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

ma vascolare, di solito benigna, che comporta una scarsa capacità di compensazione.

«La raccomandazione che diamo in questi casi è innanzitutto quella di sviluppare la muscolatura degli arti inferiori, in particolare del polpaccio: in questo modo quando il muscolo si contrae, preme sulle vene, facilitando il ritorno del sangue dalla periferia al cuore, che poi più facilmente arriva anche al cervello. Inoltre se la pressione tende a essere bassa, invitiamo a bere molto (almeno due litri e mezzo al giorno) per aumentare il volume plasmatico» suggerisce Gulletta.

L'azione dei farmaci

L'ipotensione ortostatica può essere indotta, però, anche da alcuni antipertensivi e da fenomeni di disidratazione, in particolar modo negli anziani. «Farmaci come i calcio-antagonisti o i nitrati hanno un effetto antipertensivo marcato attraverso la vasodilatazione periferica, mentre i diuretici favoriscono la perdita di liquidi e proprio per questi meccanismi d'azione possono, in alcune circostanze, indurre un drastico calo pressorio. Altro fattore scatenante può essere la disidratazione, anch'essa comune negli anziani» puntualizza Gulletta.

Se è vero che esercizi mirati possono essere d'aiuto, è anche vero che nel momento in cui si capisce di essere prossimi allo svenimento, magari perché la vista si oscura, si inizia all'improvviso a sudare copiosamente, si avverte nausea e si vacilla, il primo accorgimento da prendere è quello di sdraiarsi e sollevare le gambe.

«Dall'inizio dei sintomi al possibile svenimento si hanno a disposizione non più di 10 secondi per sdraiarsi e così portare cuore e cervello sullo stesso piano, favorendo il ritorno del sangue venoso al cuore — puntualizza lo specialista —. Questo accorgimento è fondamentale non tanto per i rischi che comporta la sincope (cioè lo svenimento), che in genere è un fenomeno benigno quando legato solo a un calo della pressione arteriosa, ma per evitare la caduta e i possibili traumi, specie alla testa, che nei casi più gravi possono provocare fratture o addirittura emorragie cerebrali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I sintomi

In gran parte dei casi lo svenimento è preannunciato da vari sintomi che offrono un avvertimento dell'incombente perdita di coscienza. I principali sono

Annebbiamento della vista

Pallore

Nausea

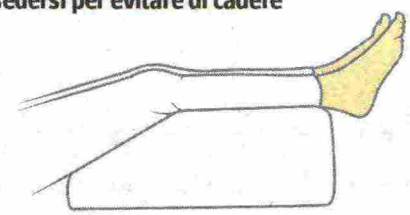
Sudorazione

Debolezza

Vertigini

Cosa fare subito

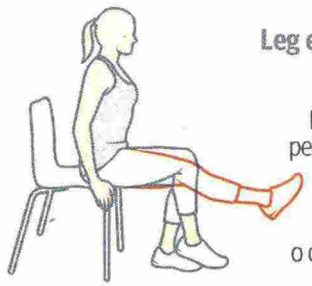
Se ci si rende conto di essere prossimi allo svenimento, occorre subito **sdraiarsi e sollevare le gambe** o quanto meno **sedersi per evitare di cadere**



50%
Le persone che vanno incontro a uno svenimento nel corso della vita

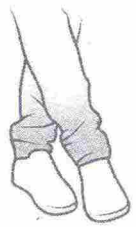
5-20%
Le persone che soffrono di ipotensione ortostatica, la cui prevalenza aumenta con l'età

Esercizi per non svenire



Leg extension

Sollevare le ginocchia per 30 secondi prima di alzarsi dal letto o da una sedia



Leg crossing

Incrociare le gambe, contraendo i muscoli degli arti inferiori e dell'addome per 30 secondi

Corriere della Sera / Mirco Tangherlini

Tilt test

L'esame che serve a stabilire se il problema è «benigno»

Un esame che può esser utile eseguire in chi è particolarmente soggetto a svenimenti è quello dell'*ortostatismo passivo* o *Tilt test*, che permette di valutare il comportamento della pressione sanguigna e della frequenza cardiaca mentre il paziente è disteso su un lettino, inclinabile a 60-70 gradi.

«In pratica, dopo aver fatto sdraiare il paziente, incliniamo il lettino e vediamo se ci sono avvisaglie di sincope — spiega Simone Gulletta, dell' ospedale San Raffaele di Milano —. Se dopo alcuni minuti non accade nulla, facciamo un test potenziato, somministrando farmaci per via sub-linguale (nitroderivati) al fine di potenziare l'effetto vasodilatatore. In questo modo verifichiamo se avviene il calo pressorio e si manifestano i tipici sintomi. Quindi riposizioniamo il lettino e alziamo alle gambe. Questo esame è utile per differenziare le forme benigne (ipotensione ortostatica o sincope vasovagale vasodepressiva che comporta un calo pressorio significativo e possibile perdita di coscienza), da sincopi cardiache più gravi».

A.S.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

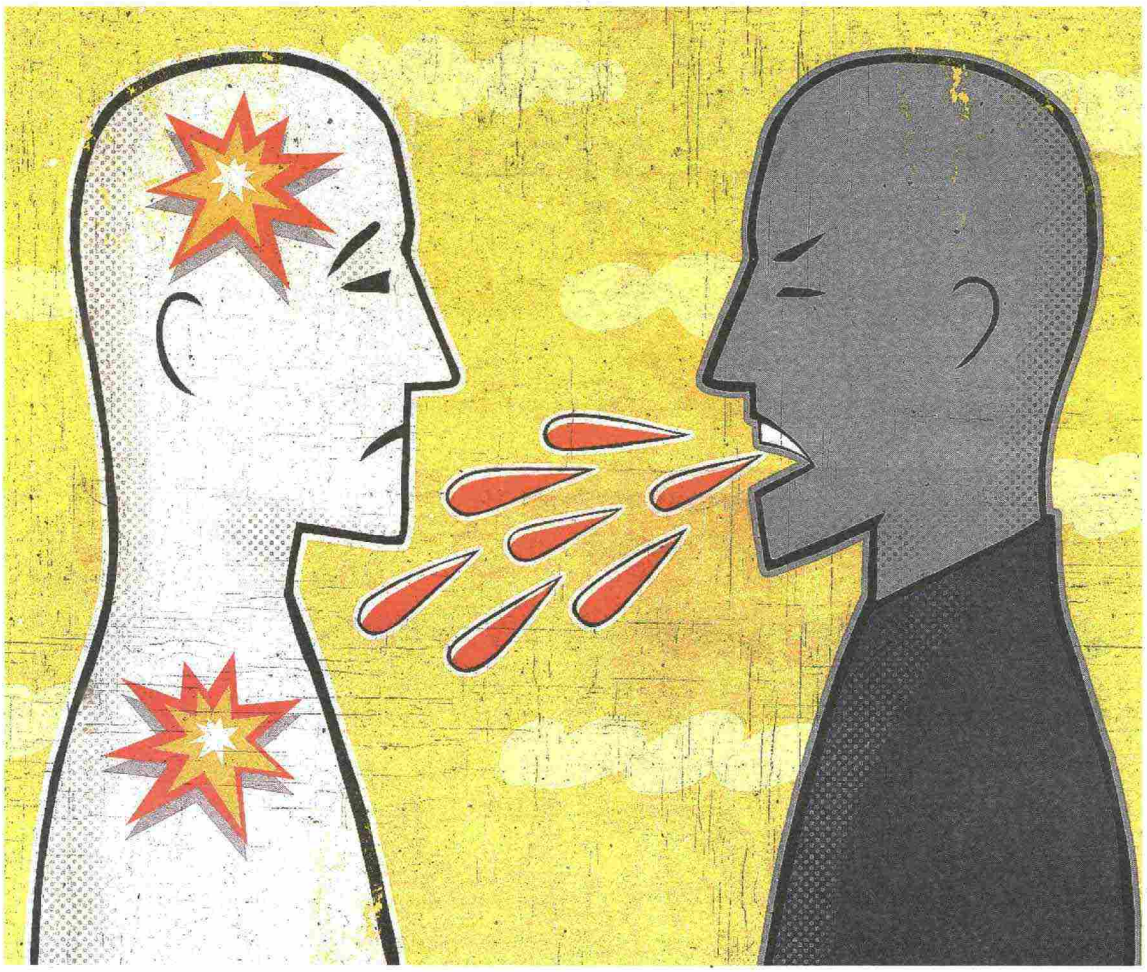
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 1+4/5
Foglio 1 / 3

Il mancato riconoscimento di un bisogno, come quello di essere ascoltati dal medico (e non solo), genera un profondo disagio. Ora si sa con maggiore precisione perché empatia o, al contrario, distacco rivestano un ruolo molto importante per chi sta affrontando una malattia grave



Parole che fanno male (davvero)

QUANDO LA NOSTRA SENSIBILITÀ È FERITA, NEL CERVELLO SI ATTIVANO LE STESSE CONNESSIONI «ACCESE» DAL DOLORE FISICO

Dossier a cura di **Danilo di Diodoro**

a pagina 04

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 1+4/5
Foglio 2 / 3

Dossier

Il mancato riconoscimento di un bisogno, come per esempio essere ascoltati, attiva nel cervello circuiti nervosi simili a quelli legati al dolore fisico. Un risultato che spiega come l'atteggiamento di empatia o, al contrario, di distacco abbia un ruolo importante per le persone che stanno affrontando una malattia grave

Così la mente reagisce a ostilità e indifferenza

Si «accende» il sistema di allarme che prepara alla lotta o alla fuga (anche dal medico)

di **Danilo di Diodoro**

Ha una solida base neurobiologica quel senso di malessere che si prova quando altre persone hanno verso di noi atteggiamenti e comportamenti che ci feriscono. Infatti, in queste situazioni si attivano nel cervello aree appartenenti sia alla sfera cognitiva sia a quelle emotiva e motoria, come se ci si preparasse in qualche modo alla fuga o all'attacco, come se si percepisse una minaccia alla propria integrità psicofisica. Questi network, che si attivano quando i comportamenti degli altri feriscono la nostra sensibilità, sono inoltre gli stessi che si mettono in azione quando si percepisce dolore fisico, per cui si può dire che davvero parole e atteggiamenti ostili o non supportivi possono ferire. È quanto emerge da una innovativa ricerca sperimentale realizzata dalla Fondazione Giancarlo Quarta Onlus di Milano da tempo impegnata in studi in questo settore (si veda box a destra), considerato sempre più importante all'interno della relazione clinica. La ricerca, denominata F.I.O.R.E. 2 (Functional Imaging of Reinforcement Effects), è stata realizzata in collaborazione con l'Università di Padova e il Padova Neuroscience Center (Pnc). Fa seguito a una precedente sperimentazione che aveva misurato gli effetti cerebrali di una comunicazione che invece era da considerarsi positiva e che andava incontro alle aspettative e ai bisogni delle persone (F.I.O.R.E.1)

La ricerca

La ricerca F.I.O.R.E. 2 è stata realizzata su volontari sani, 30 persone di entrambi i sessi e di età compresa tra i 19 e i 33 anni, sottoposte a indagini di visualizzazione cerebrale realizzate con la Risonanza Magnetica Funzionale. I ricercatori hanno esaminato l'attivarsi dei diversi network di neuroni mentre i soggetti dovevano immedesimarsi in alcune vignette relative a relazioni sociali caratterizzate da stimoli positivi, neutri o negativi. Un esempio è l'immagine di una persona che sta salendo sul treno con una valigia pesante: l'individuo dietro di lei sbuffa e non aiuta (rinforzo negativo), resta immobile e aspetta (atteggiamento neutro), sorride e aiuta a caricare la valigia (rinforzo positivo). Oltre a sottoporsi alla Risonanza Magnetica, i volontari hanno compilato due test di valutazione della personalità e dell'affettività: il BFQ – Big Five Questionnaire e il QDF - Questionnaire on Daily Frustrations.

«Durante l'esposizione a una situazione "antisociale" abbiamo osservato variazioni di attivazione cerebrale locale e di connettività funzionale tra diverse aree, quindi della sincronia tra diverse regioni cerebrali» spiega Fabio Sambataro del Dipartimento di neuroscienze dell'Università di Padova. «In particolare, il *giro temporale superiore*, le *aree visive secondarie*, le *aree motorie*, il *talamo* e la *corteccia dorsomediale prefrontale* si attivano maggiormente, mentre diminuisce la connettività tra regioni temporali e invece aumenta quella delle *regioni motorie e prefrontali* con *aree postcentrali, insula e cingolato anteriore*».

Il riconoscimento del comportamento «antisociale» è un fenomeno complesso, ma può essere diviso in maniera schematica secondo un ordine temporale.

«Possiamo riconoscere diverse fasi che corrispondono al reclutamento di circuiti specifici» aggiunge Sambataro. «Innanzitutto avviene il "riconoscimento della situazione di interazione sociale", tramite la *corteccia temporale superiore*, che appartiene al circuito della teoria della mente, la capacità cioè di comprendere il comportamento degli altri. Segue la "risposta affettiva negativa", in cui le strutture del sistema limbico e quelle del talamo si attivano e modificano la loro connettività con il *circuito della salienza* - ossia dell'importanza che viene data all'evento - del dolore, ma anche quella della *risposta motoria*. In ultimo si attiva la "risposta di controllo dell'attività motoria": la *corteccia prefrontale* controlla l'attività della corteccia motoria stessa, inibendo possibili comportamenti impulsivi».

Il mancato riconoscimento dei bisogni di una persona rappresenta quindi una vera e propria violazione della relazione sociale, fenomeno ancora più evidente e importante se quella relazione è tra medico e paziente.

«Ne consegue una reazione immediata che

Placebo

«Le aspettative positive sull'efficacia di un analgesico possono incrementarne l'efficacia e quelle negative ridurla fino ad annullarla» dice Alan Pampallona direttore generale della Fondazione Giancarlo Quarta. «La variabile psicologica (detta effetto placebo o nocebo) può agire sugli effetti di un principio attivo e trova riscontro in molteplici ambiti terapeutici. Una nostra precedente ricerca su malati con patologie gravi al punto da modificare la percezione stessa della vita, ha mostrato come la capacità di dare un senso alla propria condizione fosse correlata positivamente a una migliore qualità di vita e alla capacità di affrontare la malattia. I comportamenti del medico in tal senso sono fondamentali, e le parole possono letteralmente curare o ferire».

La storia

Pierdante Piccioni: «Ho superato la diffidenza dei colleghi»

Nel maggio 2013, Pierdante Piccioni, primario all'ospedale di Lodi, ha un incidente d'auto e viene ricoverato in coma. Poche ore dopo si risveglia, ma scopre che il suo ultimo ricordo è fermo al 25 ottobre 2001, dodici anni prima della realtà che sta vivendo. Ha una lesione alla corteccia cerebrale, così che quei 12 anni della sua vita sono spariti dalla memoria, portandosi via, tra l'altro, la conoscenza del cambio dalla lira all'euro e l'intera rivoluzione digitale. Il dottor Piccioni sembra tagliato fuori non solo dalla sua storia personale e da quella della sua famiglia, ma anche dalla professione. I colleghi che lo curano gli fanno capire che non ci sono speranze di riprendere l'attività professionale. Ma il dottor Piccioni inizia una battaglia personale contro queste previsioni negative, riprende a studiare e lotta per una completa riabilitazione personale e professionale. E poi racconta la sua incredibile vicenda nel libro *Meno dodici* (Mondadori, 2020) scritto con Pierangelo Sapegno, dal quale poi è stata tratta la serie televisiva *Doc – nelle tue mani*.

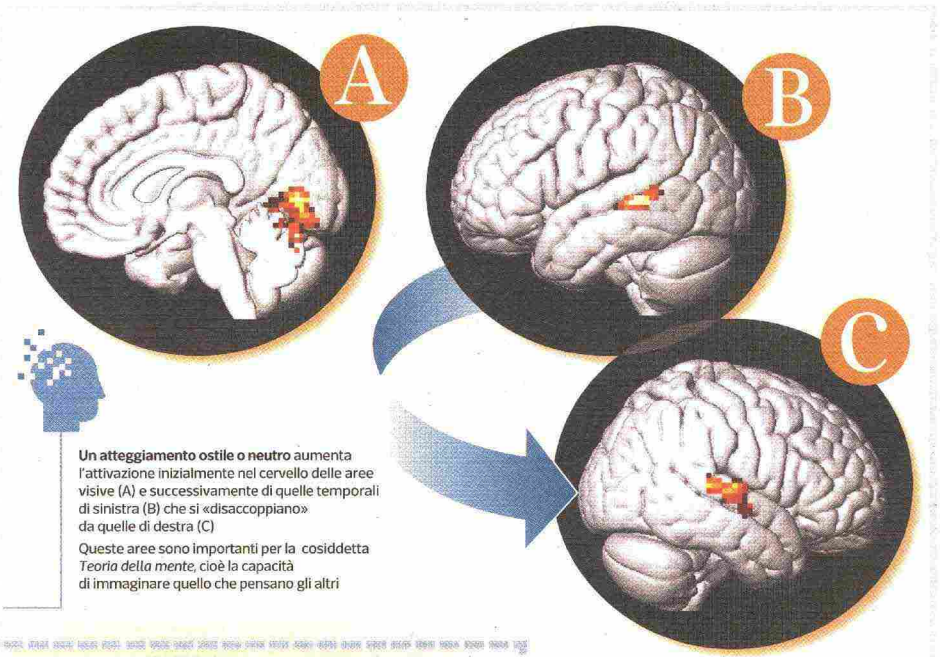
185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

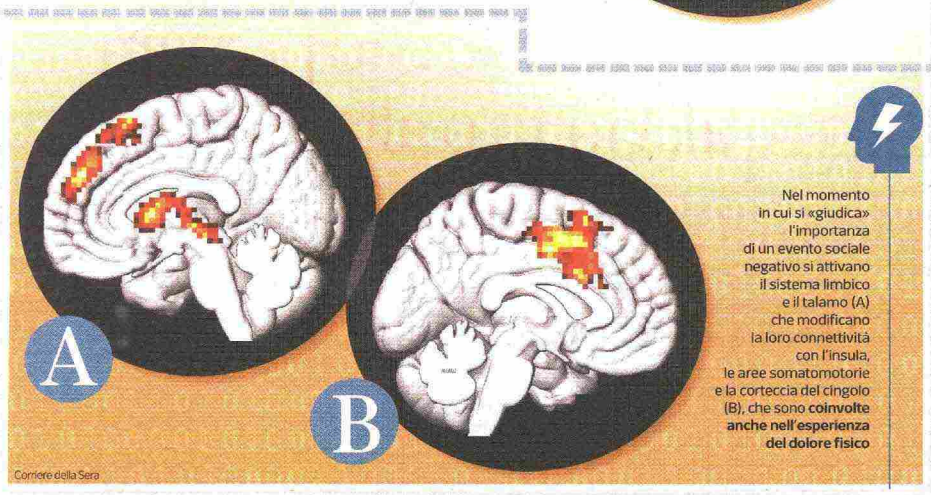
Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 1+4/5
Foglio 3 / 3



Un atteggiamento ostile o neutro aumenta l'attivazione inizialmente nel cervello delle aree visive (A) e successivamente di quelle temporali di sinistra (B) che si «disaccoppiano» da quelle di destra (C)

Queste aree sono importanti per la cosiddetta *Teoria della mente*, cioè la capacità di immaginare quello che pensano gli altri



Nel momento in cui si «giudica» l'importanza di un evento sociale negativo si attivano il sistema limbico e il talamo (A) che modificano la loro connettività con l'insula, le aree somatomotorie e la corteccia del cingolo (B), che sono **coinvolte anche nell'esperienza del dolore fisico**

Corriere della Sera

Fondazione Quarta

L'impegno nella cultura dell'ascolto

La Fondazione Giancarlo Quarta è una Onlus impegnata da anni nell'indagine clinico-sociale sul tema del rapporto medico-paziente, con lo scopo di alleviare per quanto possibile le sofferenze di chi affronta una grave malattia. «La Fondazione realizza ricerche che mirano a produrre evidenze scientifiche sulla capacità insite nelle parole del medico, nelle sue argomentazioni e nei suoi comportamenti» dice Lucia Giudetti Quarta, presidente della Fondazione. «Parole e comportamenti che possono influenzare molto il paziente, il suo benessere psicologico, ma anche la sua adesione alle terapie e gli esiti raggiungibili, incidendo sull'efficacia del percorso di cura. L'idea di costituire una fondazione per sviluppare e diffondere la cultura della corretta relazione di cura è nata nel 2003, dopo la morte di mio marito, Giancarlo Quarta, per un tumore al pancreas. Le sue cure durarono oltre tre anni e in quel periodo ho avuto occasione di relazionarmi con molti medici. Alcuni mi hanno dedicato ascolto, attenzione e risposte mirate, e con loro sono ancora in rapporto; ma purtroppo ho anche incontrato medici che hanno mostrato impreparazione nella gestione della relazione di cura. Capivo la loro difficoltà nell'affrontare l'apprensione dei malati e dei familiari, ma ricordo ancora oggi la grande sofferenza che le parole di alcuni di loro hanno provocato in me. In quegli anni mi occupavo, come consulente, di formazione alla relazione per manager aziendali e per me era un istinto immediato quello di rilevare gli errori comportamentali dei medici. Allora ho iniziato a pensare a tutte le persone che vivevano la mia stessa situazione di pena e di ansia e ho ipotizzato di organizzare attività mirate a sviluppare le abilità di relazione dei medici». La Fondazione Quarta ha già realizzato una prima ricerca denominata F.I.O.R.E. 1, che ha esplorato gli effetti dei rinforzi positivi all'interno della relazione medico paziente, evidenziando che una relazione empatica non solo rende meno gravosa la malattia, ma è una forma ausiliaria di cura, arrivando a modificare il funzionamento di complesse reti neuronali attraverso le quali il cervello governa processi decisionali e comportamenti.

D. d D.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Formazione

Un rianimatore deve imparare a comunicare

La comunicazione medico-paziente dovrebbe essere considerata una competenza professionale di primo piano, anche in specializzazioni nelle quali ha grande rilievo la componente tecnologica. «In Anestesia e rianimazione ormai è un concetto acquisito, ed è un elemento importante dei percorsi formativi» dice Alberto Giannini, direttore dell'Anestesia e rianimazione pediatrica dell'Ospedale dei bambini degli Spedali civili di Brescia. «L'attenzione alla relazione medico paziente è parte essenziale del fare buona medicina. In una Rianimazione, così come sono necessarie delle competenze ventilatorie, c'è bisogno di quelle nell'ambito della relazione. L'etica clinica e l'attenzione alle cure di fine vita sono entrate nelle scuole di specializzazione di recente (nel 2015) e non sempre sono sufficientemente considerate nei programmi di insegnamento».

è emotiva, psichica e fisica, con attivazione di un importante sistema di allarme, che coinvolge un circuito neurale simile a quello del dolore fisico» dice ancora Sambataro. «Se il disallineamento bisogno-risposta persiste, la relazione può perdere di significato e addirittura arrivare a minare l'autostima, rendendo la relazione stessa inutile, se non addirittura dannosa. Il medico dovrebbe sempre trovare il tempo e i modi per ascoltare il paziente con i suoi spazi e tempi, accogliendo il suo bisogno di empatia, di riconoscimento, per poter garantire una relazione che sia realmente terapeutica».

Gli effetti

Un classico studio sugli effetti positivi che può avere invece una corretta e attenta comunicazione con pazienti che si avviano al difficile periodo del fine vita e con i loro familiari è quella pubblicata alcuni anni fa sul *New England Journal of Medicine* da parte di un gruppo di ricercatori guidati da Alexandre Lautrette, anestesista e rianimatore del Centre Jean Perrin di Clermont-Ferrand (Francia). Lo studio, un trial randomizzato e controllato, ha dimostrato che un approccio proattivo e attento alla comunicazione con pazienti e familiari è in grado di ridurre in questi ultimi i sintomi di ansia e depressione oltre che il rischio di sviluppare un disturbo da stress post-traumatico in seguito alla morte del loro congiunto. I familiari del gruppo in cui fu sperimentalmente inserita la modalità strutturata di comunicazione ebbero maggiori possibilità di discutere i desideri del paziente e le difficili scelte che si imponevano, di esprimere le loro emozioni, alleviare i sensi di colpa e comprendere quelli che erano gli obiettivi delle cure, non sempre immediatamente intuibili.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dubbi

Le domande dei pazienti prima di un'operazione

«Devo fare o no l'intervento?» è una domanda che come chirurghi ci accade spesso di ricevere dai pazienti» dice Lorenzo Menicanti, direttore dell'area chirurgica Cuore del Policlinico S. Donato di Milano. «Riuscire a guidare i pazienti in questa scelta è difficile anche da un punto di vista morale. La competenza clinica deve essere sempre accompagnata dall'empatia. E se da una parte non bisogna mai raccontare favole al paziente, dall'altra il dovere di un medico è sempre quello di provare a dare una qualche speranza».

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

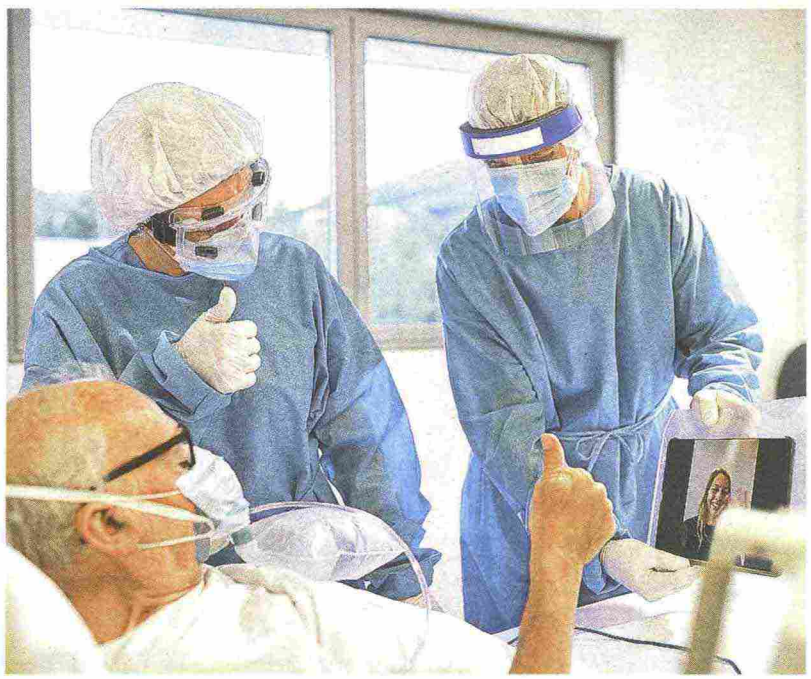
185066

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 6/7
Foglio 1 / 3

La necessità di isolamento imposta dalla pandemia ha reso più difficile il periodo del ricovero e ha costretto a trovare nuove formule per mantenere il contatto tra pazienti e famigliari. Un onere in più per le équipe sanitarie che però si sono messe alla prova anche sul terreno dello scambio relazionale



Gli ospedali e la nuova alleanza nell'era del Covid

Il ricovero in ospedale rappresenta una forzata interruzione nello svolgersi della vita e allontana la persona, diventata il paziente o la paziente, dai propri riferimenti affettivi e organizzativi. Un'esperienza che pressoché inevitabilmente tende a spersonalizzare, e che capita proprio nel momento in cui lo stato di malattia richiederebbe relazioni ancora più significative. In molti ambiti ospedalieri tuttavia c'è un crescente impegno verso una maggiore attenzione alla relazione medico paziente, pur nelle difficoltà organizzative che gravano su istituzioni complesse come gli ospedali.

Umanizzazione

«Nelle realtà ospedaliere da anni si opera per l'umanizzazione, cercando di rendere più accoglienti i luoghi di cura, non solo per i degenti, ma anche per i loro familiari, con l'obiettivo di proteggerli da ansia e stress, che ostacolano la partecipazione consapevole ai percorsi di diagnosi e terapia» dice Mauro Moreno, direttore sanitario del Grande Ospedale Metropolitano Niguarda di Milano. In questi ultimi due anni, l'emergenza anche organizzativa causata dalla pandemia da Covid-19 ha spesso reso più difficili questi sforzi. «Il Covid-19, quale condizione multi-organica, complessa e spesso critica, ha richiesto cambiamenti dirompenti, sia in termini di velocità di risposta sia nella modalità erogativa dei servizi sanitari. Nelle prime fasi dell'emergenza, le restrizioni adottate, come il divieto della presenza dei familiari, hanno richiesto alle équipe di cura un ulteriore onere, non solo organizzativo, ma anche emotivo, decisionale, etico. Ci si è dovuti muovere in un continuo equilibrio fra l'assistenza ottimale ai pazienti, la protezione dal contagio e il supporto ai familiari. Con il divieto di visita da parte dei familiari, si è dovuto fare ricorso, per la comunicazione nei loro confronti, all'utilizzo di cellulari, tablet e dispositivi informatici, che hanno permesso di sperimentare e verificare un nuovo ed efficace canale di comunicazione. Nel nostro ospedale questo sistema ha garantito quotidianamente il flusso delle informazioni cliniche da parte del medico, oltre che l'intervento telefonico dello psicologo. È stata una ritualizzazione dello spazio relazionale, che attraverso il regolare contatto telefonico ha permesso la costruzione di un luogo virtuale di incontro con il proprio congiunto. Non poteva essere considerata una vera e propria sostituzione dell'orario di visita, tuttavia ha cercato di garantire una maggiore vicinanza, una partecipazione attiva al percorso di cura, in una condizione di grande isolamento. In tal modo credo che sia stata garantita al paziente e ai suoi familiari una continuità di cura e relazione. Un aiuto importante per il consolidamento dell'alleanza terapeutica, con la possibilità di restare attivo anche dopo la dimissione, quale fattore protettivo. Ritengo che ora questo bagaglio esperienziale e culturale non debba essere dissipato, ma piuttosto evoluto in una nuova modalità di gestione e organizzativa aziendale».

Sperimentazioni

L'occasione della pandemia ha quindi offerto alle istituzioni ospedaliere più attente la possibilità di sperimentare nuovi approcci alla comunicazione all'interno del percorso di cura. «In effetti è stato possibile verificare sul campo che il tempo della comunicazione costituisce tempo di cura» dice ancora Mauro Moreno. «La comunicazione efficace, infatti, concorre a migliorare la compliance, la qualità della cura del paziente e contribuisce al miglioramento del risultato finale di salute, oltre che al benessere dei familiari. Inoltre, si è compreso il ruolo del dialogo nella pianificazione condivisa delle cure, quindi nell'alleanza terapeutica. È emersa chiaramente anche l'importanza di una modalità comunicativa chiara, veritiera ed empatica. Oggi si usa molto l'espressione "less is more", che si potrebbe tradurre in "meno è di più". Un concetto che risulta vero soprattutto in circostanze stressanti, quando l'eccesso di informazione rischia di favorire povertà di attenzione da parte di chi la riceve».

Danilo di Diodoro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Per saperne di più sugli argomenti di neuroscienze **corriere.it/salute/neuroscienze**

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 6/7
Foglio 2 / 3

Soddisfazione di bisogni e attese

I «rinforzi positivi», quelli «negativi» e i loro effetti

La relazione medico paziente diventa sempre più interdisciplinare, non solo nella pratica clinica, ma anche quando finisce sotto la lente di osservazione della ricerca. «In un percorso di cura, le azioni terapeutiche sono sempre accompagnate da comportamenti e parole» dice Andrea Di Ciano, responsabile Ricerche Scientifiche della Fondazione Giancarlo Quarta. «La relazione riguarda le modalità con cui viene detto e fatto quanto previsto dal percorso di cura. Negli anni è stato definito un modello relazionale che correla i bisogni relazionali dei pazienti ai comportamenti dei medici. Con il termine "rinforzi positivi", si indicano specifici comportamenti adatti a soddisfare questi bisogni. Facendo riferimento ai lavori di Abraham Maslow, riadattati alle situazioni cliniche, abbiamo definito cinque grandi aree di bisogno caratterizzate da una particolare condizione emotiva. Si tratta del bisogno di capire, accompagnato dalla paura per la situazione nuova e ignota; del bisogno di sicurezza o continuità nei rapporti, caratterizzato dalla preoccupazione per il futuro; del bisogno di comprensione emotiva, accompagnato dal senso di disagio connesso alla nuova condizione; del bisogno di essere ascoltati, per non sentirsi spersonalizzati; del bisogno di sapere cosa fare, per superare il senso di disorientamento. Ad esempio, a proposito del bisogno di capire: è il modo in cui vengono comunicate le informazioni a determinare se la comunicazione viene effettivamente capita dal paziente. Per questo, noi definiamo il livello di qualità della relazione medico paziente attraverso una valutazione di quanto risultano soddisfatti i bisogni di quest'ultimo. Nella realtà concreta, il tempo e il setting sono vincolanti, così abbiamo rielaborato il concetto comportamentista di "rinforzo". I "rinforzi positivi" soddisfano i bisogni dei pazienti e producono gratificazione, favorendo la ripetizione dei comportamenti funzionali al percorso di cura e l'estinzione di quelli non funzionali. I "rinforzi negativi", invece, sono le modalità di comportamento che ignorano i bisogni e generano frustrazione, producendo conseguenze conflittuali che possono portare alla rottura del rapporto».

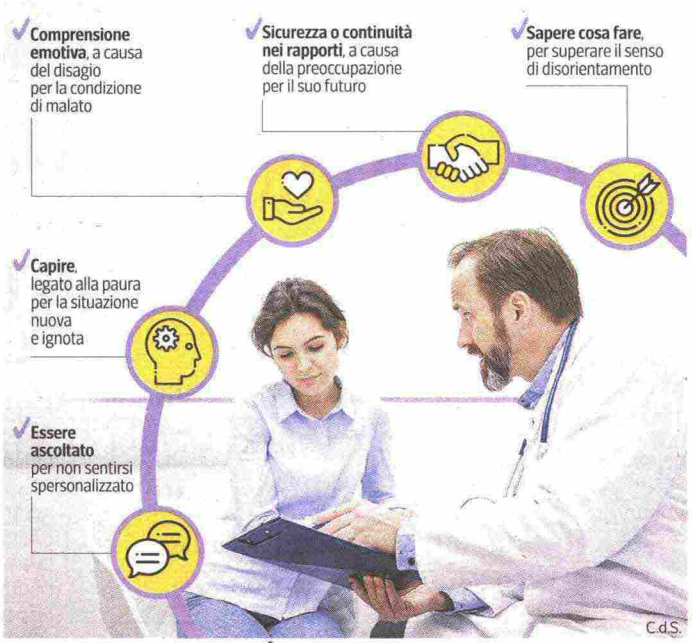
Nei progetti di ricerca F.I.O.R.E. si punta a rilevare gli effetti prodotti a livello cerebrale dal ricevere un rinforzo positivo, come è avvenuto in un primo studio, o un rinforzo negativo, come è avvenuto nel secondo studio. «Per questo è stato necessario operare una "riduzione sperimentale" dei rinforzi indagati, così da ottenere dei concetti chiari e non equivoci» dice ancora Di Ciano. «Nel primo studio, i rinforzi positivi analizzati erano rappresentati dal fornire aiuto concreto e incoraggiamento e dal mostrare apprezzamento. Nel secondo studio, il rinforzo negativo analizzato è stato un comportamento che ignora il bisogno dell'interlocutore, senza essere punitivo o minaccioso. Su queste premesse abbiamo costruito i testi e le immagini, usati nella ricerca, sottoponendoli a una procedura di validazione».

È così che si è cercato di garantire che i risultati emersi riguardassero realmente ciò che si intendeva misurare.

D. d D.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

All'interno di una relazione con il medico il paziente ha cinque aree di bisogno legate alla sua particolare condizione emotiva



185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Esperimenti

L'accudimento è vitale Senza scambi emotivi la sopravvivenza è a rischio

La relazione medico paziente è un setting all'interno del quale si manifestano importanti bisogni relazionali, non sempre soddisfatti. È quindi anche un ambito di ricerca, teso a migliorare non solo il senso di soddisfazione dei pazienti ma anche l'esito delle cure. «Quando parliamo di bisogni relazionali ci riferiamo a bisogni profondi e, letteralmente, esistenziali, altrettanto importanti dei bisogni fisiologicamente primari, come mangiare e bere» dice Alan Pampallona. «La relazione medico paziente, specie in caso di patologie gravi, permette di attivare una sorta di lente d'ingrandimento conoscitiva su questi aspetti e di intervenire concretamente per alleviare situazioni di reale disagio e sofferenza». L'importanza degli aspetti affettivi ed emotivi delle relazioni significative, tra le quali certamente è da collocare quella tra medico e paziente, emerge da molta ricerca attuale, ma era stata evidenziata già in passato da esperimenti che oggi sarebbero considerati inaccettabili da un punto di vista etico. «Forse molti ricordano, l'esperimento, tra leggenda e realtà, che fu realizzato da Federico II » dice ancora Pampallona. «Nel corso dello studio, neonati perfettamente nutriti, ma deprivati del contatto e della relazione con la madre, o altre figure significative con funzioni di accudimento, deperivano fino a morire. Agli stessi risultati, giunse nel 1958 Harry Harlow con un celebre e crudele esperimento, successivamente riportato nell'articolo *La natura dell'amore* nel quale dimostrò che la soddisfazione di bisogni primari, come il contatto fisico e il senso di protezione, sono essenziali per lo sviluppo psicofisico e talvolta la sopravvivenza.
Nel caso specifico, lo studio di deprivazione fu comunque effettuato su dei macachi e non su esseri umani. In ogni caso, sebbene esistano studi sui benefici che una buona relazione tra i curanti e i pazienti può indurre su qualità della vita, aderenza alle terapie, appropriatezza, efficienza della spesa sanitaria, riduzione del contenzioso, la loro applicazione sistematica in ambito clinico non è così diffusa, restando spesso nell'ambito della ricerca».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cure palliative

Un modo delicato di dare brutte notizie

«Chi lavora nelle cure palliative deve affrontare contenuti informativi negativi, ma quando non si riesce a offrire soluzioni, molto si può ancora fare sul versante della relazione con il paziente» dice Augusto Caraceni, direttore delle Cure palliative, terapia del dolore e riabilitazione dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. «Bisogna creare uno spazio specifico per la comunicazione. I pazienti vogliono conoscere la verità, ma questo passaggio va fatto cercando sempre di mantenere viva la speranza. Non ci sono formule specifiche, tuttavia si deve sempre cercare di scegliere il momento migliore per dare un'informazione negativa».

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 12
Foglio 1

Il punto

IL LUTTO PERSISTENTE HA «DIGNITÀ» DI MALATTIA

di **Claudio Mencacci***

Il Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali (DSM) è dal 1952 uno sistema di classificazione internazionale delle malattie mentali. Dopo 9 anni dalla edizione 5 esce la versione TR (Text Revision). Ogni nuova uscita porta con sé critiche, proteste, perplessità con motivazioni diverse perché rappresentante dell'evoluzione dei tempi e della società, basti ricordare nel passato l'esclusione della omosessualità dalle patologie psichiche e l'abolizione del termine nevrosi. Vi sono inoltre sono importanti implicazioni economico - assicurative oltre al tema dei trattamenti psicofarmacologici., Una delle funzioni del DSM 5 TR è riconoscere e rendere attendibili e affidabili le diagnosi e segnare quindi la soglia che separa la normalità dalla patologia. Rappresenta quindi lo sguardo della psichiatria sulla comunità consentendo l'individuazione delle patologie e seguendo nel corso dei tempi lo sviluppo delle neuroscienze soprattutto nell'area dell'interazione epigenetica, che riconosce una sostanziale influenza dell'ambiente, quindi di stili di vita, scelte dell'individuo e cultura. Fra le novità importanti del DSM 5 c'è l'aggiunta di un disturbo la cui classificazione è da sempre discussa, quella del *disturbo da lutto persistente* che indica le persone con una incapacità pervasiva a superare la perdita di una persona cara, con sintomi così gravi da influenzare il funzionamento quotidiano. Si stima che a seguito alla perdita non violenta di una persona cara 1 adulto su 10 sia a rischio di sviluppare un disturbo da lutto persistente, con elevata esposizione a rischi suicidari. Altre novità significativa nel DSM 5 TR riguardano modificazioni legate al monitoraggio dei comportamenti suicidare e di autolesionismo non suicidari. Molto importante, infine, è la sostituzione del termine *neurolettico*, che enfatizzava la presenza di effetti collaterali, con altri termini quali *farmaco antipsicotico* o *agenti bloccanti recettori della dopamina*.

Presidente Società Italiana di Neuropsicofarmacologia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Opinioni

«IA» IN RADIOLOGIA

LA SFIDA DI GARANTIRE A TUTTI LE MIGLIORI CURE PER I TUMORI

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 12
Foglio 1

LA SFIDA DI GARANTIRE A TUTTI LE MIGLIORI CURE PER I TUMORI

di **Saverio Cinieri***

Le reti oncologiche regionali potrebbero ridurre molti costi in eccesso, se funzionali e sburocratizzate, dando a malati e familiari la certezza che nel proprio territorio verranno trattati in modo adeguato

Dal 3 al 7 giugno si tiene a Chicago il congresso dell'American Society of Clinical Oncology, l'appuntamento annuale che riunisce migliaia di specialisti da tutto il mondo durante il quale vengono presentate le più rilevanti novità nella cura dei diversi tipi di cancro e si affrontano le questioni più rilevanti in ambito oncologico. Il tema scelto per quest'anno è «Advancing Equitable Cancer Care Through Innovation» (Promuovere una cura equa del cancro attraverso l'innovazione): negli Usa, infatti, sono sempre più evidenti le disuguaglianze etniche, razziali e socioeconomiche che portano a disparità nell'accesso alla prevenzione e alle terapie e, quindi, a minori possibilità di sopravvivenza al cancro nelle classi sociali più disagiate.

Un problema che è soprattutto conseguenza del «sistema» americano per cui viene curato soltanto chi ha un'assicurazione sanitaria e può permettersi di pagare. Fortunatamente in Italia il nostro Servizio sanitario nazionale è universalistico e garantisce a ogni paziente accesso alle terapie e alla diagnosi.

Ma anche nel nostro Paese, per poter continuare a garantire equità a tutti i cittadini, dobbiamo affrontare sfide importanti. L'aspetto più rilevante è quello della burocrazia: se un oncologo medico, per compilare l'enorme messe di procedure online e cartacee necessarie per prescrivere una terapia o un accertamento diagnostico, impiega la metà del tempo dedicato a una visita clinica avrà indubbiamente meno ore da dedicare al tempo della cura. I sistemi informatici non sono interconnessi e richiedono, per esempio, di compilare il campo codice fiscale ogni volta che si richiede qualcosa.

Le terapie sempre più personalizzate hanno permesso a una percentuale sempre più elevata di pazienti di guarire o, nei casi meno fortunati, di cronicizzare la malattia, ma i trattamenti oncologici hanno un costo rilevante sia per le aziende sanitarie (e quindi per l'intero sistema) sia per i pazienti. Spesso, infatti, il cancro impatta sull'economia familiare: ad esempio perché malati e familiari, non di rado, per accorciare i tempi delle liste d'attesa finiscono per prediligere prestazioni a pagamento o decidono di prenotare visite in regioni molto distanti dalla loro città di provenienza.

Le reti oncologiche regionali potrebbero ridurre tutti questi costi in eccesso, se funzionali e sburocratizzate, dando a malati e familiari la certezza che nel proprio territorio verranno curati con la migliore professionalità e attenzione.

In Italia siamo bravissimi a disegnare documenti che pochi leggono e ancor meno applicano, infatti i piani oncologici nazionali spesso rimangono parole stampate sulla carta e non per colpa dei professionisti sanitari. Se vogliamo ancora curare, con gli standard più elevati, tutti i nostri pazienti è ora di passare dalla carta ai fatti. La comunità scientifica italiana ha di fatto prodotto negli ultimi 50 anni risultati eccellenti, ponendosi al vertice dell'oncologia dei Paesi occidentali: non sprecare il patrimonio che i nostri maestri ci hanno dato in eredità e che noi abbiamo contribuito a far crescere è uno dei nostri obiettivi.

Lavoriamo ogni giorno per poter rimanere lì, in cima, tra le migliori oncologie possibili al mondo.

**Presidente nazionale dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica*

Opinioni

«IA» IN RADIOLOGIA

LA SFIDA DI GARANTIRE A TUTTI LE MIGLIORI CURE PER I TUMORI

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 13
Foglio 1

Dynamo Camp

«2milioni di Km» in sella a favore dei bambini malati

La «2 Milioni di Km» è una sfida non competitiva a cui tutti possono partecipare in sella a una bicicletta: singole persone, famiglie, atleti, Comuni, gruppi di colleghi o di amici. L'obiettivo è raggiungere, appunto, 2 milioni di km e raccogliere donazioni a sostegno della Terapia ricreativa di Dynamo Camp che regala il sorriso a tanti bambini speciali che affrontano ogni giorno la grande sfida di combattere contro malattie gravi o croniche. Per partecipare basta compilare il form di iscrizione e cominciare a pedalare. Tutte le informazioni sul sito: dynamocamp.org.

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 13
Foglio 1

Fiascolata

Escursione enogastronomica a favore di Aisla

Il 5 giugno tutto pronto per la 9 edizione della Fiascolata, l'escursione enogastronomica per le vie e i sentieri di Dego (SV), lungo i quali si assaggiano gustose specialità locali. Un'intera giornata all'insegna del gusto, del divertimento e della solidarietà per sostenere Aisla (aisla.it) Savona-Imperia nei progetti di assistenza domiciliare per le 30 famiglie colpite da sclerosi laterale amiotrofica presenti nelle due province liguri. L'incasso della giornata garantirà un anno di assistenza psicologica, pneumologia e nutrizionale. Fino a 1.500 i partecipanti e più di 450 i volontari previsti. Info: fiascolata.it.

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 13
Foglio 1

Ail

Pazienti onco-ematologici Riabilitazione in barca a vela

Sail Camp è un progetto di riabilitazione rivolto ai pazienti onco-ematologici di tutta Italia principalmente attraverso la vela-terapia, promosso dalla sezione di Brescia dell'Associazione Italiana contro le Leucemie, i linfomi e il mieloma in collaborazione con Ail nazionale. Obiettivo principale di Sail Camp, che si svolge a Campione del Garda, è favorire un processo di riabilitazione dei pazienti onco-ematologici per tornare a stare bene nella quotidianità, rinforzando il senso di autonomia e autoefficacia. Info: ail.it.

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 13
Foglio 1

Novartis e Aism

The Willchair: una sedia a rotelle simbolo di speranza

Una sedia di design simbolo di un futuro oltre i limiti della Sclerosi multipla: The Willchair è stata realizzata dal designer Derek Castiglioni e da un gruppo di giovani con Sm a partire dal riciclo di una sedia a rotelle (wheelchair), come metafora di speranza. L'iniziativa è promossa da Novartis in collaborazione con Aism (Associazione italiana sclerosi multipla) nell'ambito della campagna Scacco Matto che da quest'anno vivono sul nuovo profilo Instagram @scaccomattoallasm e sul sito livinglikeyou.com/it, con il YourMSQuestionaire per monitorare l'andamento dei sintomi della patologia.

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 13
Foglio 1

Università Padova e Sip

Una «Carta» sulla salute dei giovani e gli stili di vita

Il Dipartimento Salute, donna e bambino dell'Università di Padova, sotto l'egida della Società italiana di pediatria, ha pubblicato sulla rivista Frontiers in Pediatrics un documento intitolato la «Salute dei Giovani e Stili di Vita: la Carta di Padova», rivolto a genitori medici, pediatri, educatori, insegnanti, che riporta le informazioni scientifiche disponibili sul ruolo degli stili di vita nei bambini e negli adolescenti e i consigli per favorire corrette abitudini in età precoce. Il documento è scaricabile dal sito della Società italiana di padiatria: sip.it.

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 14
Foglio 1

» Geriatria

È possibile rallentare la demenza senile?

Mia madre, 92 anni, ha un esordio di demenza senile ed è attualmente trattata con colina alfoscerato. Ho letto su internet che per frenare la progressione della malattia è utile assumere memantina cloridrato, sia da solo sia in associazione con donepezil. È vero? Eventualmente chi può prescrivere queste terapie?

Niccolò Marchionni
Direttore Cardiologia generale, Ospedale Careggi, Firenze

Tutti i farmaci che lei ha menzionato hanno qualche possibile effetto positivo sulle sindromi demenzigene (malattia di Alzheimer e simili), ma devono essere prescritti in modo diversificato a seconda del quadro clinico e inoltre richiedono un piano terapeutico compilato da Centri autorizzati, presso uno dei quali le consiglio di fare prendere in carico sua madre. Consulti il sito dell'Associazione italiana di psicogeriatria (www.psicogeriatria.it) per trovare il Centro qualificato a lei più vicino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 14
Foglio 1

Gastroenterologia

È vero che non esistono terapie per curare il «fegato grasso»?

Non sono ancora disponibili farmaci per questa patologia, ma la riduzione di peso e soprattutto l'esercizio fisico possono fare moltissimo

Mi è stata recentemente diagnosticata la steatosi epatica, ma il medico ha detto che non ci sono farmaci per guarire dal «fegato grasso». Mi ha suggerito di perdere peso praticando esercizio fisico: è corretto?

La steatosi epatica è una condizione che si riscontra sempre più frequentemente, spesso associata a sedentarietà, abitudini alimentari scorrette, sovrappeso e/o alterazioni del metabolismo glucidico (diabete) o lipidico (ipercolesterolemia e ipertrigliceridemia). Soprattutto nei soggetti obesi e/o diabetici, il grasso che si deposita nel fegato (steatosi) può causare la comparsa di un'infiammazione cronica (steatoepatite o NASH), che nel tempo provoca la comparsa di fibrosi epatica e necessità di follow-up specialistico. Al momento non esistono terapie farmacologiche, anche se alcuni medicinali antidiabetici hanno dimostrato effetti molto positivi anche sul fegato. Oltre alla correzione del fattore di rischio, le raccomandazioni internazionali indicano nel calo ponderale la strategia più utile al trattamento dell'epatopatia metabolica (NAFLD, *non-alcoholic fatty liver disease*), indipendentemente da causa e severità. L'esercizio fisico regolare riveste pertanto un ruolo di primaria importanza: induce perdita di peso e normalizzazione dei valori pressori, migliora l'insulino-resistenza e ha effetto sui livelli di enzimi epatici. Recenti studi hanno dimostrato che i benefici dell'attività fisica si esplicano attraverso la produzione di alcune sostanze, le cui funzioni però sono ancora poco chiare. La loro identificazione potrebbe essere utile non solo a delineare la storia naturale della NAFLD e a spiegare l'eterogeneità della sua presentazione, ma anche a sviluppare molecole in grado di «curare» almeno i soggetti a rischio di eventi clinici. Sulla rivista *Scientific Reports* sono stati recentemente pubblicati i dati di un interessante studio condotto in Finlandia su 46 pazienti affetti da NAFLD, metà dei quali «trattati» con 12 settimane di attività fisica intensiva (HIIT, *high intensity interval training*), ma senza modifiche del regime alimentare. Sono stati ottenuti dati completi di 42 pazienti: 20 sottoposti a HIIT e 22 che hanno proseguito con il loro stile di vita sedentario (controlli). Di questi pazienti sono stati raccolti plasma, urine e feci sia all'arruolamento che alla fine delle 12 settimane di studio; di 19 pazienti è stato possibile analizzare anche la composizione del tessuto adiposo, ottenuto mediante biopsia. Gli autori hanno confrontato i soggetti sottoposti a HIIT con i controlli, analizzando parametri antropometrici e clinici ma anche, attraverso analisi molto complesse (metabolomica), la composizione dei liquidi biologici e dei tessuti raccolti. Il confronto è stato fatto sia al basale che dopo le 12 settimane di studio, permettendo quindi di valutare le modifiche «metaboliche» indotte dall'esercizio fisico regolare. Per la prima volta, questo studio ha permesso di dimostrare come l'attività fisica sia in grado di influenzare qualitativamente il metabolismo corporeo. Il regolare svolgimento di HIIT, infatti, ha avuto un impatto su alcune specifiche funzioni metaboliche, portando alla produzione di sostanze (metaboliti) protettive rispetto alla comparsa di NAFLD e dei suoi fattori di rischio. Si tratta di dati importanti ma ancora preliminari, che andranno confermati e ulteriormente contestualizzati. Ma questi risultati dimostrano che la patogenesi della NAFLD è complessa e supportano gli sforzi che il mondo della ricerca sta portando avanti nel tentativo di arrivare a una definizione della storia naturale di tale condizione e allo sviluppo di possibili terapie.

Roberta D'Ambrosio
Resp. Ambulatori, Gastroenterologia ed Epatologia, Ospedale Maggiore Policlinico, Milano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Gli esperti rispondono

È vero che non esistono terapie per curare il «fegato grasso»?

DIFFICOLTÀ A PRENDERE SONNO? STRESS?

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 14
Foglio 1

Malattie neurodegenerative

Quali sono le prospettive per la cura del Parkinson?

Gianni Pezzoli
Neurologo, presidente Fondazione Grigioni per il Morbo di Parkinson

La ricerca scientifica sta producendo risultati «spendibili» per il Parkinson? O ancora oggi esistono solo rimedi farmacologici che curano i sintomi?

Fino ad ora nessuna malattia neurodegenerativa è stata sconfitta. Nel Parkinson si hanno farmaci sostitutivi o terapie neurochirurgiche che correggono i sintomi per molti anni. In altre patologie neppure questo. Il primo passo, che non sembra molto lontano, potrebbe essere ridurre la progressione naturale della malattia e fermarla, per così dire, al primo giorno. Guarire significa ricostruire parte del cervello danneggiato: non sarebbe probabilmente così difficile se avessimo le risorse, ma i finanziamenti alla ricerca (nel mondo) sono pochi. Oggi comunque l'aspettativa di vita di un paziente con il Parkinson non è inferiore a quella di persone sane.

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 15
Foglio 1

Psichiatria

Assumo psicofarmaci da dieci anni, è lecito sperare nella guarigione?

Giancarlo Cerveri
Direttore Unità operativa complessa di Psichiatria, ASST di Lodi

Ho 25 anni, quando ne avevo 15 sono stato preso in carico dalla neuropsichiatria infantile per delirio e scatti di rabbia verso i miei genitori. Ho avuto un'infanzia piena di trascuratezza e mancanza di attenzioni. Mi preoccupano i farmaci che prendo da 10 anni: capisco che sono necessari ma vorrei stare bene anche senza. Posso sperare di guarire?

In psichiatria si effettua una diagnosi quando il processo patologico diventa un'alterazione comportamentale. Proverò a chiarire: la persona inizia ad avere dei disturbi emotivi sempre più gravi, ma poco appare all'esterno finché riesce ad andare a scuola, fare i compiti e svolgere alcune incombenze della vita quotidiana. Il livello di sofferenza individuale a volte è elevatissimo ma, complice anche la vergogna, il soggetto non comunica e nessuno si accorge di nulla. La malattia diventa evidente magari a distanza di mesi o anni, quando la persona, esausta, esplode in crisi di rabbia oppure presenta comportamenti anomali. Creare un ambiente culturale favorevole alla comunicazione delle proprie difficoltà emotive e psichiche è un punto di partenza per intervenire precocemente. Seconda questione, è sempre più chiaro che molte patologie psichiatriche cominciano nella pubertà o nella prima adolescenza: in questa fase presentano una specifica espressione fatta di sintomi più transitori, ma meno specifici di un unico disturbo. Sintomi depressivi, maniacali, psicotici o di abuso di sostanze possono alternarsi in una condizione di grande sofferenza. La letteratura scientifica è ormai concorde nel definire questa condizione «stato mentale a rischio». A distanza di tempo questa condizione può transitare in un disturbo psichiatrico grave (psicosi, disturbo di personalità, disturbo bipolare), spesso condizioni ad elevata morbilità. Per tale motivo è sempre più urgente implementare i servizi per questa fascia di età, con capacità di riconoscimento e trattamento precoce. Terza questione, il ruolo della famiglia: nel processo di evoluzione della malattia, la famiglia gioca un ruolo centrale nell'aiutare e sostenere la persona a prendersi cura di sé, ad accettare un aiuto. Curare in modo adeguato una persona in questa fase cruciale dell'esistenza ha un effetto enorme sulla sua parabola vitale. Trattare la condizione acuta permettendo all'individuo di concludere il suo percorso formativo, creare il tessuto relazionale che caratterizzerà la sua vita adulta e consolidare le sue capacità di relazione emotiva rappresentano un obiettivo irrinunciabile. Per venire alla sua domanda, la risposta è che, se la patologia psichica è di origine multifattoriale, anche la cura deve percorrere strade diverse. Oltre agli interventi psicofarmacologici, psicoterapici e riabilitativi, è fondamentale anche ragionare sugli stili di vita. L'attività fisica costante, l'astensione da abusi di alcol o sostanze stupefacenti sono strumenti fondamentali per parlare di guarigione. Un termine che presenta numerose possibili definizioni per psichiatri, pazienti, genitori, manuali diagnostici e organizzatori dei servizi sanitari. Forse una delle più affascinanti è quella di un collega americano che si chiedeva se il suo paziente guarito fosse riuscito a trovare un lavoro che gli piacesse abbastanza, se avesse degli amici, qualche passione e un appuntamento con una persona per il sabato sera successivo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 15
Foglio 1

Il caso

Nutrizione

Frutta disidratata e latticini possono essere considerati snack salutari ?

Andrea Ghiselli
Presidente
Società italiana
di Scienze della
alimentazione

Ho 58 anni e durante le mie uscite in bicicletta porto frutta disidrata (fichi, albicocche e datteri). Vorrei sapere se, da un punto di vista nutrizionale, la frutta disidrata è assimilabile a quella fresca. Inoltre, dopo l'allenamento quotidiano, mangio circa 30 grammi di parmigiano con del pane. So che le linee guida raccomandano il consumo di formaggi tre volte a settimana e dunque vorrei sapere se la mia abitudine alimentare presenta qualche controindicazione. La mattina per colazione bevo 250 grammi di yogurt.

La frutta essiccata è identica alla frutta fresca, con la differenza che contiene molta meno acqua e un po' meno vitamina C. Quindi uno vale uno, cioè una prugna fresca è come una prugna secca, ma ovviamente a parità di peso la prugna fresca peserà di più. Il consumo troppo generoso di prodotti lattiero-caseari espone a qualche rischio, soprattutto il sesso maschile, nel quale si è rilevato un aumento di probabilità di cancro della prostata. Non si corrono rischi nelle quantità riportate nelle linee guida (tre porzioni al giorno di latte/yogurt da 125 grammi e tre porzioni settimanali di formaggi, da 100 grammi se freschi, 50 se stagionati). Lei consuma ogni giorno una porzione in meno di latte/yogurt e, a settimana, 60 grammi in più di formaggio; quindi, fatto salvo che i formaggi (a differenza del latte) hanno un gran contenuto di sale, possiamo ritenere che non si tratti di consumo eccessivo. A patto che non assuma altri latticini, compresa la spolverata sulla pasta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 15
Foglio 1

» Cardiologia

Ho un'anomalia coronarica, devo preoccuparmi?

Daniele Andreini
Responsabile Tac cardiovascolare e Cardiologia dello sport, Centro Cardiol. Monzino, Milano

Ho 45 anni e soffro di un'anomalia dell'arteria circonflessa destra con decorso retroaortico. Mi devo preoccupare?

L'origine anomala dell'arteria circonflessa dalla coronaria destra prossimale o dal seno aortico destro è l'anomalia coronarica più frequente. In genere viene definita «benigna», nel senso che non si associa ai sintomi dell'angina. Per una più accurata definizione prognostica consiglio però di eseguire un test di ricerca di ischemia, come ecostress o risonanza da stress, per escludere segni di ridotta riserva coronarica correlati all'anomalia stessa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CORRIERE SALUTE

Settimanale

Data 02-06-2022
Pagina 15
Foglio 1

Neurologia

Risvegli notturni e «scariche» elettriche: da cosa dipendono?

Alessandro Oldani
Centro Medicina del Sonno, Ospedale San Raffaele Turro, Milano

Da qualche anno, dopo la menopausa, ho dei risvegli notturni improvvisi in cui provo una specie di angoscia, accompagnata da una sensazione di «elettricità» che percorre il corpo, dal petto verso gli arti. La sensazione fisica è sgradevole: è il caso di fare qualche indagine sulle cause?

Potrebbe trattarsi di una forma (lieve) di sindrome delle gambe senza riposo. Ci sono rimedi che potrebbero aiutarla a dormire meglio, ma è necessaria una valutazione ambulatoriale e, probabilmente, anche una registrazione del sonno prima di poter decidere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Verità&Affari

Quotidiano

Data 01-06-2022
Pagina 3
Foglio 1

«PREZZO TROPPO ONEROSO»

Antitrust multa Leadiant per farmaco salvavita

Il gruppo Leadiant, secondo l'Antitrust, «ha imposto al Sistema Sanitario Nazionale prezzi ingiustificatamente gravosi per la vendita di un farmaco salvavita» ed è stata sanzionata per 3,5 milioni di euro per abuso di posizione dominante, un illecito «ritenuto molto grave» vista la natura del medicinale. «Analoghi procedimenti sono stati svolti dalle autorità di concorrenza di Paesi Bassi e Spagna», si legge in una nota. Si tratta di un medicinale «usato per la cura di una malattia rara che causa gravi disabilità e che conduce a morte precoce i pazienti che ne sono affetti: la xantomatosi cerebrotendinea». Secondo l'Autorità, «da giugno 2017 Leadiant ha applicato per il Servizio Sanitario Nazionale prezzi ingiustificatamente onerosi: 15.500 euro a confezione, ridotto solo a dicembre 2019 e comunque ancora eccessivamente oneroso».

Calcio Elliott presta 600 milioni di euro al fondo RedBird per vendergli il Milan

Sampdoria A Lazard il mandato per la cessione dei blucerchiati

185066

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Edizione chiusa in redazione alle 22

€ 2* in Italia — Venerdì 3 Giugno 2022 — Anno 158°, Numero 151 — ilsole24ore.com

*solo nella provincia di Trento abbinamento obbligatorio con L'Adige a € 1,50 e solo nella provincia di Bolzano abbinamento obbligatorio con Alto Adige a € 1,50

Il Sole 24 ORE

Fondato nel 1865
Quotidiano Politico Economico Finanziario Normativo

Famiglia
Assegno unico, per arretrati e conguagli istanze entro il 30 giugno

Massara e Pizzin —a pag. 27

Agevolazioni
Bonus edilizi e assicurazioni, tutti i dubbi degli operatori

Gavelli e Latour —a pag. 29

innova finance

La finanza agevolata per un futuro coi baffi.

FTSE MIB 24426,50 +0,59% | FTSE ALL SHARE 26691,32 +0,59% | SPREAD BUND 10Y 207,60 +6,70 | €/$ 1,0692 -0,19%

Indici & Numeri → p. 31-35

Borse, pesa la volatilità da incertezza Petrolio, l'Opec aumenta la produzione

I mercati

Il rendimento del BTp vola a 3,29%, ai massimi dal 2018 Lo spread sale a quota 206

L'aumento dell'offerta di greggio delude e il Brent chiude in rialzo dell'1,5%

Nonostante le cupe profezie che si susseguono sulle prospettive dei mercati, pur in un clima di forte volatilità, le Borse europee ieri hanno chiuso tutte in rialzo. Piazza Affari ha chiuso a +0,59%, dietro Francoforte e Parigi, i cui guadagni hanno superato il punto percentuale. Anche Wall Street ha mostrato un orientamento positivo dopo un avvio incerto. I fattori di instabilità restano legati all'inflazione e alla reazione delle banche centrali: se fosse troppo aggressiva potrebbe far deragliare la crescita. L'incertezza ha coinvolto il BTp decennale il cui rendimento è salito ai massimi dal 2018 (3,29%).

Intanto i produttori di petrolio di Opec+ hanno concordato un aumento della produzione di 648 mila barili al giorno, insufficiente a compensare il calo dell'offerta russa. E i prezzi del greggio hanno ripreso a salire.

Bellomo, Cellino, Longo e Lops —a pag. 2-3

PANDEMIA

Il Covid rialza la testa negli Usa Timori per una ondata estiva

Marco Valsania —a pag. 10

Pensione a 64 anni e con il contributivo: tagli dal 10 al 18%

Il cantiere previdenza

Con la fine di Quota 102 a fine anno torna l'ipotesi della legge Fornero

Quota 102 è a metà del cammino: tra meno di sette mesi concluderà la sua breve corsa. E resta poco tempo per individuare prima del varo della manovra autunnale misure e correttivi per evitare un ritorno dal 2023 alla legge Fornero. Ma il confronto avviato dal governo a inizio dell'anno con le parti sociali è fermo da metà febbraio. Con lo scoppio del conflitto russo-ucraino e l'acuirsi della crisi energetica è cambiato l'ordine di priorità nell'agenda di palazzo Chigi. Ma sulla previdenza il tempo stringe e forze politiche e sindacati premono per riaprire il tavolo a colpi di proposte, non ultima quella di Quota 41 cara alla Lega.

Marco Rogari —a pag. 7

Liti fiscali, 3 miliardi per i nuovi giudici

La riforma

Per riformare la giurisdizione tributaria si spenderanno nei prossimi trent'anni oltre 3 miliardi di euro, 2,6 dei quali solo per il nuovo magistrato fiscale che andrà a sostituire l'attuale "onorario". È il costo di questo riassetto ordinamentale: un passaggio fondamentale per attuare i principi del Pnrr, che indicano nel contenzioso una leva di sviluppo economico, anche considerato il valore delle cause, 40 miliardi di euro l'anno tra fase di merito e di legittimità. La spesa - secondo le stime della Ragioneria generale dello Stato - giustifica gli obiettivi: migliorare la produttività e la qualità dei giudicati.

Ivan Cimmarusti —a pag. 6

INDUSTRIA DEI MACCHINARI

Dopo il boom del 2021 a 50 miliardi impianti frenati dal blocco dei chip

Luca Orlando —a pag. 15

«TRA ORDINE E DISORDINE»

Festival dell'economia di Trento: esordio con numeri da record

PERSONAGGI E TEMI

- Ravasi: «Il vuoto dell'indifferenza, male di oggi»
- Phelps: «L'economia, scienza da ripensare»
- Estevão: «Recessione solo una possibilità»
- Yiping: «La Cina non crescerà più come prima»
- Karman: «L'Occidente non dia armi ai dittatori»
- Parisi e Irti, dialogo sul mondo che verrà

—nello speciale allegato

LO SPECIALE

PANORAMA

LA GUERRA IN UCRAINA

Sanzioni, via libera di Bruxelles (senza Kirill) Mosca, mini default

Via libera della Ue al sesto pacchetto di sanzioni nei confronti della Russia. Per superare le obiezioni dell'Ungheria, dal pacchetto di sanzioni è stato escluso il patriarca russo ortodosso Kirill, strenuo sostenitore di Putin. Venti di default intanto per Mosca, che non ha pagato interessi per un ammontare di 1,9 milioni di dollari. —a pag. 5

FESTA DEL 2 GIUGNO

Mattarella: «Per la pace, dignità e sovranità democratica»

Lina Palmerini —a pag. 8

RISCHIO SPIONAGGIO

Yuan digitale, Usa verso veto su Google e Apple Pay

Proposta di legge al Congresso Usa per vietare agli app stores, a partire da Google e Apple, di consentire pagamenti con lo yuan digitale. Timori per la privacy e la sicurezza. —pag. 22

SEMICONDUTTORI

Tra Bruxelles e Taiwan dialogo rafforzato sui chip

Affamata di chip, l'Europa dialoga con l'hub mondiale dei semiconduttori, Taiwan, che a sua volta nei contatti con la Ue vede una sponda strategica nel confronto con la Cina. —a pag. 9

Plus 24

Inchiesta

La roulette russa dei bond in rubli

—domani con il Sole

Moda 24

Arredi firmati
Moda, le liason con il Salone del Mobile

Chiara Beghelli —a pag. 20

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

185066

VENERDÌ 3 GIUGNO 2022 www.corriere.it In Italia (con "Sette") EURO 2,00 | ANNO 147 - N. 131

CORRIERE DELLA SERA

5 MI

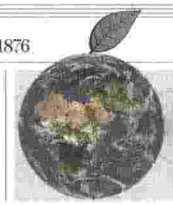
Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 59/C - Tel. 06 688281

FONDATO NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63797510
mail: servizioclienti@corriere.it

acea energia BUSINESS

Sandberg, l'ex numero 2
«Ho lasciato Facebook per i diritti civili»
di **Davide Casati** e **Martina Pennisi**
a pagina 33



L'evento a Milano
La due giorni per il clima
di **Valeria Sforzini**
a pagina 29

100% GREEN

L'invasione Passa la linea di Orbán sul leader religioso fuori dalla lista nera. Petrolio, l'Opec aumenta la produzione

Mosca controlla il 20% dell'Ucraina

Nuove sanzioni, ma la Ue salva il patriarca Kirill. Gli 007 Usa: Putin in cura per un tumore

I VALORI E GLI ALIBI

di **Ernesto Galli della Loggia**

Per l'ennesima volta l'Unione europea ha mostrato in questi giorni la sua congenita difficoltà, solo dopo estenuanti trattative superata, di prendere le decisioni che contano. Ancora una volta si è dimostrato quale trappola senza via d'uscita sia la regola capestro dell'unanimità che essa si è data, e che ha permesso per giorni al governo di un Paese come l'Ungheria di neppure dieci milioni di abitanti (più o meno il 2-3 per cento della popolazione dell'intera Unione), di bloccare la decisione circa l'embargo sulle importazioni di petrolio dalla Russia. E perfino, sembra incredibile, d'impedire che l'Unione prendesse qualche misura sanzionatoria contro Kirill, il «chierichetto di Putin» come lo ha definito il Papa.

Ma non nascondiamoci dietro un dito. Con il suo no ostinato Orbán — il quale forse ne è perfettamente consapevole — ha offerto un comodo alibi a molti altri governi dell'Unione, a cominciare da quello tedesco, che in queste settimane non hanno mancato di manifestare in mille modi la loro scarsa, scarsissima, volontà di opporsi fino in fondo all'aggressione russa all'Ucraina. Che non ne vogliono sapere (naturalmente cercando di non farlo vedere troppo) di percorrere fino in fondo la via delle sanzioni contro Mosca.

continua a pagina 30

di **Francesco Battistini**

Continua l'avanzata russa in Ucraina. Ora le truppe di Mosca controllano il 20 per cento del Paese invaso. Passano le sanzioni varate dalla Ue. Ma il patriarca Kirill esce dalla black list come chiedeva l'Ungheria. «Putin ha un tumore» dice l'intelligence americana.

da pagina 2 a pagina 9
Basso, Sarcina

IL LEADER DI BUDAPEST

Quei ricatti del signor No

di **Paolo Valentino**

a pagina 3

GIANNELLI

CENTO GIORNI

LE IMMAGINI DI UNA TRAGEDIA

I VOLTI E L'ORRORE

di **Roberto Saviano**

Le foto. Sono loro che hanno permesso di farci vedere questi cento giorni di guerra.

alle pagine 10 e 11

Il Giubileo Foto ufficiale senza Andrea, Harry e Meghan. Poi un «lieve malessere»

JONATHAN BRADY/POOL PHOTO VIA AP

Elisabetta, la Regina di Platino «Guardo con fiducia al futuro»

di **Paola De Carolis, Luigi Ippolito** ed **Enrica Roddolo**

Il ritratto di famiglia, la sfilata di 1.200 ufficiali con 240 cavalli e le acrobazie della Royal air force. Poi al balcone per il saluto alla folla senza Harry, Meghan e Andrea. Nel Regno Unito i festeggiamenti per il Giubileo di Platino della regina Elisabetta. I 70 anni della sovrana più amata.

alle pagine 14 e 15

LA FESTA DEL 2 GIUGNO

Mattarella: la Repubblica si muove per la pace

di **Marzio Breda**

Ripete per dieci volte la parola «pace» nel suo messaggio per la Festa della Repubblica. Il presidente Sergio Mattarella ribadisce che l'Italia si muove in questa direzione. «La guerra in Ucraina ci ricorda come stabilità e pace non sono garantite per sempre, le nostre Forze Armate concorrono a questo compito». Il nostro Paese è impegnato «con un ruolo centrale per il dialogo». Perché bisogna spingere le parti a parlarsi, dopo 100 giorni di sangue in Ucraina.

alle pagine 12 e 13
Frignani, Zapperi

IL VERDETTO

Depp e la causa delle donne dopo il #MeToo

di **Federico Rampini**

Avendo fatto il giurato in un tribunale americano, ne ho ricavato un profondo rispetto per il modo in cui maturano i verdetti delle giurie popolari. Nel processo «Depp contro Heard» è stata raggiunta questa conclusione: l'attrice ha diffamato l'ex marito, ha agito con dolo per danneggiarlo.

continua a pagina 30
a pagina 26 **Persivale**

IL TELEFONO RUBATO

«Di mio figlio mi rimaneva solo il cellulare»

di **Andrea Pasqualetto**

Il cellulare rubato coi ricordi del figlio morto. L'appello della mamma: «Ridatemelo».

a pagina 22

IL CAFFÈ
di **Massimo Gramellini**

La legge del machete

Passeggiando per strada, ci si può imbattere in scene come questa: un ragazzo a torso nudo con la faccia sporca di sangue che ne insegue un altro con indosso la maglietta della Juve. Il calcio non c'entra. C'entra che siamo a Torino, in corso Giulio Cesare, la porta della città per chi arriva da Milano. C'entra che sono le quattro del pomeriggio, non le tre di notte. C'entra che l'inseguitore brandisce un machete. Un machete, ripeto. A Torino. Alle quattro del pomeriggio. Davanti a una scuola.

Che cosa ci vuoi fare? Se dici che la zona è in mano alla criminalità nordafricana, sei razzista. Se ti limiti a generiche lamentazioni, sei buonista. O collezionista di banalità, «signora mia, dove andremo a finire». Ci siamo già finiti, in quel «dove», ed

è il luogo dell'impotenza, preludio della resa. I politici fanno denunce quando stanno all'opposizione, ma tacciono, o vanno di supercazzola, appena prendono il comando. Le associazioni si barcamenano eroiche. E i cittadini non mugugnano neanche più, avendo perso ogni speranza in un cambiamento reale, possibile solo se gli amministratori — per usare il linguaggio bellico oggi di moda — si decidessero a mettere «gli stivali sul terreno», riconquistando fisicamente, palmo dopo palmo, i territori a loro affidati. Ma finché non succede e in strada vige la legge del machete, la gente scappa dalle città oppure si barrica in casa anche senza lockdown. In un nuovo Medioevo aggravato dai social.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Poste Italiane Sped. in A.P. - D.L. 353/2003 conv. L. 46/2004 art. 1, c.1, DCB Milano

185066

la Repubblica

Fondatore *Eugenio Scalfari* — il venerdì — Direttore *Maurizio Molinari*

Anno 47 - N° 130 — **Venerdì** 3 giugno 2022 — Oggi con *il Venerdì* — In Italia € 2,50

UCRAINA

100 giorni di guerra

Zelensky: "I russi occupano un quinto del Paese"
L'intelligence Usa: Putin operato ad aprile, è malato
L'Ue vara le sanzioni sul petrolio, Orbán salva Kirill

Il commento

La lingua del nemico

di **Bernard-Henri Lévy**

A Volodymyr Zelensky, che prima della guerra parlava il russo, un giornalista chiede: «E dopo? Userà ancora il russo? Sarà in grado di non assimilare quella che è stata la lingua della sua infanzia alla lingua dell'odio e del gesto criminale?». ● *a pagina 31*

Il reportage

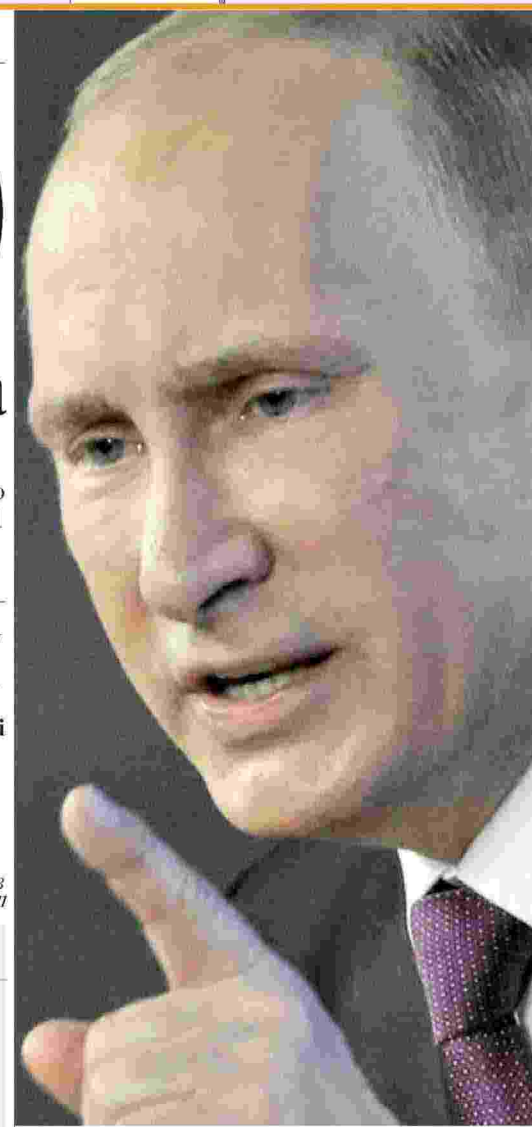
Tra i soldati di Kiev nella tenaglia russa

dal nostro inviato **Fabio Tonacci**

Nel Donbass non è mai veramente notte. I lampi senza pioggia rischiarano il cielo stellato a est, a nord e a sud: l'orizzonte di una tempesta permanente, che non se non se ne va. ● *alle pagine 2 e 3*
I servizi ● *da pagina 4 a pagina 11*

Domani in edicola

Il conflitto che ha cambiato la storia dell'Europa in uno speciale di 16 pagine con il racconto firmato da Ezio Mauro e le immagini esclusive del reportage in Ucraina di Paolo Pellegrin, un grande fotoreporter di guerra



▲ **Il presidente** Vladimir Putin

2 Giugno

Medici in parata Con Mattarella sfila la festa della difesa civile

di **Concetto Vecchio**
● *a pagina 8*

Giustizia

Perché votare No al referendum

di **Armando Spataro**

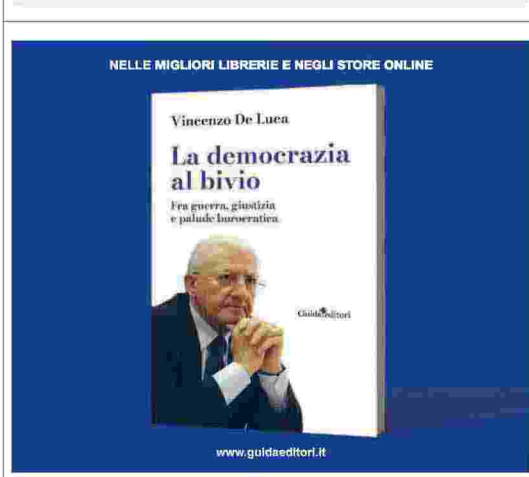
L'istituto del referendum è da salvaguardare ma ciò non può impedire di denunciare le spinte populiste che talvolta danno origine ai quesiti. ● *a pagina 31*

Il racconto

Salvini il credulone tra i finti pacifisti

di **Francesco Merlo**

Matteo Salvini non andrà da Putin, ma forse lo vedremo con Antonio Ingroia, *guest star* alla festa del *Fatto Quotidiano*.
● *a pagina 11*



Il giubileo reale

Settant'anni regina Il malore di Elisabetta nel giorno del trionfo

dal nostro corrispondente
Antonello Guerrera ● *a pagina 18*

Domani con Repubblica

Un Woody esclusivo: "Io, mucca assassina, confesso"

di **Woody Allen** ● *alle pagine 34-35*

Il caso Depp-Heard

È stato un processo al MeToo

di **Arianna Farinelli**

La sentenza che ha condannato l'ex moglie di Johnny Depp, Amber Heard, nella causa per diffamazione intentata contro di lei dall'attore, potrebbe avere ripercussioni che vanno ben oltre l'aula giudiziaria. Già due settimane fa il *New York Times* scriveva che questo processo potrebbe decretare la morte definitiva del MeToo.
● *a pagina 30, con un articolo di* **Gianni Riotta** ● *a pagina 19*

Sede: 00147 Roma, via Cristoforo Colombo, 90 Tel. 06/49821, Fax 06/49822923 - Sped. Abb. Post., Art. 1, Legge 46/04 del 27/02/2004 - Roma.

Concessionaria di pubblicità: A. Manzoni & C. Milano - via Winckelmann, 1 - Tel. 02/57494 1, e-mail: pubblicita@manzoni.it

Prezzi di vendita all'estero: Francia, Monaco P., Slovenia € 3,00 - Grecia, Malta € 3,50 - Croazia KN 22 - Svizzera Italiana CHF 3,50 - Svizzera Francese e Tedesca CHF 4,00

con Mondo Montessori € 12,40

N2

185066

LA GIUSTIZIA

TOGHE E INFORMAZIONE IL BAVAGLIO NON ESISTE

ARMANDO SPATARO

Il corretto rapporto tra giustizia e informazione-comunicazione è oggi uno dei pilastri su cui si fonda la credibilità dell'amministrazione della giustizia. – PAGINA 27

LA CULTURA

CARO SORGI, CONFESSO LA PENSO COME IL PAPA

TOMASO MONTANARI

Alle recensioni, si sa, non si risponde. Se dunque mi permetto di rivolgermi ai suoi lettori dopo il pezzo di Marcello Sorgi, è solo perché quel pezzo non è, appunto, una recensione. – PAGINA 29

eVa
www.acquaeva.it

LA STAMPA

VENERDÌ 3 GIUGNO 2022

QUOTIDIANO FONDATO NEL 1867

1,70 € II ANNO 156 II N. 151 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB - TO II www.lastampa.it

GNN

eVa
www.acquaeva.it

IL PRESIDENTE RUSSO SAREBBE SCAMPATO A UN ATTENTATO IN MARZO E SAREBBE STATO OPERATO PER UN TUMORE IN APRILE

"Putin ha il cancro". Sanzioni, vince Kirill

IL RACCONTO

100 GIORNI CHE HANNO CAMBIATO IL MONDO

DOMENICO QUIRICO

Cento giorni: abbiamo vissuto prima del 24 febbraio sopra un vecchio fondo di illusioni e di leggende consolanti, l'Europa della pace, la legge delle armi relegata ai conflitti dei più poveri, fanatici e ignoranti, la luccicante concorrenza dei consumi delle nazioni. – PAGINE 12-13

MARCO BRESOLIN
FRANCESCO SEMPRINI

Secondo l'intelligence americana, Vladimir Putin sarebbe scampato a un attentato in marzo e sarebbe stato operato per un tumore in aprile. SERVIZI – PAGINE 6-10

L'ANALISI

BIDEN E I MISSILI A KIEV UN AIUTO SOLO A METÀ

LUCIA ANNUNZIATA

Qual è la differenza fra 40 miglia e 190 miglia? Dipende da dove guardate a questa differenza. Si tratta di 64 chilometri invece di 305, diciamo dunque che da Roma è la differenza tra andare al mare sul litorale, e andare a Bologna (376 chilometri). – PAGINA 11

IL PERSONAGGIO

ORO, ZAR E ATOMICA GLI DEI DEL PATRIARCA

ANNA ZAFESOVA

Il patriarca di Mosca e di tutte le Russie può essere anche considerato intoccabile da Viktor Orban, pronto a scontrarsi con l'Unione Europea per difendere Kirill dalle sanzioni, ma le parrocchie in Ucraina non pregano più per la sua salute. – PAGINA 7

EMERGENZA STIPENDI: IN 30 ANNI, SECONDO L'OCSE, SONO AUMENTATI DEL 3% IN ITALIA E DEL 30% IN GERMANIA E FRANCIA

"Tassare le rendite per alzare i salari"

Intervista a Landini: i dipendenti non sono bancomat. Ruffini: evasori fiscali ai lavori socialmente utili

LUCA MONTICELLI
MARCO ZATTERIN

Emergenza salari in Italia: in 30 anni (dice l'Ocse) sono aumentati del 3%. In Germania e Francia di oltre il 30%. Il leader Cgil Landini chiede «un contributo di solidarietà per aumentare le buste paga». – PAGINE 2-3

IL COMMENTO

QUANDO IL LAVORO NON DÀ PIÙ DIGNITÀ

CHIARA SARACENO

Nella Repubblica fondata sul lavoro non esiste solo una grande questione salariale che rischia di diventare esplosiva con tassi di inflazione che si mangiano fette ampie di salari già modesti. C'è anche la questione che per troppe persone, specie se giovani di ambo i sessi o donne di ogni età, il lavoro non è fonte, per quanto non esclusiva, di identità, una modalità positiva di collocazione di sé nel mondo e nelle relazioni sociali, di riconoscimento del proprio valore. – PAGINA 27

ALLA PARATA DEL 2 GIUGNO DAVANTI AL PRESIDENTE MATTARELLA SFILANO ANCHE MEDICI E INFERMIERI

"La Repubblica della pace"

ANNALISA CUZZOCREA

Per la prima volta dopo molti anni, guardando la parata del due giugno, non avevamo davanti il passato. Hanno sfilato prima i medici e gli infermieri che hanno lottato in prima linea contro la pandemia. Poi le forze armate, i cadetti delle scuole militari, la fanfara dei bersaglieri. – PAGINA 27 CARRATELLI E MAGRI – PAGINE 14-15

IL CASO

IL MACHETE DI TORINO CHI DEVE DIFENDERCI DA QUESTA VIOLENZA

PAOLO GRISERI

L'inseguimento col machete a Torino finisce nelle memorie dei cellulari. PEGGIO – PAGINA 18

IL DIBATTITO

IO, PADRE MANCATO HO PENSATO SPESSO CHE DIRE A MIO FIGLIO

GABRIELE ROMAGNOLI

«Niente figli? Ahi, ahi, ahi!». Succede a chi ammette di non essere padre. – PAGINA 21

LA POLEMICA

PERCHÉ IL #METOO NON FINISCE CON DEPP-HEARD

ELENA STANCANELLI

Veritas numquam perit. Non un coro, non un popolo, non un'idea: ha vinto Depp. – PAGINA 23

BUONGIORNO

Buttare le chiavi

MATTIA FELTRI

L'altro giorno sono andato in una classe di terza media a parlare della guerra e non ricordo come mi sono addentrato in un inciso nel quale sostenevo che, fosse per me, abolirei il carcere. I ragazzi mi hanno guardato con stupore e curiosità ma era finito il tempo e ne ho avuto abbastanza solo per dire che in un mondo fondato sulla libertà individuale, dovrebbe essere non più di un'estrema eccezione. Quando sono tornato al giornale, sulla scrivania c'era un libro edito da Chiarelettere. Titolo: Abolire il carcere. Per ora ne ho letto la prefazione di Gherardo Colombo e la postfazione di Gustavo Zagrebelsky, e in quest'ultima ho trovato un passaggio luminoso, nel quale Zagrebelsky ricorda l'eterna figura del capro espiatorio: il polo negativo che rafforza il polo positivo, il colpevole che permette agli altri di rassicurarsi e autoassolversi. Ecco perché, per aggregarsi, una società ha bisogno di segregare, e perché il carcere serve soprattutto a chi sta fuori, non a chi sta dentro. Ogni società, mi permetto di aggiungere, ha le leggi e i capi che le si confanno e la nostra, malgrado sia fra le meno violente del pianeta, vive di insoddisfazione e di rancore, è disaggregata e ha costante esigenza di aggregarsi: attraverso rivendicazioni di onestà e richieste di più carcere e più chiavi da buttare, pretende segregazione, la pretende dal basso incoraggiata dall'alto. Mi stupisce più la violenza di quelli fuori della violenza di quelli dentro. Leggerò il resto del libro e le proposte che vi si avanzano, ma bisogna essere molto in pace con sé stessi per svuotare le carceri, chiuderle, e solo allora buttare le chiavi.

XXVI EDIZIONE
TORINO COMICS
10-11-12 GIUGNO
LINGOTTO FIERE TORINO
WWW.TORINOCOMICS.COM

20603
185066

Deco
supermercatideco.multicedi.it

Il Messaggero

€ 1,40* ANNO 144 - N° 153 ITALIA
Sped. in A.P. D.L.353/2003 conv. L.46/2004 art.1 c.1 DCB RM

NAZIONALE

Venerdì 3 Giugno 2022 • S. Carlo

IL GIORNALE DEL MATT

Commenta le notizie su MESSAGGERO.IT

Deco
supermercatideco.multicedi.it

Da stasera
Claudio Baglioni dodici serate pop a Caracalla sul palco in 120
Marzi a pag. 22

Il fallimento azzurro
Ora Mancini è tentato di lasciare la panchina L'Italia è all'anno zero
Angeloni e Trani nello Sport

Tennis, Parigi
Si infrange il sogno di Martina Trevisan: ko in semifinale «Ma è un successo»
Martucci nello Sport

Crisi occupazione
Se il lavoro non è più un obbiettivo per i giovani

Paolo Pombeni

L'Italia è una Repubblica fondata sul lavoro. Conviene ricordarlo il giorno dopo la festa del 2 giugno, ma col realismo di chi non può fare a meno di notare che il "lavoro" è oggi vissuto come una dimensione diversa da quella che avevano in mente i padri costituenti che vollero incardinarlo nella apertura della nostra Carta. Allora c'era una visione fortemente morale, con una definizione non proprio esatta la si direbbe quasi calvinista, della partecipazione alla costruzione del bene comune che poteva venire solo essendo inclusi nel meccanismo che creava il benessere della nazione. Cittadino e lavoratore era un binomio obbligato, lo si fosse, come si diceva allora, col braccio o con la mente.

Oggi il lavoro viene vissuto, nelle generazioni più giovani, ma non solo, come una necessità solo se non ci si può sostenere diversamente. Tanto per non gettare sempre la colpa solo sui giovani, pensiamo alla corsa alla pensione il più precocemente possibile, totem di una condizione in cui si ha un reddito, ma si ha anche la piena disponibilità del proprio tempo di vita. Non può stupire più di tanto allora che ci sia una certa domanda di pensione per così dire anticipata per quelli che un lavoro non riescono ad averlo.

Continua a pag. 15

Le sanzioni "corrette" da Orban

▸La Ue approva le misure escludendo il patriarca Kirill, come richiesto dal leader ungherese Zelensky ammette: «Il 20% dell'Ucraina è in mano russa». Gli 007 Usa: «Putin ha un tumore»

La parata per le celebrazioni della Repubblica

Il 2 giugno torna una festa di piazza

Le Frecce tricolori passano sull'Altare della Patria (foto LAPRESSE) Alle pag. 2 e 3

ROMA L'Europa cede al ricatto ungherese e Viktor Orbán la spunta ancora, mettendo in salvo il patriarca ortodosso Kirill dalla lista nera Ue contro l'élite russa. Dopo aver tenuto in ostaggio le sanzioni al petrolio per cinque settimane - ieri poi passate - l'Ungheria ha ottenuto l'esclusione del capo della Chiesa ortodossa russa. Il presidente Zelensky ammette: «Il 20% dell'Ucraina è in mano russa». Gli 007 Usa: «Putin ha un tumore ad uno stadio avanzato».

Evangelisti, Pierantozzi e Rosana alle pag. 4, 5 e 6

Dopo la sentenza della Consulta
Doppio cognome da oggi (anche se non c'è la legge)

Angelo Ciancarella

È mai possibile che all'improvviso, dalla mezzanotte di un giorno festivo - e che giorno: la festa della Repubblica! - ogni bambino nato abbia due cognomi, salvo diversa intesa dei genitori (...)

Continua a pag. 15

Il faro del Fisco sugli evasori «Sono diciannove milioni»

▸Ruffini (Entrate): «Sappiamo chi sono, la pena detentiva non serve mentre è interesse di tutti che paghino il dovuto»

ROMA «Diciannove milioni di evasori, i contribuenti iscritti a ruolo anche con cartelle minime, di cui sappiamo tutto». Il direttore dell'Agenzia delle Entrate, Ernesto Maria Ruffini, spiega la sua linea anti-evasione: «La pena detentiva per chi non paga le tasse non mi ha mai convinto - dice - preferisco un sistema in cui i cittadini sanno che chi non paga viene intercettato e l'azione viene punita facendoli pagare, chi è poi a quel punto così autolesionista da evadere?» I contribuenti iscritti a ruolo, tutti individuati, devono insomma sapere che conviene mettersi in regola.

Cifoni a pag. 17

La media dei rincari è del +9,2%
Volano i prezzi in Europa, picco per l'alimentare: +11%

ROMA A maggio l'inflazione in Italia è salita fino al 6,9% (9,2% la media dei Paesi Ocse), il dato più alto dal 1986. Una crescita sempre più preoccupante per famiglie e imprese. Maxi-rincari nell'alimentare (+11%): sono soprattutto pasta, olio di semi e altri generi di prima necessità a trascinare i rialzi. Ma in tutti i settori si spende di più.

Ottaviano a pag. 8

«No al posto fisso Noi siamo fluidi»

Bernardini a pag. 9

Giubileo di platino
Il giorno della Regina Lei si ferma subito: «È troppo stanca»

LONDRA Ieri la foto di famiglia. Ma Elisabetta «è affaticata» e oggi non sarà a St. Paul a festeggiare.

Sabadin a pag. 10

Il Segno di LUCA

GEMELLI, PRONTI A RIPARTIRE

Finalmente Mercurio interrompe il suo moto retrogrado e gli affari ricominciano ad andare per il verso giusto. Riprendi fin da subito i contatti che si erano interrotti o che in qualche modo erano diventati complicati. Adesso ti sarà più facile farti capire e sbloccare le trattative che sembravano destinate ad arenarsi. Ripartono i guadagni e le possibilità di uscire con eleganza anche da situazioni complicate.

MANTRA DEL GIORNO
Vuoi sapere perché nasce un problema o come risolverlo?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'oroscopo all'interno

* € 1,20 in Umbria, € 1,40 nelle altre regioni. Tandem con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): nelle province di Matera, Lecce, Brindisi e Taranto, Il Messaggero + Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica con Tuttoinverno € 1,40; in Abruzzo, Il Messaggero + Corriere dello Sport-Stadio € 1,40; nel Molise, Il Messaggero + Primo Piano Molise € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, Il Messaggero + Nuovo Quotidiano di Puglia + Corriere dello Sport-Stadio € 1,50; Sapori e Tesori del Lazio + € 7,80 (solo Lazio)

Vecchio Amaro del Capo

il Giornale

DAL 1974 CONTRO IL CORO

VENERDÌ 3 GIUGNO 2022 — DIRETTO DA AUGUSTO MINZOLINI — Anno XLIX - Numero 131 - 1.50 euro*

www.ilgiornale.it

Vecchio Amaro del Capo

INDISCREZIONI SULLO ZAR

Gli 007 Usa: Putin ha un cancro I russi avanzano ancora e l'Europa manda altre armi

Orbán blocca il sesto pacchetto di sanzioni Il patriarca ortodosso Kirill ottiene l'esenzione

servizi da pagina 6 a pagina 11

FRECCE TRICOLORI La parata del 2 giugno

MATTARELLA: ITALIA IN PRIMA FILA

La Festa della Repubblica e il pacifismo a senso unico di chi spara sui militari

di **Gabriele Barberis**

Anfibi che calpestano il pavè dei Fori Imperiali a passo cadenzato. Ottoni lucenti che eseguono marce composte nella notte dei tempi, quando l'Italia pre unitaria era un agglomerato di potentati locali.

Non può esserci una Festa (...)

segue a pagina 4; servizi alle pagine 4-5

CENTO GIORNI DI GUERRA DA NON DIMENTICARE

di **Fausto Biloslavo**

Cento giorni di guerra nel cuore dell'Europa e 20% del territorio ucraino occupato dalle truppe russe come ha dovuto ammettere il presidente Volodymyr Zelensky. Purtroppo ci stiamo abituando a bombe, sangue e distruzioni. Anzi l'opinione pubblica sembra già stufa del bollettino quotidiano dell'orrore. E all'orizzonte si profila l'arma «letale», l'effetto ombrellone. Dopo la pandemia ed i primi 100 giorni di guerra è umano girare lo sguardo dall'altra parte e pensare solo a divertirsi facendo finta che non esiste sulla nostra testa la spada di Damocle della Caporetto energetica e lo spettro della crisi economica che si aggira per l'Europa.

Umano, ma pericoloso e ingiusto: non dobbiamo relegare il conflitto nel comodo archivio delle guerre dimenticate, come abbiamo fatto per otto anni con la prima puntata del feroce scontro nel Donbass. Non esistono guerre congelate per sempre, soprattutto se sono sempre state «calde», con scambi di artiglieria da una parte e dall'altra, come nella regione orientale dell'Ucraina che pochi erano in grado di individuare sulla cartina geografica prima del 24 febbraio.

Se dal 2014 la linea del fronte era circoscritta ad una fetta del Donbass adesso si è allungata per un migliaio di chilometri da Kharkiv, seconda città del paese, fino a Kherson ad un passo da Odessa. E potrebbe espandersi ancora. Nella «migliore» delle ipotesi il nuovo zar, Vladimir Putin, si accontenterà del Donbass e del 20% di Ucraina già conquistata. Il governo di Kiev e un'ampia fascia di popolazione, però, non hanno alcuna intenzione di accettare il diktat imposto con le armi. E non esiste un piano, con tappe concrete, che porti ad una vera e fattibile trattativa.

I soldati ucraini stanno morendo come mosche (da 60 a 100 al giorno ha ammesso il presidente) ed i russi anche se avessero perso «solo» 15mila uomini, la metà dei caduti denunciati dall'intelligence occidentale, starebbero pagando un tributo insopportabile per qualsiasi paese normale. Nel Donbass le artiglierie di Mosca sono in grado di sparare 8mila proiettili al giorno e 1500 si concentrano sulle prime linee come negli ultimi giorni a Severodonetsk. E siamo appena ai primi 100 giorni.

Dopo la zampata di Mosca, che vuole tutta la regione di Donetsk e Luhansk, si rischia di passare dall'avanzata russa ad una guerra di attrito altrettanto logorante.

Siamo in grado di sopportarlo facendo spallucce? Penso di no, almeno per gli inevitabili danni collaterali economici ed energetici in un mondo che non tornerà più ad essere quello di prima. Non potevamo abbandonare gli ucraini come Budapest nel '56 e Praga nel '68. È doveroso inviare armi, ma dobbiamo essere consapevoli che l'Ucraina potrebbe diventare un Afghanistan nel cuore dell'Europa con Washington che ripete la stessa strategia di Reagan adottata con i mujaheddin durante l'invasione degli anni Ottanta per logorare l'armata allora rossa e oggi russa. Non dobbiamo girare lo sguardo dall'altra parte, ma aiutare gli ucraini a lottare per la pace anche se dolorosa.

ALLARME GIUSTIZIA

Toghe in politica: la Ue dice basta

L'Europa bacchetta l'Italia per le «porte girevoli» Referendum, Calderoli: digiuno finché resisto

Mentre Mario Draghi auspica che la riforma Cartabia, attesa in Senato il 14 giugno, «possa essere completata con prontezza», da Strasburgo qualcuno tira le orecchie al nostro Paese per la lentezza nella messa in moto delle riforme al sistema giustizia.

Malpica e Zurlo alle pagine 2 3

INGLESI IN PIAZZA MA LA REGINA OGGI NON CI SARÀ

Lo strano malessere di Elisabetta rovina la festa dei 70 anni di regno

di **Tony Damascelli** e **Erica Orsini**

a pagina 15

MITO La Regina Elisabetta II sorride assieme al figlio Carlo

IL COMMENTO

I pm fingono di non vedere

di **Luca Fazzo**

a pagina 3

SCIOPERO DELLA FAME

Quell'eredità di Pannella

di **Vittorio Macioce**

a pagina 2

I CONTI DEGLI ITALIANI

Trasporti, cibo e casa: l'inflazione picchia duro

Gian Maria De Francesco

Spinti dai rincari dell'energia e dalle difficoltà di approvvigionamento i prezzi dei prodotti alimentari crescono a due cifre in aprile nell'area Ocse (+11,5%).

a pagina 7

PARADOSSO INGLESE

Se nemmeno i Tories sono più conservatori

di **Marco Gervasoni** a pagina 16

IL CASO DEPP-HEARD

La grande sconfitta dei talebani del #MeToo

di **Francesco Maria Del Vigo** a pagina 14

CASO PETROLIO

Sì a più barili, ma non bastano

servizio a pagina 7

all'interno

CASO RUSSIA

Salvini: spero di vedere Lavrov

Paolo Bracalini

a pagina 12

VIALE MAZZINI

Il Pd si spacca sulla Rai

Laura Rio

a pagina 13

«IN ITALIA, FATTE SALVE ECCEZIONI TERRITORIALI (VEDI GERENZA)
SPEDIZIONE IN ABB. POSTALE - D.L. 353/03 CONV. IN L. 27/02/2004 N. 46 - ART. 1, C. 1 DCB MILANO

185066