



RASSEGNA STAMPA

25 luglio 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				
1+7	La Repubblica - Ed. Torino	23/07/2022	<i>Dodici euro a visita per i medici convenzionati (S.Strippoli)</i>	3
Rubrica Ospedalita' privata, Cliniche, Case di cura				
13	Il Sole 24 Ore	25/07/2022	<i>Un fondo per le Rsa</i>	5
3	Il Messaggero	23/07/2022	<i>Dopo i taxi protestano i balneari riparte l'assalto delle corporazioni (F.Bisozzi)</i>	6
9	La Verita'	25/07/2022	<i>Int. a A.Zini: "Le Rsa possono costare 3.000 euro. Le famiglie sono l'unico salvagente" (L.D.p.)</i>	7
1+8/9	La Verita'	25/07/2022	<i>Inflazione, caldo, Covid. E' l'inferno degli anziani (L.Della Pasqua)</i>	8
5	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Disabilita', robot alleati per vincere i traumi</i>	10
Rubrica Sanita'				
12	Il Sole 24 Ore	23/07/2022	<i>Da Airc e Fondazione Cdp fondi per la ricerca sul cancro al Sud</i>	11
1	Corriere della Sera	25/07/2022	<i>Ecco il fronte dell'anti-scienza (M.Gabanelli)</i>	12
21	Corriere della Sera	23/07/2022	<i>Indice Rt in calo. I nuovi positivi a quota 71 mila, i morti sono 155 (V.San.)</i>	16
35	Corriere della Sera	23/07/2022	<i>Cdp e Airc, la ricerca sul cancro</i>	17
1+20	Corriere della Sera	23/07/2022	<i>Muore dopo 24 ore in corsia (C.Bechis)</i>	18
13	L'Economia (Corriere della Sera)	25/07/2022	<i>La seconda vita di Fidia l'acido che fa bene ai conti (S.Righi)</i>	20
1+12	L'Economia (Corriere della Sera)	25/07/2022	<i>Int. a M.Gavino: Fis riporta a casa le produzioni dei principi attivi. Fidia, chi sono i signori dell'acido ialuronico (D.Polizzi)</i>	23
10/11	La Stampa	24/07/2022	<i>"Rischiato di fermare le ambulanze benzina troppo cara, pagano i volontari" (L.Grassia)</i>	26
9	La Stampa	23/07/2022	<i>La Speranza di Conte (F.Capurso)</i>	27
24	La Stampa	23/07/2022	<i>L'Oms: a rischio l'esistenza stessa dell'umanita'</i>	29
34	La Stampa	23/07/2022	<i>"C'e' il rischio ipertermia testa al fresco bere non basta" (S.Mancini)</i>	30
38	La Stampa	23/07/2022	<i>Passeggiata a 45° (C.Insalaco)</i>	31
1+2	Il Messaggero	24/07/2022	<i>Sanita' e clima, fondi bloccati (L.Cifoni)</i>	33
2/3	Il Giornale	23/07/2022	<i>E Renzi rivela l'ultima trama Pd. "Governo Conte ter guidato da Draghi" (F.Boezi)</i>	36
15	Libero Quotidiano	24/07/2022	<i>L'immunita' dura due anni dal contagio</i>	38
15	Il Fatto Quotidiano	23/07/2022	<i>Pio Albergo Trivulzio, i legali: "Indagare sulla giunta Fontana" (D.M.)</i>	39
8/9	La Verita'	25/07/2022	<i>Int. a D.Fumarola: "Sanita': il problema numero uno" (L.D.p.)</i>	40
18/19	La Verita'	25/07/2022	<i>Il rischio nel piatto (G.Gaetani)</i>	41
1+15	La Verita'	25/07/2022	<i>Int. a A.Donzelli: "L'obbligo di vaccino per i medici puo' cadere alla Corte" (A.Rico)</i>	45
3	La Verita'	24/07/2022	<i>Quattro impegni sulla stagione Covid che segnino una cesura con Speranza (D.Capezzone)</i>	47
9	La Verita'	24/07/2022	<i>Premio al dottore che schifa i no vax</i>	48
1+9	La Verita'	24/07/2022	<i>I kapo' pentiti: allarme finito, fate lavorare tutti i medici (F.Borgonovo)</i>	49
6	La Verita'	23/07/2022	<i>Il Pd si fa la campagna con i soldi per l'ospedale del fondo ambiente (A.Digiorgio)</i>	52
7	La Verita'	23/07/2022	<i>Da Airc-Cdp 1 milione di euro a due scienziate del Sud</i>	53
12/13	La Verita'	23/07/2022	<i>Follia dell'Ausl contro i renitenti: amministrativi puniti piu' dei medici (P.Reitter)</i>	54
12/13	La Verita'	23/07/2022	<i>Sanita' allo sbando e guai con la giustizia: tegole sulla scalata di D'Amato in Regione (G.China)</i>	55
12	La Verita'	23/07/2022	<i>Sieri aggiornati, l'Ema ha avviato le valutazioni</i>	57
13	La Verita'	23/07/2022	<i>"Piu' miocarditi dopo il richiamo" (M.Ghisalberti)</i>	58

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
Rubrica Sanita'				
1+13	La Verita'	23/07/2022	<i>L'Aifa nasconde i dati sugli effetti avversi (M.Giordano)</i>	59
18	Avvenire	24/07/2022	<i>Bristol Myers Squibb (BMS) incorpora l'azienda Celgene (C.Saja)</i>	61
18	Avvenire	24/07/2022	<i>Il caldo che uccide. Ecco perche', chi e' a maggior rischio e le strategie per difendersi (M.Montebelli)</i>	62
4	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Alluce valgo, ora i tempi di ripresa sono piu' rapidi</i>	63
4	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Cosi' l'anca 'nuova' fa vivere meglio (M.Fossati)</i>	64
5	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Incidenti sportivi, una trappola estiva</i>	65
5	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Piede diabetico, ogni anno 7mila amputazioni. "Tre soluzioni per scongiurare l'intervento"</i>	66
6	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>"Togliamo il dolore dalle nostre spalle" (D.Barbetta)</i>	67
6	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>'Lavaggio' interno per le calcificazioni</i>	68
7	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Scoliosi, come si corregge la colonna vertebrale scompensata</i>	69
7	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Spalle dritte, benefici per tutto il corpo (R.Baldi)</i>	70
9	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Aneurisma aortico e scompenso, due killer silenziosi</i>	71
9	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Caldo e gambe gonfie? No, grazie (A.Alfano)</i>	72
9	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Coronarografie e angioplastiche "Siamo tornati ai livelli pre-Covid"</i>	73
11	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Prevenzione e screening, le parole alleate nella lotta contro il cancro</i>	74
11	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Prostata, terapia mirata frena le metastasi</i>	75
13	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Training mentale contro il rischio metabolico (G.Ciabattoni)</i>	76
13	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Tre tipologie di integratori aiutano ad ottimizzare al massimo i risultati</i>	77
23	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Doppia stimolazione sull'ovaio. "Cosi' sara' piu' facile avere figli"</i>	78
23	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>La lotta al diabete. "Team multifunzione e basi nel territorio"</i>	79
23	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>Tavi, migliora il flusso delle valvole cardiache</i>	80
1+3	Salus (Giorno/Resto/Nazione)	24/07/2022	<i>"Ginocchia fragili, la soluzione giusta per ogni problema" (I.Ulivelli)</i>	81
15	QN- Giorno/Carlino/Nazione	23/07/2022	<i>Malori e proteste nelle fabbriche. L'allarme: tanti casi come nel 2003 (A.Farruggia)</i>	83
9	QN- Giorno/Carlino/Nazione Weekend	23/07/2022	<i>Tecnologie mediche e biomediche per prevenzione e cura del futuro</i>	85
1+9	QN- Giorno/Carlino/Nazione Weekend	23/07/2022	<i>Epatiti virali fondamentali test e profilassi (A.Malpelo)</i>	86
Rubrica Prime pagine				
1	Il Sole 24 Ore	25/07/2022	<i>Prima pagina di lunedì' 25 luglio 2022</i>	87
1	Corriere della Sera	25/07/2022	<i>Prima pagina di lunedì' 25 luglio 2022</i>	88
1	L'Economia (Corriere della Sera)	25/07/2022	<i>Prima pagina di lunedì' 25 luglio 2022</i>	89
1	La Repubblica	25/07/2022	<i>Prima pagina di lunedì' 25 luglio 2022</i>	90
1	Affari&Finanza (La Repubblica)	25/07/2022	<i>Prima pagina di lunedì' 25 luglio 2022</i>	91
1	La Stampa	25/07/2022	<i>Prima pagina di lunedì' 25 luglio 2022</i>	92
1	Il Giornale	25/07/2022	<i>Prima pagina di lunedì' 25 luglio 2022</i>	93
1	Login (Corriere della Sera)	25/07/2022	<i>Prima pagina di lunedì' 25 luglio 2022</i>	94

Sanità

Dodici euro a visita per i medici convenzionati

di Sara Strippoli

Un endocrinologo, un cardiologo, un urologo possono guadagnare anche 12 euro a visita. Oppure 300 se lo specialista, in convenzione con la Regione, è un direttore o un accademico di fama. Quei 12 euro non sono



una fake news e neppure una nuova offerta low-low-cost che si affaccia su un mercato professionale che si arricchisce via via di interessanti paradossi. Venti euro e 70 centesimi è la cifra per ciascuna visita specialistica che la Regione riconosce alle strutture private che hanno aperto le loro agende e consegnato le disponibilità agli uffici

ci della sanità perché visite e esami finiscano nella lista a disposizione del Centro Unico di prenotazione.

Di quei 20 euro, 8 restano alla clinica privata che ha chiesto la disponibilità ai suoi medici. In realtà, se il paziente non è esente ticket quei 20 euro li sborsa tutti il cittadino.

● a pagina 7

Venti euro a visita la tariffa della Regione ai privati mobilitati contro le liste d'attesa

di Sara Strippoli

Una diagnosi può costare da 12 a 300 euro. Un endocrinologo, un cardiologo, un urologo possono guadagnare anche 12 euro a visita. Oppure 300 se lo specialista è un direttore o un accademico di fama. Quei 12 euro non sono una fake news e neppure una nuova offerta low-low-cost che si affaccia su un mercato professionale che si arricchisce via via di interessanti paradossi. Venti euro e 70 centesimi è la cifra per ciascuna visita specialistica

che la Regione riconosce alle strutture private che hanno aperto le loro agende e consegnato le disponibilità agli uffici della sanità perché visite e esami finiscano nella lista a disposizione del Centro Unico di prenotazione.

Di quei 20 euro, 8 restano alla clinica privata che ha chiesto la disponibilità ai suoi medici. In

realità, se il paziente non è esente ticket quei 20 euro li sborsa tutti il cittadino.

Gli uffici di corso Regina pagano soltanto le prestazioni nel caso in cui il paziente abbia diritto all'esenzione. Un'assoluta minoranza. In un'ora in media vengono programmate tre visite, venti minuti per valutare il paziente: proprio quei venti minuti contestati qualche giorno fa dai neurologi (e da altri specialisti), segnalazione raccolta dall'Ordine dei medici torinesi preoccupato che con tempi così stretti la visita possa non essere accurata quanto dovrebbe.

de.

I privati della sanità, cooptati dall'assessore alla sanità Luigi Icardi e dal presidente Alberto Cirio, alle prese con la sfida di ridurre le liste d'attesa su visite ed esami, firmeranno il contratto all'inizio della prossima settimana. Alcuni hanno già consegnato la loro lista di disponibilità, con prestazioni già inserite sul Cup regionale. Altri aspettano di sottoscrivere il contratto. Fra questi c'è Letizia Baracchi del Gruppo San Luca e presidente regionale di Acop, l'Associazione coordinamento ospitalità privata (il presidente nazionale è Michele Vietti). Il Gruppo San Luca, due strutture in Piemonte, una clinica a Pecetto e il Centro Lisa a Carmagnola, ha messo a disposizione 1000 visite e

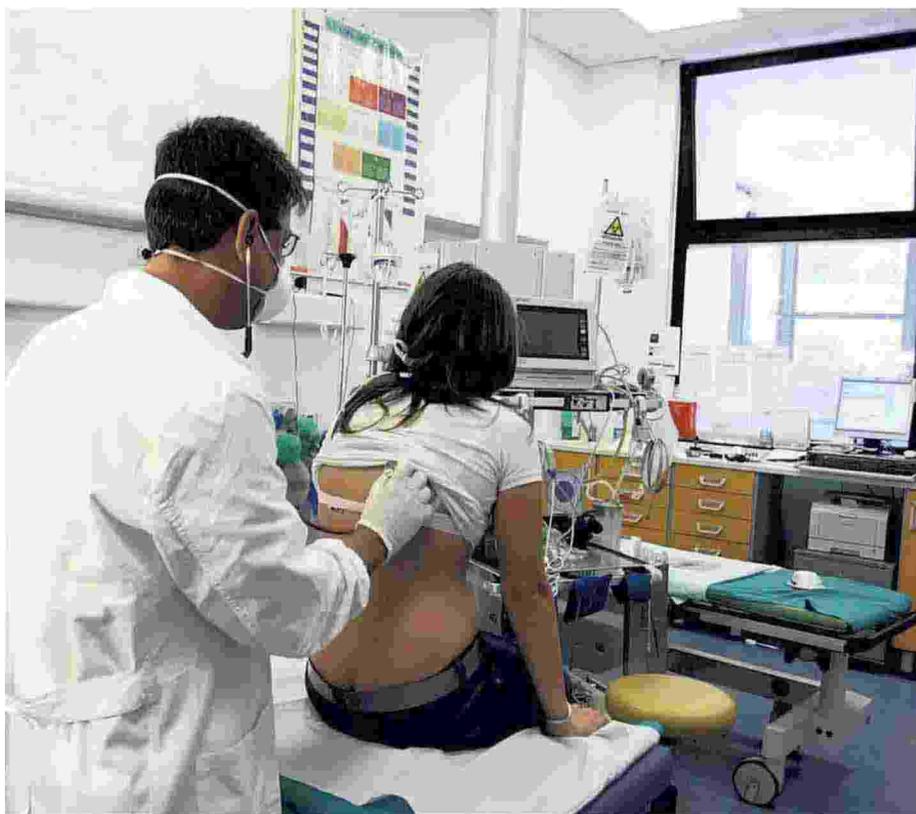
circa 1500 esami diagnostici che vengono pagati secondo le tariffe: «La Regione ci ha dato una lista di visite specialistiche in discipline dove le liste d'attesa sono lunghe - racconta - Noi abbiamo dato disponibilità per urologia, cardiologia e endocrinologia. Ho chiesto un favore ai miei medici ma i ginecologi non li ho trovati. Nessuno è disponibile a visitare a questi prezzi. Lo facciamo per garantire servizi ai cittadini. Gli esami più richiesti, e anche quelli per i quali c'è maggiore criticità, sono ecodoppler, ecografie, gastroscopie e colonscopie».

Paolo Spolaore, di Confindustria sanità, conferma tariffe e contesto in cui operano le strutture private: «I medici che lavorano nella sanità privata certo

non si arricchiscono con queste tariffe. E anche vero che per alcuni può essere un'opportunità per fidelizzare i pazienti». Se il medico è bravo, se la visita è soddisfacente, insomma, non è escluso che la sanità pubblica in futuro possa perdere un cliente.

I dodici euro per una visita specialistica stridono con ben altre tariffe che la sanità pubblica è costretta a riconoscere ai camici bianchi diventati introvabili. Si pensi soltanto ai 120 euro l'ora per i medici reclutati dalle società di prestazioni ser vizi disposti a lavorare in pronto soccorso. Cifre che continuano a salire vista la cronica mancanza di specialisti della medicina d'urgenza.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Baracchi, cliniche San Luca: "A queste tariffe ginecologi introvabili"
Spolaore, Confindustria sanità: "Ma almeno così si possono fidelizzare nuovi pazienti"



▲ **Imprenditrice**

Letizia Baracchi (Gruppo San Luca) è anche presidente regionale di Acop (Associazione ospitalità privata)

Agli specialisti vanno dodici euro: durata media dell'incontro i discussi 20 minuti che l'Ordine contesta



UN FONDO PER LE RSA

Quinta Capital Sgr (assistita dallo studio Dentons) ha avviato il fondo di investimento alternativo immobiliare di tipo chiuso riservato "PHHL Nursing

Homes", specializzato in residenze sanitarie per anziani. Obiettivo, un portafoglio a regime di 200 milioni di euro. Le prime due Rsa, a Cuneo e Novara, saranno acquisite a ottobre.



Dopo i taxi protestano i balneari riparte l'assalto delle corporazioni

IL CASO

ROMA La legge annuale per il mercato e la concorrenza rischia di perdere un altro importante tassello dopo i taxi. Sul piede di guerra i balneari. Approvato in Senato e in attesa di passare alla Camera il 25 luglio, il ddl concorrenza prevede il riordino del demanio marittimo e apre alle gare pubbliche per la riassegnazione delle spiagge entro il 2024.

IL PERCORSO

Mario Draghi si è speso in prima persona per accelerare la riforma delle concessioni del mare, ma adesso la Cna balneari chiede in una nota lo stralcio degli articoli relativi alle concessioni contenuti nel disegno di legge: «L'intera platea imprenditoriale coinvolta, forte di circa 30mila imprese, teme di affrontare le gare pubbliche senza il riconoscimento del valore commerciale delle imprese, né di un equo indennizzo del lavoro di una vita e degli investimenti effettuati negli anni». Stabilità, tempi certi e una normativa chiara e definita.

Queste in sintesi le richieste dei balneari. A cui non va giù che ai tassisti sia stato riservato un trattamento di riguardo, con lo stralcio delle norme sulla liberalizzazione del trasporto pubblico non di linea, arrivato dopo scioperi e proteste accese. Il nodo delle concessioni balneari è particolarmente difficile da sciogliere.

I partiti non trovano l'intesa sui parametri sulla base dei quali calibrare gli indennizzi da destinare a chi perderà le concessioni per effetto dell'applicazione della Bolkestein. Per Lega e Forza Italia, per esempio, bisogna tenere conto degli investimenti fatti nel corso del tempo, valutando beni materiali e immateriali. I titolari di concessioni balneari ribadiscono che hanno speso e investito milioni di euro nelle loro attività e si preparano a scendere in piazza per protestare proprio come hanno fatto in precedenza i tassisti. Il ddl concorrenza tocca numerosi argomenti, dai trasporti alla semplificazione delle autorizzazioni per le attività di impresa, dai porti alle telecomunicazioni, dal gas ai servizi idroelettrici, dai rifiuti alle società parteci-

te, dai rimborsi diretti estesi per l'Rc auto al rafforzamento dei poteri dell'Antitrust.

LE REGOLE

Quello che interessa i balneari è l'articolo 3 del provvedimento che «proroga al 31 dicembre 2023 l'efficacia delle concessioni demaniali e dei rapporti di gestione per finalità turistico-creative e sportive». A novembre una sentenza del Consiglio di Stato, oltre ad annullare la proroga delle concessioni al 2033 determinata dalla legge 145 del 30 dicembre 2018, primo governo Conte, ha anche stabilito l'impossibilità di istituire ulteriori prolungamenti automatici. Ma il braccio di ferro sulla Bolkestein dura dal 2006, tra procedure di infrazione e rinvii vari. L'applicazione della direttiva europea sulle concessioni balneari interessa nello specifico 80mila imprese, di cui 30mila titolari di stabilimenti, che in diversi casi però hanno versato somme irrisorie per le concessioni. «Tante imprese del settore hanno dimostrato proattività e fiducia nel futuro partecipando ai bandi del Pnrr per ottenere gli incentivi agli inve-

stimenti mirati a migliorare l'offerta turistica nel segno della riqualificazione, dell'efficientamento energetico, della digitalizzazione, della eliminazione delle barriere architettoniche», ricorda sempre la Cna balneari. Più nel dettaglio, la norma sotto attacco prevede che le concessioni vengano assegnate con gare a partire dal primo gennaio 2024. A ogni modo i Comuni potranno far slittare il bando non oltre il 31 dicembre 2024. Attualmente la roadmap della riforma prevede che il valore degli indennizzi previsti per i concessionari uscenti, a carico dei subentranti, venga definito in un secondo momento da un apposito decreto legislativo.

Fra. Bis.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CRESCERE IL PRESSING DELLE IMPRESE DEL SETTORE PER OTTENERE LO STRALCIO DEI NUOVI OBBLIGHI

SANITÀ

Gli ospedali privati chiedono pari diritti

«Chiediamo lo stralcio dell'articolo 16 del Ddl Concorrenza, una norma che spinge il settore della sanità, e nel complesso il Servizio Sanitario Nazionale, verso un futuro incerto che mina le fondamenta del diritto alla salute delle persone. L'idea stessa di trattare la salute alla stregua di qualsiasi altro bene e servizio commerciale, mina le fondamenta della nostra Costituzione». Così la presidente nazionale di Aiop, l'Associazione italiana ospedalità privata, Barbara Cittadini.



Il ministro dell'Economia Daniele Franco

SERVIZI PUBBLICI LOCALI

Resta in piedi la norma per il riordino parziale

Il disegno di legge sulla concorrenza si occupa anche di servizi pubblici locali. Nella versione finale l'articolo 8 del provvedimento delega a un testo unico del governo il riordino parziale della materia, mentre il 9 riguarda specificamente il trasporto pubblico e prevede un taglio del Fondo nazionale trasporti per gli enti locali che abbiano affidato i servizi senza procedure di evidenza pubblica o tramite gare non conformi.

L'INTERVISTA **ANDREA ZINI**

«Le Rsa possono costare 3.000 euro Le famiglie sono l'unico salvagente»

Il presidente Assindatcolf: «È un realtà ineluttabile. Nelle Regioni dove sono garantite le cure domiciliari, ci si occupa solo dell'aspetto sanitario non di quello sociale, del vitto e dell'alloggio, che ricade sui parenti»

■ L'estate è spesso sinonimo di solitudine per gli anziani. Una condizione che si aggrava nei casi di non autosufficienza. Mancano le strutture e quelle poche vengono prese d'assalto. Non sono rari i casi di famiglie che pur di partire per le ferie, lasciano il nonno al pronto soccorso di un ospedale o nelle lungodegenze. Impossibile trovare una badante disponibile in agosto e le Rsa private hanno prezzi da capogiro. Andrea Zini, presidente di Assindatcolf, l'Associazione dei datori di lavoro domestico, conosce bene questa realtà. «Ci sono tutte le condizioni per essere un'estate peggiore delle altre. Il caldo acuisce le patologie degli anziani, i costi sono aumentati».

Così le famiglie sono l'unico salvagente per un anziano.

«È una realtà ineluttabile. Anche in quelle Regioni dove è garantita l'assistenza domiciliare, ci si occupa solo dell'aspetto sanitario non di quello sociale, del vitto e dell'alloggio, che ricade tutto sulle famiglie. Le badanti con regolare contratto hanno diritto alle ferie come ai riposi settimanali. Quindi in agosto l'anziano deve cercare un sostituto. Ed è un'operazione faticosissima. Chi si rivolge, disperato, al personale in nero, non ha certezze. Rischia, dopo una settimana di presenza, di essere mollato senza preavviso, perché magari l'irregolare ha trovato di meglio o ritiene che l'assistenza sia troppo faticosa. O, peggio, intenta una causa legale. Avere a che fare con un malato di demenza o Alzheimer è difficile. È sempre la famiglia a dover gestire la situazione e spesso assistiamo a casi di abbandono».

L'anziano viene lasciato in Rsa o in ospedale?

«Abbiamo registrato un aumento in estate dei ricoveri nelle lungodegenze degli ospedali. Ma sono situazioni temporanee, spesso di pochi giorni e quando l'anziano viene dimesso ecco che si ripresenta il problema».

Aumentano anche le richieste di soggiorni nelle Rsa?

«Le strutture pubbliche richiedono tempi piuttosto lunghi. Quelle private spesso accettano prenotazioni anticipate di mesi che sanno bene di non poter gestire. Così a ridosso di agosto, il mese più critico, sono costrette a comunicare che mancano i posti letto. E si apre il dramma».

Eppure, sono strutture costose.

«Una Rsa privata di medio livello chiede dalle 1.000 alle 1.500 euro per un mese. Quelle di livello più alto arrivano a superare le 3.000 euro. Certo più il costo sale, maggiori sono le possibilità di trovare posto. Ma non sono spese alla portata di tutti».

E allora comincia la caccia alla badante?

«Le richieste raddoppiano ma il problema è che il mercato si è ristretto. Fino a cinque anni fa, c'erano le immigrate dai Paesi dell'est Europa. Ora chi lascia quelle località ha una specializzazione in tasca, cerca un impiego qualificato, con prospettive, non vuole assistere un anziano. Dall'Africa arrivano uomini soli o famiglie e di solito nella casa di un anziano o di una coppia, non c'è posto per ospitare più persone. Molto difficile trovare italiani che siano disponibili a svolgere questa attività di assistenza».

Quanto costa una badante?

«Le assistenti con contratto richiedono circa 17-18.000 euro l'anno. A questa cifra va

aggiunto il costo per la sostituzione estiva che comporta una spesa variabile da 1.500 fino a 2.300 euro».

E come fa chi ha una pensione che arriva a stento a 1.000 euro?

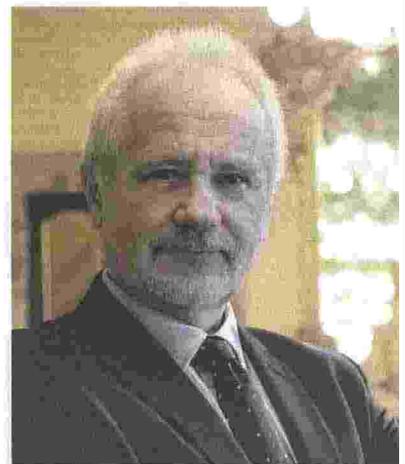
«È il mistero dell'Italia che risparmia. Interviene la famiglia. La legge delega sulla non autosufficienza, prevista tra gli obiettivi del Pnrr, potrebbe dare una mano ad aiutare le famiglie ma temo che venga rinviata. È una legge di spesa e facilmente, in momenti di crisi, può essere accantonata».

Cosa prevede la legge delega sulla non autosufficienza?

«In Italia vivono 3,8 milioni di anziani non autosufficienti, tra questi circa 1 milione hanno alle proprie dipendenze una badante, che, nel 50% dei casi, è in nero. Con la legge delega l'assistente diventa una figura centrale. Si prevedono incentivi economici per il lavoro regolare e la professionalizzazione degli addetti. L'obiettivo è l'introduzione di un assegno universale mirato al bisogno dei non autosufficienti, non erogato pioggia ma tenendo conto del reddito familiare».

L.D.P.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DISASTRO Andrea Zini, presidente di Assindatcolf



VIAGGIO NEL DISAGIO

Inflazione, caldo, Covid È l'inferno degli anziani

di LAURA DELLA PASQUA

■ L'estate è una stagione complessa per gli anziani, spesso separati dalle famiglie in ferie. Ma questa, tra temperature record, inflazione che bastona i redditi fissi e Covid, è tra le peggiori.

alle pagine 8 e 9

NON È UN PAESE PER VECCHI

ANZIANI

Com'è grigia la nostra estate

I pensionati stanno cercando di districarsi tra inflazione alle stelle, bollette che esplodono, assistenza medica inesistente, badanti in ferie e Covid: una stagione infernale

di LAURA DELLA PASQUA



■ Stretti tra la minaccia delle nuove varianti del Covid, le bollette che esplodono, l'inflazione che erode la già misera pensione, l'assistenza sanitaria senza personale e la badante che li molla all'improvviso, gli anziani si preparano ad affrontare un'estate da incubo.

Sono la categoria che ha più sofferto della pandemia. I decessi e le forme gravi del Covid si contano soprattutto tra gli over 65, ma chi è riuscito a evitare il contagio o l'ha avuto in forma lieve, ha subito comunque gli effetti delle restrizioni per l'impossibilità di avere contatti con i propri cari. Ha pesato molto anche la paura di ammalarsi per qualcosa che non fosse il Covid e di non trovare l'assistenza dal medico di base o tanto più dagli ospedali, tutti impegnati a fronteggiare l'emergenza virus. Uno studio Censis-Assindatcolf rivela che per il 42,8% degli over 75, la diffusione del Covid, ha portato ad un peggioramento della propria condizione di salute. A questo si aggiunge un giudizio negativo per 3 anziani su 10 sulla disponibilità dei servizi di cura e assistenza per la famiglia.

Questa estate non andrà

meglio. Le temperature soffocanti acuiscono le patologie di chi è avanti con gli anni e per chi finisce in ospedale è un calvario. Gli organici sono ridotti all'osso per carenze strutturali, ma anche perché il personale che ha accumulato le ferie durante la pandemia e ora vuole smaltirle. Inoltre, il Covid continua a magiare i posti letto. «Molti anziani con malattie croniche peggiorano con questo caldo e anche un Covid non grave con qualche linea di febbre, può indurre un fragile all'ospedalizzazione» afferma **Fabio De Iaco**, presidente di Simeu, la Società della medicina di emergenza-urgenza.

Negli ospedali le aree Covid assorbono posti e le urgenze per altre patologie sono confinate nei corridoi. C'è poi il problema del pronto soccorso. La fuga dei medici è nota e il turn over, specie a luglio e agosto, è un miraggio.

Per gli anziani che non hanno particolari criticità di salute, la vita non è meno difficile. Negli ultimi mesi i prezzi sono esplosi mentre le pensioni sono sempre le stesse. Dai dati annuali dell'Inps risulta che il 40%, di chi percepisce l'assegno previdenziale, cioè 4 pensionati su 10, mette in tasca meno di 12.000 euro lordi l'anno. Circa 6,4 milioni di anziani si trovano a dover conciliare

un bilancio risicato con l'aumento generalizzato delle spese. Nel 2021 l'importo medio mensile dei redditi pensionistici è stato di 1.884 euro lordi per gli uomini e di 1.374 euro per le donne.

È vero che c'è il meccanismo della perequazione, ma l'adeguamento al caro vita arriverà solo il prossimo anno; nel frattempo l'inflazione sale mensilmente quasi dell'1% e a giugno ha raggiunto il +8% su base annua. L'indicizzazione, reintrodotta quest'anno, prevede una rivalutazione piena per chi riceve un assegno fino a circa 2.000 euro, il 90% per chi colloca tra 4 e 5 volte la pensione sociale e il 75% per chi supera questa soglia.

La quotidianità di un pensionato significa fare i conti con il rincaro di uno spuntino al bar, di un chilo di frutta o verdura al mercato e soprattutto della bolletta energetica. Alcune spese come quelle per le utenze e gli alimentari sono incompressibili; se aumentano i prezzi un anziano non può rinunciare al condizionamento dell'aria con l'afa in città o a mangiare e quindi deve tagliare gli altri consumi.

L'inflazione erode anche i risparmi sul conto. Il pensionato, se ha un gruzzolo da parte, spesso si affida ai titoli di Stato che in genere sono caratterizzati dalla salvaguardia

del capitale alla scadenza e da una cedola con rendimento solitamente semestrale. Con l'aumento dei tassi, la cedola non si adegua e rimane bassa rispetto al mercato. Quindi se l'anziano, per necessità, ha bisogno di smobilizzare l'investimento in anticipo, il capitale perde valore.

Il Codacons ha calcolato sui dati Istat, che a causa dei forti rincari di prezzi e tariffe un pensionato over 65 deve affrontare una maggiore spesa annua pari a +1.595 euro (contro i +2.457 euro annui della famiglia «tipo»). Pesano soprattutto gli acquisti di generi alimentari che per un anziano rappresentano il 18,4% delle uscite del suo portafoglio; l'aggravio è di +330 euro annui.

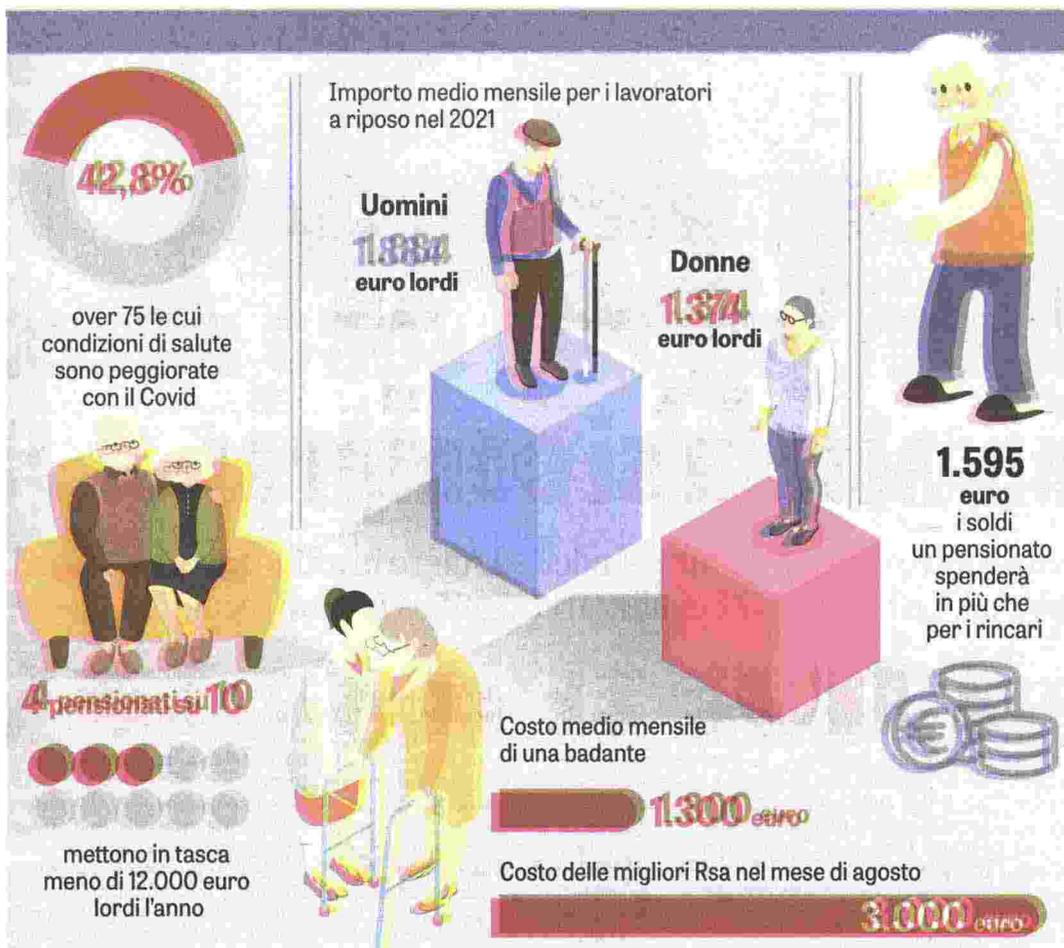
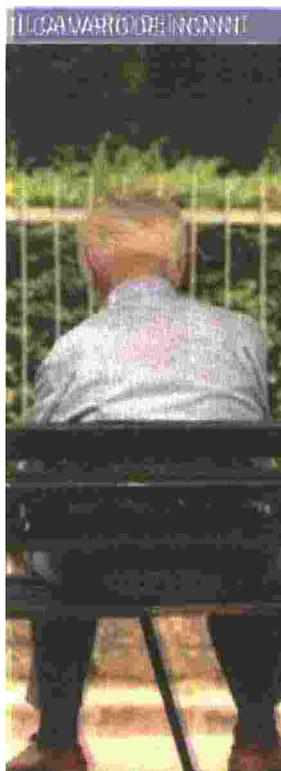
La spesa per energia e casa (che rappresenta il 47,5% della spesa totale annua del pensionato) sale di +758 euro annui. Ecco lo scenario tratteggiato dal presidente del Codacons, **Gianluca Di Ascenzo**: «L'inflazione record indebolisce i nuclei numerosi e i più deboli che sono i pensionati. L'impatto del caro vita per queste categorie si fa sentire di più perché già in passato, hanno tagliato i beni superflui. Un anziano spende meno per svago e divertimento rispetto ad altre tipologie familiari. I risparmi, nella maggior parte

dei casi, vanno ad aiutare i nipoti con lavori precari o i figli che sono rimasti disoccupati». Negli ultimi 20 anni, secondo le rilevazioni del sindacato Fnp-Cisl, le pensioni hanno perso quasi il 20%- 30% del loro potere d'acquisto. E questo si ripercuote sui consumi con un danno per l'economia.

Tra le voci che hanno maggiore incidenza sul bilancio di un anziano c'è quella delle badanti. Il costo medio, se c'è un contratto, è di circa 1.300 euro al mese al quale bisogna aggiungere altre 1.500 per la sostituzione estiva. Un'assistente ha diritto alle ferie e di solito ne usufruisce, come gran parte dei lavoratori, tra luglio e agosto, proprio nel periodo in cui anche le famiglie vorrebbero andare in vacanza. Nella maggior parte dei casi le famiglie si rivolgono a personale in nero che proprio perché è chiamato nei mesi di maggior richiesta, alza la retribuzione. Il lavoro domestico rappresenta, infatti, il 37,8% dell'occupazione irregolare dipendente. Ma non è affatto scontato, che essendo disposti a pagare di più, la ricerca di una badante sia più facile. Alcune famiglie si rivolgono alle Rsa private, ma è una soluzione elitaria dal momento che quelle migliori possono arrivare a costare, nel mese di agosto, anche 3.000 euro.

Da uno studio Censis-Assindatcolf emerge che il 58,5% delle famiglie non esita a scartare il ricorso a una Residenza sanitaria assistenziale, preferendo una badante. Solo il 41,5% delle famiglie prende in considerazione una Rsa: di queste, il 21,3% si rivolgerebbe a una struttura convenzionata, il 14,2% a una privata, il restante 6,0% a una pubblica. C'è la convinzione che il distacco dalla propria abitazione produca effetti negativi sull'anziano. Spesso la soluzione transitoria estiva della casa di riposo diventa un anticipo dell'allontanamento definitivo dai propri cari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Disabilità, robot alleati per vincere i traumi

Le applicazioni dell'elettromeccanica affiancano il fisioterapista nel recupero funzionale dopo incidenti stradali e infortuni sul lavoro

Direttamente dalla fantascienza approda alla pratica clinica la robotica per la riabilitazione. Nulla di pittoresco, parliamo di macchine, prodigi della fisioterapia praticamente privi di fatiche umane, ma si presentano come ausili formidabili per migliorare i percorsi di ripresa funzionale nelle persone con disabilità acquisita dopo un trauma, o per malattie neurologiche degenerative.

INCIDENTI

«Le tecnologie riabilitative sono fondamentali a tutte le età: possono risultare determinanti dopo un incidente stradale o dopo un infortunio sul lavoro, a fronte di patologie invalidanti neuro-motorie o cognitive», sottolinea Giampietro Salvi, presidente della Fondazione Genesis. Le persone con esiti di ictus e compromissione del cammino traggono maggior beneficio dal trattamento con dispositivi robotici quanto peggiore è il loro deficit funzionale. Nella pratica, dovendo trattare con persone con difficoltà una diversa dall'altra, si desume che i risultati migliora-

no con l'impiego contemporaneo di altre tecnologie, quali la realtà virtuale, la stimolazione transcranica, l'elettrostimolazione funzionale.

NEUROFISIOLOGIA

Le applicazioni della robotica sono allo studio anche nella malattia di Parkinson, con azione sensibile sull'equilibrio, sul cammino, nei fenomeni di freezing (rallentamento). La robotica

punta a un miglioramento della deambulazione anche nella sclerosi multipla e nelle persone con esiti di traumi midollari. Le potenzialità di queste applicazioni devono ancora essere comprese fino in fondo.

INNOVAZIONE

Punto di partenza di un percorso di apprendimento delle nuove tecnologie è stata la conferenza di consenso Cicerone,

LE PROBLEMATICHE

Riabilitazione nella deambulazione, nei deficit di postura e nei disturbi dell'equilibrio

promossa dalla Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa, SIMFER, e dalla Società Italiana di Riabilitazione Neurologica,

SIRN. L'evento organizzato dall'Istituto Clinico Quarenghi con il patrocinio dell'Associazione Italiana Ospedalità Privata, AIOP, ha fatto partire il dibattito tra medici e addetti ai lavori.

POSTURA

«Assistiamo a un cambio generazionale nella tecnologia robotica - ha evidenziato Stefano Mazzoleni, professore universitario nel Dipartimento ingegneria elettrica e dell'informazione, Politecnico di Bari - L'innovazione risiede in molteplici ambiti. Con i più moderni sistemi robotici possiamo intervenire sulla riabilitazione del cammino, della postura, dell'equilibrio di chi ha subito diversi tipi di traumi».

ELETTROMECCANICA

La conferenza ha riguardato in particolare i dispositivi robotici ed elettromeccanici per la riabilitazione di persone con disabilità neurologica. Le relazioni hanno coinvolto specialisti in fisioterapia, neurologia, fisiatria, ortopedia e bioingegneria, con la partecipazione di esperti dell'Istituto Superiore di Sanità.

Alessandro Malpelo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Progetti quinquennali

Da Airc e Fondazione Cdp fondi per la ricerca sul cancro al Sud





Ecco il fronte dell'anti-scienza

di **Milena Gabanelli**
e **Simona Ravizza**

Il partito dell'anti-scienza quanto vale in termini di voti? Gli scettici sono il 10% e i dubbiosi il 29. Le medie più alte tra i meno scolarizzati. Sono i risultati di uno studio di tre università in sei Paesi.

a pagina **19**

Quanto vale il partito dell'anti-scienza

LO STUDIO COORDINATO DA 3 UNIVERSITÀ EUROPEE IN 6 PAESI
GLI SCETTICI SONO IL 10%, I DUBBIOSI IL 29%. MEDIE PIÙ ALTE FRA
I MENO SCOLARIZZATI. SERBATOI DI VOTI PER I PARTITI POPULISTI

di **Milena Gabanelli**
e **Simona Ravizza**

Siamo un Paese in cui, per citare solo uno dei tanti esempi possibili, come sottosegretario di Stato al ministero dell'Interno nei governi Conte I, Conte II e Draghi abbiamo un deputato che definisce lo sbarco sulla Luna una farsa (Carlo Sibilla, M5S, 20 luglio 2014). In questo contesto, dove i dubbi non sono accompagnati da una domanda che richiede una risposta, bensì escludono l'esistenza stessa di una risposta, è facilmente intuibile come ogni evidenza possa essere ignorata per acchiappare un po' di consensi. Il negazionismo impregna la politica (non solo italiana) da decenni, ma con l'ascesa dei populisti e l'esplosione della pandemia l'onda antiscientifica negli ultimi due anni e mezzo è decollata. Adesso torna la campagna elettorale: la sfida all'ultimo voto si intreccerà anche con un virus non ancora sconfitto e la ripartenza in autunno della campagna vaccinale con vaccini aggiornati. Ma quanto vale il partito dell'anti-scienza?

L'assalto al bottino di voti

Il segnale di come gli scettici siano considerati un «bottino da rappresentare» arriva dagli archivi giornalistici, pieni di dichiarazioni per le quali non c'è un solo riscontro scientifico. Dalla lunga lista ne estrapoliamo alcune:

- 3 novembre 2020 Matteo Salvini (Lega): «Con l'Idrossiclorochina si evitano ospedalizzazioni e lockdown». Il farmaco per le cure a domicilio dei pazienti Covid è già sconsigliato da Ema e da Aifa e può portare gravi effetti collaterali;

- 18 luglio 2021 Francesco Lollobrigida (capogruppo di FdI alla Camera): «Gli under 40 non dovrebbero vaccinarsi». I dati dell'ottobre 2021 dicono il contrario: tra i 12-39 anni non vaccinati, contagiati 692, finiti in ospedale 25, 1 in terapia intensiva. Fra i vaccinati i contagiati sono 110, uno ospedalizzato con patologia pregressa;

- 30 luglio 2021 Davide Barillari (consi-

gliere regionale del Lazio, espulso dal M5S): «Questa è una roulette russa e sei proprio tu a premere il grilletto»;

- 7 settembre 2021 Veronica Giannone (ex 5 Stelle, oggi Forza Italia): «I tamponi sono meglio dei vaccini»;

- 13 settembre 2021 Roberta Ferrero (Lega) organizza al Senato l'incontro dal titolo: «International Covid Summit - Esperienze di cura dal mondo» che contro il Covid-19 promuove diete, nutraceutica, vitamina D e l'uso dell'antiparassitario Ivermectina sconsigliato da Ema e Aifa;

- 10 settembre 2021 Bianca Laura Granaio (ex 5 Stelle, ora vicepresidente di un Gruppo parlamentare): «I vaccini anti Covid? Valgono "meno dei cosmetici", non ci sono dati scientifici ma statistiche suggestive»;

- 17 settembre 2021 Giorgia Meloni (Fratelli d'Italia) su Facebook, rilanciando un articolo de *La Verità* scrive: «La fondazione Hume certifica — in uno studio del ricercatore Mario Menichella — che le terapie domiciliari abbattano drasticamente la mortalità e l'ospedalizzazione da Covid-19». La rispettabile Fondazione Hume non è una società scientifica ma di diritto privato diretta dal politologo Luca Ricolfi, Mario Menichella è un fisico nucleare e non viene riportato nessuno studio validato da riviste scientifiche, ma la riproposizione di cure domiciliari anti-Covid su cui nessuna agenzia regolatoria ha dato il via libera;

- 24 aprile 2022 il senatore Lucio Malan (Fratelli d'Italia) su Twitter: «Ben 40 morti improvvise in 5 giorni». Il dubbio instillato è che le morti siano state causate dalla vaccinazione anche se non c'è nessuna prova. Giocando sulla stessa suggestione, anche Gianluigi Paragone fuoriuscito dal M5S e leader di Italexit su Facebook (1,5 milioni di follower) pubblica foto choc con «morti improvvise». Attenzione: lo scetticismo non è mai un male, perché è attraverso i dubbi che vengono fatte nuove scoperte. Il problema qui è che il metodo utilizzato è prevalentemente quello del «cherry picking»: io ignoro tutte le prove che potrebbero confutare la mia tesi ed evidenzio solo quelle a mio favore in un discorso caratte-

rizzato da una logica fallace. Si ripropone, dunque, la domanda: quanto può valere il livello di fiducia o meno nella scienza lo ha misurato in 6 paesi lo studio «Peritia - Policy, Expertise, and Trust» («Perizia, Politica, Competenza e Fiducia»), finanziato dall'Unione europea e svolto sotto il coordinamento dell'University College di Dublino e del Policy Institute al King's College di Londra. Coinvolto un campione di 12 mila intervistati di Italia, Regno Unito, Irlanda, Germania, Norvegia e Polonia. Partner italiano l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano con i professori Piero Ronzani e Carlo Martini. Le percentuali sono calcolate in base alle risposte alla domanda: «Da 0 a 10 quanto ti fidi degli scienziati universitari?». Questi i risultati italiani e il confronto con gli altri Paesi. Gli irriducibili che non si fidano della scienza sono il 10%, ossia coloro che hanno espresso un voto da 0 a 3. Dato in linea con la percentuale di over 12 che non ha fatto neppure una dose di vaccino (in Germania e Polonia sono il 13%, in Irlanda il 10%, in Uk e Norvegia il 9%). I dubbiosi (voto da 4 a 6) sono il 29% come negli altri Paesi europei presi a campione (più alta solo la Polonia al 33%). I convinti sono il 59% come in Norvegia, in Germania il 56%, Irlanda 58%, Polonia 51%; più fiduciosa Uk al 61%. Non sa l'1-2%.

Chi non si fida della scienza

Il politologo Luca Verzichelli dell'Università di Siena ha poi analizzato per Dataroom i dati Peritia per capire chi sono coloro che danno un voto insufficiente (da 0 a 5). La sfiducia si concentra soprattutto nelle classi di età medie: la percentuale di coloro che bocciano gli scienziati è al 29% nella fascia tra 25 e 34 anni, al 34% nella fascia tra 35 e 44 anni e al 31% nella fascia tra 45 e 54 anni, contro i giovanissimi fra i 18 e 24 anni al 23%, i 55-64 al 25% e gli over 65 al 21%. Nel Centro-sud 29% e nelle Isole 33%, contro il 26% nel Nord-ovest e il 24% nel Nord-est. Al 33% nelle aree rurali, contro il 25% nelle aree urbane. Al 31% tra chi non ha un'istruzione superiore, contro il 22% dei laureati.

Il consenso reale

In sintesi: il partito dell'anti-scienza sembra avere consensi più bassi rispetto alla visibilità che certe posizioni di scetticismo trovano

sui social e anche nel mondo politico. Coloro che tendono a non fidarsi della scienza, e in particolare degli scienziati universitari, sono meno del 30%. Una sfiducia che si concentra soprattutto nelle classi di età medie, nelle regioni del Sud e delle Isole, nelle aree rurali e con livello di istruzione più basso.

I dubbiosi

Un altro studio appena pubblicato sempre dell'Università Vita-Salute dal titolo «Contrastare l'esitazione sui vaccini attraverso l'approvazione di esperti medici» dimostra quanto incide sui dubbiosi la carenza di informazioni. Tra dicembre 2020 e gennaio 2021 viene rivolta a un campione di 3.040 italiani la domanda: «Quando il vaccino Covid sarà disponibile mi vaccinerò?». In 369 si sono detti in disaccordo. Il motivo avanzato dagli scettici nel 43% dei casi è legato all'approvazione del vaccino considerata troppo veloce.

La spiegazione

Gli intervistati sono poi stati sottoposti a un messaggio di spiegazione: «I vaccini sono stati sviluppati in tempi adeguati grazie al taglio dei tempi morti legati alla burocrazia e agli ingenti finanziamenti». Risultato: i soggetti a cui viene detto che la fonte del messaggio sono medici esperti nel 3% dei casi cambiano idea. È una percentuale piccola, ma in relazione alla popolazione italiana significa centinaia di migliaia di cittadini. Vuol dire che i legittimamente dubbiosi, che sono il 29% (come emerge dallo studio Peritia), di fronte a spiegazioni chiare possono scendere al 26%. Voti importanti. I partiti, che sulla questione hanno sempre mantenuto una posizione di ambiguità, hanno allora due strade: spiegare ai loro elettori cosa dice la scienza (poi ognuno è libero di decidere), oppure dare gas a quel 10% di irriducibili e alimentare le incertezze dei dubbiosi per portarsi a casa i loro voti. La ricaduta di questa seconda strada è nelle parole di Ippocrate: «Ci sono nei fatti due cose: scienza ed opinione; la prima genera conoscenza, la seconda ignoranza».

Dataroom@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

DATAROOM



Su Corriere.it
Guarda il video sul sito del «Corriere della Sera» nella sezione Dataroom, con gli approfondimenti di data journalism



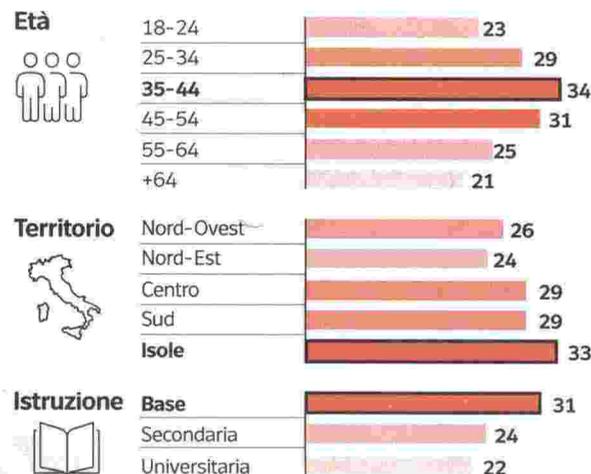
La fiducia negli scienziati



Fonte: «Forth» - Policy, Expertise and Trusts finanziato dalla Ue e svolto sotto il coordinamento dell'University College di Dublino e nel Policy Institute al King's College London. Coinvolto un campione di 12 mila intervistati

Chi boccia gli scienziati universitari

(dati in %)



Fonte: politologo Luca Verzichelli dell'Università di Siena

Corriere della Sera



Un laboratorio di ricerca scientifica

davvero il partito del «non ci credo»?

Il confronto tra Paesi

Le informazioni che mancano ai dubbiosi



DOMANDA
(dicembre 2020-gennaio 2021)

Quando il vaccino Covid sarà disponibile mi vaccinerò?

su 3.040 intervistati



369 abbastanza o fortemente in disaccordo



Motivo: per il 43% l'approvazione del vaccino considerata troppo veloce



SPIEGAZIONE

«I vaccini sono stati sviluppati in tempi adeguati grazie al taglio dei tempi morti legati alla burocrazia e agli ingenti finanziamenti»

Viene detto che la fonte del messaggio erano medici esperti

RISULTATO

+3% propensi a vaccinarsi



A LIVELLO NAZIONALE

I legittimamente dubbiosi sono il

29%

di fronte a spiegazioni chiare possono scendere al

26%

Fonte: Università Vita Salute San Raffaele

Covid, il bollettino**Indice Rt in calo
I nuovi positivi
a quota 71 mila,
i morti sono 155**

Si conferma in calo la curva epidemica in Italia. Ieri sono stati 71.075 i nuovi casi positivi al coronavirus contro gli 80.653 del giorno prima ma soprattutto contro i 96.384 di venerdì scorso. I tamponi effettuati sono stati 341.191 (in calo rispetto ai 366.000 di giovedì) con un tasso di positività che scende dal 22% al 20,8%. I decessi registrati dall'ultimo bollettino del ministero della Salute sono 155 (erano 157 in quello precedente) per un totale di 170.682 vittime nel nostro Paese dall'inizio della pandemia. In calo le terapie intensive, 5 in meno: sono 405 con 43 nuovi ingressi del giorno. In diminuzione anche il numero dei ricoveri nei reparti ordinari: 40 in

389**Mila**

I nuovi positivi al coronavirus registrati in Italia nel periodo compreso tra lunedì a ieri

meno per un totale di 10.944. La regione con più casi Covid è ancora la Lombardia con 8.915 contagi seguita da Veneto (+7.484), Campania (+7.358), Lazio (+6.108) ed Emilia Romagna (+5.999). I dimessi/guariti delle ultime ventiquattro ore sono 77.894 (erano 84.933) per un totale che sale a 18.918.895. Gli attualmente positivi scendono di 6.382 unità sono in tutto 1.449.439. Anche il monitoraggio settimanale dell'Istituto superiore di sanità segnala una discesa dei contagi: l'Rt è a 1,23 rispetto all'1,34 della scorsa settimana e l'incidenza è calata a 977 casi ogni 100 mila abitanti rispetto ai 1.158 della settimana precedente. Ma il tasso di occupazione negli ospedali, sia nei reparti che in terapia intensiva, è leggermente aumentato.

Va. San.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Cdp e Airc, la ricerca sul cancro

Da Fondazione Airc e Fondazione Cdp un milione ai progetti di 2 scienziate contro il cancro.



PRIMARIO ALL'OSPEDALE DI MANDURIA

Muore dopo 24 ore in corsia

di **Cesare Bechis**

Medico muore d'infarto dopo aver lavorato 24 ore in ospedale.

a pagina 20

Il caso

Infarto in corsia per il primario «Aveva lavorato 24 ore di fila»

Taranto, la morte e la rabbia dei colleghi: siamo sotto organico, faceva da tappabuchi

TARANTO «Siamo sotto organico e Giovanni, come tanti di noi, faceva anche da tappabuchi. Martedì sera, arrivando in ospedale, ha lavorato dodici ore al Pronto soccorso. Poi, dalle 8 del mattino successivo, altre dodici in reparto rientrando a casa solo mercoledì sera. Giovedì mattina era poi regolarmente in reparto a fare le visite ed è morto praticamente in corsia».

Nelle parole dei colleghi di ospedale, traspare lo sconcerto che si respira al «Giannuzzi» di Manduria (Taranto). Giovanni Buccoliero, 61 anni a novembre, primario facente funzioni del reparto di Medicina, è morto stroncato da un collasso cardiaco attorno alle 8.30. Mentre faceva il giro tra i pazienti si è allontanato dicendo a quegli stessi colleghi che andava in bagno. «Ma non manifestava alcuna sintomatologia che lasciasse precludere ciò che è avvenuto», dirà alcune ore più tardi il direttore generale della Asl di Taranto, Gregorio Colacicco.

Dal bagno, però, il dottor Buccoliero non è più tornato.

Preoccupato del ritardo nel rientrare in corsia, un infermiere del suo gruppo è andato a controllare e lo ha trovato riverso a terra, dietro la porta. Aveva perso i sensi, non respirava più. Immediato l'aiuto con il massaggio cardiaco e i farmaci, sono accorsi i rianimatori e gli anestetisti, ma non c'è stato nulla da fare. L'arresto cardiaco è stato letale.

Sarà un'inchiesta aperta dalla Procura di Taranto a stabilire se c'è stato un nesso di causa-effetto tra le 24 ore di lavoro continuativo di Buccoliero del giorno precedente e la sua morte di giovedì mattina. Però la rabbia monta.

Al «Giannuzzi», come in tanti altri ospedali, i turni di lavoro sono ormai massacranti e per garantire standard minimi di assistenza medica anche i dirigenti devono prolungare l'orario di lavoro e impegnarsi in altri reparti. Di fronte alla morte sul posto di lavoro di Buccoliero i sindacati di categoria sono insorti.

Filippo Anelli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo), aprendo ieri a Roma il Consiglio nazionale ha sottolineato «il grave disagio dei medici, sottoposti a superlavoro, a turni infiniti, senza possibilità di fruire dei riposi previsti dalla legge, o delle ferie».

Il problema, in Puglia, è il blocco delle assunzioni che ha determinato la carenza di personale. Così tutti i medici, anche i dirigenti, anche alla luce della doppia emergenza Covid e caldo, in base a una disposizione dell'assessorato regionale alla sanità sono tenuti a garantire i turni anche nei Pronto soccorso.

Attualmente al «Giannuzzi» di Manduria i professionisti sono soltanto cinque e non riescono a coprire le esigenze del reparto. Per questa ragione Giovanni Buccoliero, secondo quanto hanno dichiarato alcuni suoi colleghi, martedì scorso ha dovuto sostenere dodici ore in questo

reparto per poi farne altre dodici a Medicina.

«L'ospedale di Manduria — dice il direttore generale Colacicco — come tanti altri è sotto organico e il personale deve farsi carico non solo dei propri turni. Il dottor Buccoliero era un gran lavoratore e non si sottraeva dal prolungare il proprio orario di lavoro. Da dirigente, in ogni caso, non sottostava a turnazioni prestabilite e si regolava sulle esigenze del proprio reparto».

I carabinieri della Compagnia di Manduria hanno acquisito i tabulati dei turni e raccolto alcune testimonianze. Ieri sera, intanto, a Sava — città di residenza di Buccoliero in provincia di Taranto — si sono svolti i funerali. Vi ha partecipato una gran folla perché il professionista era molto conosciuto e apprezzato per le sue doti di umanità. Era sposato, lascia la moglie e tre figli.

Cesare Bechis

© RIPRODUZIONE RISERVATA

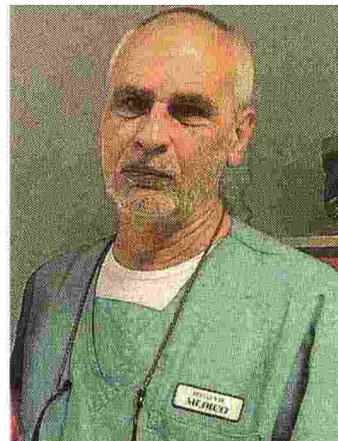
Il direttore sanitario

«Era un grande lavoratore. Da dirigente non sottostava a turnazioni prestabilite»

La vicenda

● Giovanni Buccoliero, primario, è morto d'infarto visitando in corsia

● Il giorno prima aveva lavorato 24 ore di fila: 12 al pronto soccorso organico, 12 nel proprio reparto



La vittima

Giovanni Buccoliero, 61 anni, era primario facente funzioni del reparto di Medicina dell'ospedale «Giannuzzi» di Manduria (Taranto). È morto d'infarto durante il giro in corsia (foto Lavocedimanduria.it)



Il gruppo padovano è leader mondiale nella produzione di ialuronico per uso farmaceutico. E ora differenzia puntando sui vaccini

di **Stefano Righi**

LA SECONDA VITA DI FIDIA L'ACIDO CHE FA BENE AI CONTI

Trent'anni fa la Fidia di Abano Terme, in provincia di Padova, era il quarto gruppo farmaceutico italiano: 420 miliardi di lire di fatturato che equivalgono a 217 milioni di euro.

Un risultato ottenuto quasi esclusivamente grazie a un solo farmaco, il Cronassial, indicato per la cura di malattie degenerative che arrivò a valere, da solo, l'85 per cento del fatturato del gruppo. Quando le inchieste di Tangentopoli svelarono le corruzioni nel mondo della sanità, il farmaco miracoloso della Fidia, a cui Rita Levi Montalcini dedicò un pubblico ringraziamento nel momento in cui ricevette il premio Nobel per la Medicina, nel 1986, passò dal banco della farmacia a quello degli imputati. Le vendite crollarono davanti alla inefficacia e alla pericolosità del Cronassial e l'azienda

finì a gambe all'aria. Era il 1994.

La svolta

Al fallimento di quella Fidia seguirono cinque anni di amministrazione straordinaria, curata da Riccardo Gallo, che riportò l'azienda *in bonis* prima di affidarla, tramite un concordato, a una nuova cordata di imprenditori composta da Francesco Pizzocaro, Pietro Paolo Rossi, la famiglia padovana Arengi assieme a Efibanca-Bnl, che prese il 28 per cento. Ripartirono praticamente da zero.

«Mi chiamarono da Padova, conoscendo le mie origini – ricorda Fran-

cesco Pizzocaro, classe 1938, oggi a capo di un gruppo che vale oltre un miliardo di fatturato -. Fu una acquisizione difficile. La nostra proposta di concordato venne inizialmente rigettata. Riprovammo e alla fine l'azienda fu nostra. Focalizzammo la produzione sull'acido ialuronico, dove oggi Fidia conta oltre 1.100 brevetti e ripartimmo».

Della Fidia di un tempo è rimasto solo il nome. Il controllo oggi è in mano alla famiglia Pizzocaro, con i Rossi al 49 per cento, mentre gli altri soci si sono sfilati nel 2007. «Siamo diventati il più importante produttore mondiale di acido ialuronico per uso farmaceutico – dice orgoglioso Carlo Pizzocaro, classe 1969, primogenito di Francesco, presidente e amministratore delegato di Fidia dal 2016 – sfruttando una profonda conoscenza del prodotto. Fidia produce la Connettivina, basata sull'acido ialuronico, dal 1963. La Nutella, giusto per inquadrare il contesto, nasce nel 1964».

Milanese di nascita, laurea in Chimica a Pavia, Carlo Pizzocaro ha iniziato la propria attività all'interno del gruppo di famiglia, partendo dalla Sir, quella dei Rovelli a suo tempo acquisita, come venditore. Poi è passato alla capogruppo Olon di Rodano, nel Milanese, prima di prendere in mano Fidia.

Market share

«La nostra è una nicchia di mercato – spiega Carlo Pizzocaro – ma di grandi potenzialità. Fidia si è focalizzata sulla fascia alta, quella dell'acido ialuronico per uso farmaceutico, mentre i volumi maggiori si realizzano nel segmento della cosmesi, dove sono molti i produttori cinesi. È un segmento che presidiamo anche noi, con una linea di prodotti dedicata che ci sta dando notevoli soddisfazioni. Fidia in questo settore è un punto di riferimento. Scherzando dico che vogliamo *fidializzare* il mondo, ma la verità è che su circa 1.300 brevetti che riguardano l'acido ialuronico, oltre mille sono nostri e in Italia ci sono 96 diversi prodotti sul mercato, ma la nostra *market share* arriva al 54 per cento».

La lezione della vecchia Fidia è stata mandata a memoria. Così, l'acido ialuronico non è l'unico prodotto della casa, sebbene declinato in molti settori, dall'oftalmologia agli spray solari, dai preparati per infiltrazioni utilizzati dai campioni dello sport («una siringa su quattro, al mondo,

esce da qui»), fino alla cosmetica.

«Abbiamo riconvertito alcuni vecchi impianti alla produzione di vaccini – spiega l'amministratore delegato -. Per conto terzi. E oggi stiamo completando la messa in opera di un impianto nuovo e modernissimo, su cui ab-

biamo investito oltre 40 milioni di euro. Alla fine di agosto dovrebbe essere pronto. Fra un anno dovremmo avere il via libera dell'Aifa, l'agenzia del farmaco e la produzione dovrebbe potersi avviare a gennaio del 2024. Saranno vaccini contro la varicella, la rosolia, la parotite, il morbillo: arriveremo a produrre 400 flaconi al minuto, 21 milioni di unità all'anno, grazie al ciclo di liofilizzazione».

Fidia oggi ad Abano Terme si estende su un'area superiore ai 200 mila metri quadrati, oltre 43 mila sono coperti. Nel quartier generale lavorano 1.100 dipendenti, a cui si aggiungono quelli di Paderno Dugnano, Monte Giberto (Fermo) e Noto, che portano il totale a oltre 1.500.

Negli ultimi dieci anni, Fidia è passata da un fatturato di 120 milioni ai 440 milioni attesi per il 2022, «frutto di

una crescita avvenuta sia organicamente che attraverso acquisizioni – spiega Pizzocaro -, la più importante è stata la marchigiana Sooft nel 2017, che ci ha permesso di recitare un ruolo da protagonisti nell'oftalmologia. Oggi, con l'apertura in Polonia, siamo presenti in tutti i Paesi europei e vogliamo ancora crescere».

I bilanci

I numeri parlano chiaro: il 2021, ricorda Pizzocaro, si è concluso con 375 milioni di fatturato e l'acido ialuronico vale circa il 60 per cento del totale. Quest'anno le attese convergono verso quota 440 milioni. «Io però sono più interessato alla redditività che al fatturato – spiega l'amministratore delegato -: abbiamo chiuso il 2021 con 75 milioni di *ebitda*, ne attendiamo 85 milioni quest'anno e sono fiducio-

so che arriveremo a 200 milioni di *ebitda* entro il 2030».

Il motto della casa è il viatico per un percorso tanto impegnativo: dividendi zero, tutti gli utili restano in azienda per finanziare la crescita, che avverrà anche lontano da Abano Terme. Quest'anno l'Italia produrrà ancora la maggioranza delle vendite (51

per cento) ma dal 2023 il contributo estero salirà al 60 per cento del totale. La diversificazione, di prodotto e di mercato è una strategia fondamentale per dare solidità al gruppo. Assieme alla ricerca e a quel migliaio di brevetti che valgono la leadership mondiale nel settore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



1986

Nobel

Rita Levi Montalcini riceve il Premio. La scienziata collabora da anni con Fidia

1988

Il boom

Il Cronassial prodotto da Fidia è il farmaco più venduto in Italia

1994

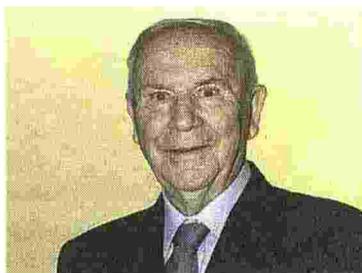
Sanitopoli

Il Cronassial è travolto. La Fidia passa da 420 miliardi di fatturato a poche decine

1999

I nuovi soci: si riparte

Francesco Pizzocaro (foto), Pietro Paolo Rossi, la famiglia Arengi, Efibanca

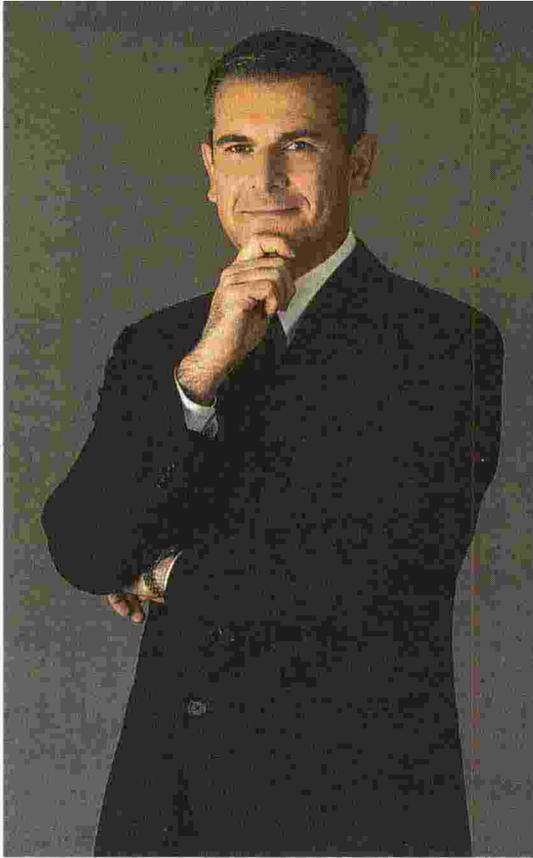


2022

Il nuovo boom

I Pizzocaro sono gli unici azionisti: il gruppo punta a 440 milioni di fatturato





Gruppo di famiglia
Carlo Pizzocaro
A capo di Fidia

Con la famiglia Pizzocaro alla guida da quindici anni, il gruppo punta a 440 milioni di euro di fatturato, forte di oltre mille brevetti

CHIMICA, CAMPIONI MADE IN ITALY
**FIS RIPORTA A CASA
LE PRODUZIONI
DEI PRINCIPI ATTIVI
FIDIA, CHI SONO I SIGNORI
DELL'ACIDO IALURONICO**

di Daniela Polizzi e Stefano Righi 12, 13

IL MOTORE DI BIG PHARMA LA SVOLTA FIS SULLE RETI

Il ceo Michele Gavino spiega
i progetti del gruppo vicentino
del pharma con un piano industriale
sostenuto da un bond verde da 350
milioni. I legami con Zambon

di Daniela Polizzi

È parte di quella "fabbrica" italiana che alimenta il mondo globale della farmaceutica. Fornisce il 75% delle venti maggiori aziende che costituiscono il tessuto di Big Pharma, quella che per esempio produce vaccini. A loro assicura principi attivi e prodotti intermedi. Ma non solo. Fis — Fabbrica italiana sintetica — con i suoi 562 milioni di ricavi nel 2021 e la prospettiva di replicare anche quest'anno i ritmi di crescita del 14% messi a segno lo scorso anno — è uno dei maggiori produttori globali di benzodiazepine, principio indispensabile nelle terapie intensive. Sede a Montecchio Maggiore nella provincia di Vicenza, dal cui stabilimento tutto è partito nel 1957, e produzioni anche a Lonigo e Termoli in Molise, Fis è guidata dal ceo Michele Gavino, il manager reclutato nel febbraio del 2021 dalla famiglia Ferrari, ramo cugino della dinastia di industriali della farma-

ceutica Zambon che negli anni '60 seguì strade diverse. Ora c'è il nuovo piano industriale che poggia su 350 milioni di risorse pronte per essere investite, frutto del bond collocato a febbraio per gettare le basi di una nuova fase di crescita e sostenere Big Pharma che ha tante delle sue radici proprio nella "fabbrica Italia". Puntando su sviluppo dei contratti e accordi produttivi.

Qui Italia

«Dal 2011 abbiamo investito 450 milioni per mantenere alto il livello di qualità e fare ricerca, un'attività che le grandi case della farmaceutica tendono a esternalizzare sempre di più. Dobbiamo assicurare un presidio solido ed efficiente, anche per questo abbiamo avviato un progetto di reshoring che è uno dei capitoli chiave del piano. E questo, malgrado le tensioni di mercato, l'aumento dei prezzi — facciamo parte di

un settore tra i più energivori — e ora l'incertezza anche politica in un momento in cui ci sono sfide cruciali come

l'attuazione del Pnrr».

Fis non ha aspettato e ha appena formalizzato la domanda a Invitalia per un accordo di ampliamento dei centri produttivi di Termoli, Montecchio e

Lonigo sostenuto dai fondi europei. Con un nuovo programma anche di assunzioni, soprattutto di giovani all'interno di un gruppo i cui addetti hanno un'età media di 39 anni. Nel 2021 è aumentato anche il valore degli investimenti per avviare il potenziamento produttivo di principi attivi a rischio discontinuità nella fornitura, quali i benzofenoni, attraverso un percorso di reshoring che interesse-

rà lo stabilimento di Lonigo.

«Si tratta di mettere in sicurezza la supply chain. Lavoriamo per grandi realtà complesse che esternalizzano molte attività e si affidano ai fornitori che a loro volta devono garantire sicurezza. E proprio per garantire questa stabilità abbiamo deciso di ridurre la dipendenza dalle lavorazioni all'estero e riportarle in Italia nel nostro stabilimento a Lonigo. Alle crisi si risponde accelerando investimenti e strategie di sviluppo», dice Gavino, al timone di un'azienda che tiene dritta la barra. Nonostante le difficoltà legate allo scenario macroeconomico, con i costi per l'energia che corrono, Fis ha proseguito la crescita anche nel primo trimestre del 2022. I ricavi sono stati infatti pari a circa 117 milioni, con un incremento del 12% rispetto allo stesso periodo del 2021. «Lavoriamo per esempio sui principi attivi di farmaci salvavita

che non possono essere fermate, dice Gavino —. Per questo sarebbero vitali provvedimenti per evitare interruzioni delle forniture di gas ed energia elettrica».

I giovani

«Anche a fronte dei progetti di sviluppo del business, inclusi nel piano strategico approvato a fine anno, sottolinea Gavino — il numero dei dipendenti è cresciuto fino a raggiungere quota 1.920 addetti, con ulteriori 65 nuove assunzioni nei primi tre mesi dell'anno». È un piano impostato dal management e sostenuto dalla famiglia fondatrice arrivata alla quarta generazione e che esprime nel board il presidente Giampaolo Ferrari, il vice presidente Alberto e Alessandro nel ruolo di consigliere. Sono gli imprenditori eredi del fondatore Giovanni a capo di una realtà che l'anno scorso ha macinato un ebbita di 88,45 milioni, in crescita

del 12%, che ha una posizione finanziaria netta passata dai 216,3 milioni del 2020 a 236,9 milioni e ha fatto investimenti a ritmo annuale pari a 48,9 milioni, in crescita del 28,7% rispetto all'anno precedente.

La ricerca — secondo il manager — è una delle carte sulle quali le aziende del pharma devono puntare. Fis ha 240 ricercatori a cui si affiancano 280 esperti che svolgono il monitoraggio della qualità. «Sono un anello fondamentale della catena perché dialogano tra i clienti di Big Pharma e gli enti regolatori come Aifa in Italia e Fda negli Stati Uniti, spiega Gavino. Lo ha raccontato anche agli investitori istituzionali che a febbraio hanno sottoscritto le *sustainability-linked senior secured note*, cioè obbligazioni legate ai criteri Esg, pari a 350 milioni di euro. Tanti istituzionali americani e tedeschi e, tra gli italiani, nomi come la Cassa Depositi e prestiti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Industria leader con 3,1 miliardi su R&S e fabbriche

L'industria italiana cresce con il traino degli investimenti che nel 2021 sono arrivati a 3,1 miliardi, dei quali 1,4 in impianti ad alta tecnologia e 1,7 miliardi in ricerca e sviluppo. Ed è in molti casi al servizio delle grandi multinazionali della farmaceutica grazie a un sistema produttivo che cresce con tecnologia e

innovazione, secondo la fotografia del settore scattata da Farminindustria. Gli investimenti in R&S nel Paese delle imprese del farmaco oggi rappresentano il 6,3% del totale e ne fanno un settore d'eccellenza. Anche per questo sono arrivate a 13 miliardi le dosi di vaccini anti-Covid in dodici mesi, con una riduzione dei tempi di ricerca e sviluppo di oltre due anni. L'Italia ha così, anche nel 2021, consolidato la leadership farmaceutica Ue, insieme a Germania e Francia, con un valore delle produzioni pari a 34,4 miliardi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1957

La nascita

Giovanni Ferrari fonda l'azienda a Montecchio Maggiore

2017

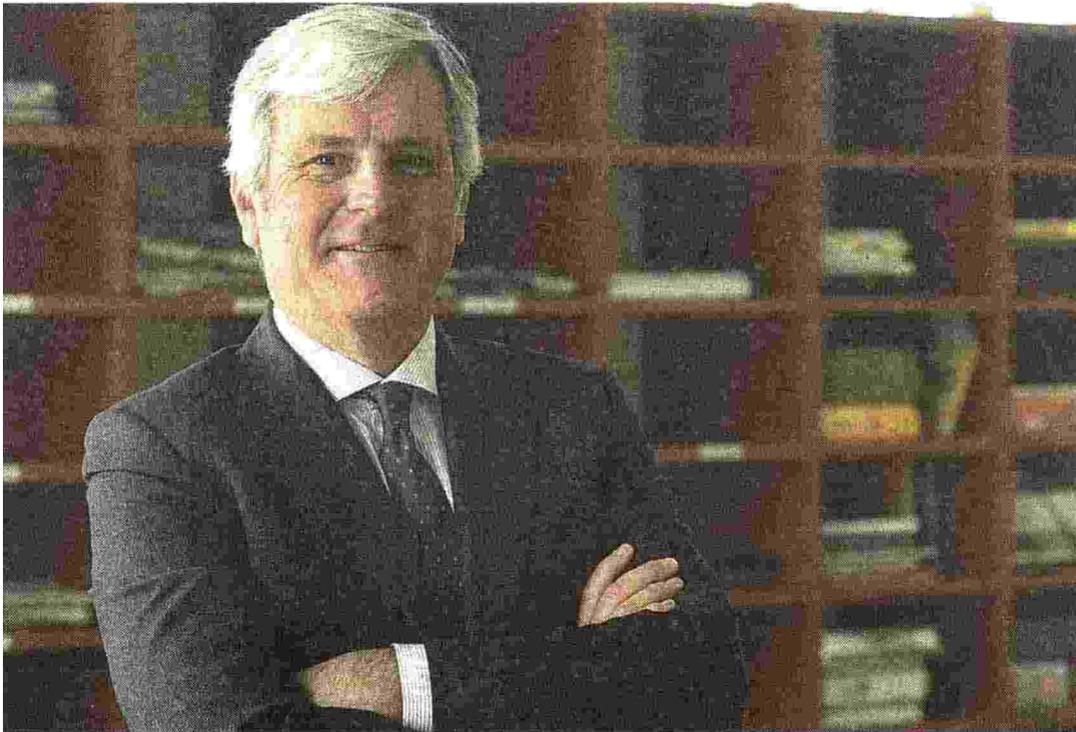
Acquisizioni

Compra dalla Zambon una nuova sede produttiva a Lonigo

2022

La crescita

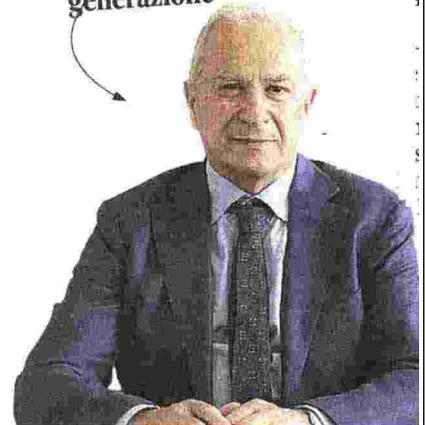
A febbraio Fis ha emesso il primo green bond per 350 milioni



Alla guida
Michele Gavino
è amministratore
delegato
del gruppo Fis
da febbraio 2021



Presidente
Giampaolo
Ferrari
Quarta
generazione



DOMENICO GIANI Il presidente delle Misericordie: "Abbiamo bisogno di un sostegno immediato" "Rischiamo di fermare le ambulanze benzina troppo cara, pagano i volontari"

IL COLLOQUIO

LUIGI GRASSIA

Nel 1244, quando nacque a Firenze la prima associazione benefica detta Misericordia, Dante Alighieri non era ancora nato. Quasi ottocento anni dopo, le Misericordie (al plurale) sono distribuite in tutta Italia e contano 700 mila iscritti, di cui 100 mila attivi. Provvedono a moltissimi servizi alle persone, dal soccorso stradale agli aiuti economici alle famiglie bisognose, dalle campagne contro il Covid alle iniziative di accoglienza e integrazione degli immigrati, e dalla lotta agli incendi all'assistenza ai disabili.

Ma adesso il presidente della Confederazione nazionale delle Misericordie, Domenico Giani, lancia l'allarme, perché teme che la crisi economica attuale possa bloccare le loro attività, e fa un esempio concreto, quello delle autoambulanze: «Rischiamo di non poter soccorrere chi è stato ferito in un incidente stradale perché ci manca la benzina. In realtà, se si presenta un bisogno del genere, la benzina viene comunque pagata di tasca propria dai volontari. Ma il problema c'è, e si ripresenta in continuazione: con l'esplosione del prezzo dei carburanti, e di tutti gli altri prezzi, i nostri bilanci non riescono più a far fronte alle spese correnti. Ai politici, ora in campagna elettorale, lanciamo un appello: come minimo, non potrebbero concedere alle associazioni di volontariato, la nostra e tutte le altre, uno sconto fiscale analogo a quello del carburante agricolo?».

Ma non è l'unica cosa che

chiedono le Misericordie, per affrontare una crisi così aspra: «Alla politica chiediamo più attenzione in generale. Sulle nostre attività al servizio degli altri, noi paghiamo le bollette dell'energia, l'Imu sugli edifici delle nostre sedi, l'Iva su tutto quello che compriamo. Abbiamo agevolazioni fiscali solo sull'acquisto delle autoambulanze, ma non sulle apparecchiature per attrezzarle, dai defibrillatori alle bombole di ossigeno».

Le Misericordie finanziano le loro attività con i contributi dei soci e con le convenzioni con le Asl e con le Regioni, se e dove ne hanno stipulate; invece non ricevono sostegni dallo Stato, se non in misura minima. Neanche la cornucopia di bonus elargiti dai vari governi negli anni della pandemia ha beneficiato le Misericordie: «Abbiamo ricevuto solo alcuni ristori specifici - dice Alberto Corsinovi, presidente delle Misericordie della Toscana - come quelle sulle mascherine e sulle sanificazioni. Ma si tratta di somme minime».

Può sorgere una domanda: ma possibile che un massa così notevole di persone (700 mila, lo abbiamo detto), per di più connesse con il vasto mondo cattolico (per esempio Domenico Giani, fra altre cose, è stato anche capo della Gendarmeria Vaticana), non sia riuscita finora a trovare politici da cui farsi ascoltare? Giani spiega così l'apparente paradosso: «Noi non ci schieriamo politicamente. Al tempo dei Guelfi e dei Ghibellini i volontari della Misericordia agivano a volto coperto, per non essere identificati come di parte. E in un certo senso, ancora oggi noi siamo invisibili, perché non scendiamo in piazza a protestare, non alziamo la voce. Anche la mia non

intende essere un protesta ma un appello. Speriamo che la politica ci ascolti». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DOMENICO GIANI
PRESIDENTE
DELLE MISERICORDIE



Come misura urgente il governo potrebbe concederci un'agevolazione analoga a quella sul carburante per usi agricoli



La Speranza di Conte

Gelo con i big democratici, il ministro della Salute tende la mano: il vero nemico è la destra
L'ex premier: «Dal Pd parole arroganti, alleanza in Sicilia a rischio». Ma la pace conviene

IL RETROSCENA

FEDERICO CAPURSO
ROMA

Il telefono di Giuseppe Conte, ieri, era quasi sempre occupato. Il «via alle telefonate» viene dato di buon mattino e il call center di via di Campo Marzio, sede del Movimento, resta aperto fino a quando il cellulare dell'ex premier è esausto e in strada inizia a far buio. Duro lavoro, quello dei pontieri in questi giorni. L'alleanza con il Pd è in frantumi. Tra le tante chiamate, infatti, sul cellulare di Conte non appaiono mai i nomi di Enrico Letta, Dario Franceschini e Lorenzo Guerini: i tre che pesano di più negli equilibri del Nazareno e che, a parole, hanno messo una pietra tombale sull'alleanza con i Cinque stelle. A parole, perché dietro le dichiarazioni pubbliche condite di «mai più» c'è già chi inizia a rincollare i cocci del fronte progressista per tenere dentro i Cinque stelle. Con

un preciso monito: «Dobbiamo vincere qualche collegio elettorale del Sud».

Nel Mezzogiorno i voti del Movimento fanno la differenza, ilitiganti lo sanno entrambi. Qui e solo qui poggiano le speranze di chi cerca la pace. In Sicilia, poi, dove si vota a ottobre, la questione rischia di esplodere. Le primarie per le elezioni regionali nell'isola si chiudono oggi e i candidati sono quelli di un campo largo per il quale i Dem suonano già il requiem: Caterina Chini del Pd, Barbara Floridia del M5S e il civico Claudio Fava. «Ma quella è una questione locale – gettano acqua sul fuoco i Dem –, non mischia-mola con i problemi che abbiamo a livello nazionale». Hanno paura di perdere una partita che invece, con le attuali spaccature nel centrodestra, si stava mettendo bene. Conte coglie l'opportunità per lanciare un avvertimento: «In queste ore leggo diverse dichiarazioni arroganti da parte del Pd. Non accettiamo la politica dei

due forni. Quel che vale a Roma vale a Palermo».

Il Movimento minaccia di correre da solo, ma dal partito predicano calma. Lo stesso Conte ricorda che «ormai la macchina delle primarie siciliane è partita e domani il Movimento vi prenderà parte». E allo stesso modo, nelle città dove si governa insieme, non ci sono pericoli: «Non faremo cadere le amministrazioni in cui siamo al fianco del Pd, abbiamo un senso di responsabilità». In ballo c'è il futuro.

L'atteggiamento dei Dem non viene preso bene da tanti pentastellati. La ministra Fabiana Dadone, in un post su Facebook, protesta: «Siamo stati addirittura bullizzati a più riprese da chi pensavamo più vicino degli altri». La deputata Sabrina De Carlo è ancora più dura e si scaglia contro «l'ipocrisia del Pd, pronto sempre a giudicare dalla sua torre d'avorio».

Ma il telefono continua a squillare. Stavolta è Pierluigi Bersani. Il suo Articolo 1 è spaccato, Nicola Fratoianni

sta trattando i collegi con Letta, ma c'è chi non vuole essere assorbito dai Dem. Anche nei Verdi di Angelo Bonelli sorge qualche dubbio: «Se veramente Letta va in coalizione con Calenda, noi che facciamo? Andiamo con un partito che vuole il nucleare?». Più si allarga il campo, più si sposta il baricentro verso i centristi. E questo per molti è un problema.

Si lavora per spinte contrapposte. Per Guerini «chi è stato protagonista della caduta del governo Draghi non può essere interlocutore del Pd. Punto. Non c'è molto da aggiungere». Roberto Speranza getta invece acqua sul fuoco: «Il M5S ha commesso un errore grave in Senato, ma per me l'avversario rimane la destra, che propone la stessa aliquota per chi guadagna un milione di euro e per un infermiere. Che negli Stati Uniti cancella con un tratto di penna 50 anni di battaglie a difesa dei diritti delle donne, e che nega la grande emergenza climatica e ambientale». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Nel Mezzogiorno
i voti del M5S
fanno la differenza.
E i litiganti lo sanno**

**I Verdi preoccupati
di una nuova alleanza
giallorossa: «Il rischio
è trovarsi con Calenda»**



Il call center del presidente

Il presidente del Movimento 5 Stelle, Giuseppe Conte, esce dalla sede 5S: in via Campo Marzio ieri il telefono è quasi sempre stato occupato, col "via alle telefonate" già dal mattino" per cercare di trovare una quadra sul futuro dell'alleanza giallorossa tra attacchi e messaggi di pace



ANSA/MASSIMO PERCOSSI



FABIANA DADONE

MINISTRA
PER LE POLITICHE GIOVANILI



Siamo stati bullizzati a più riprese da chi pensavamo più vicino degli altri



SABRINA DE CARLO

DEPUTATA
DEL MOVIMENTO 5 STELLE



Il Pd è ipocrita sempre pronto a giudicare dalla sua torre d'avorio

CLIMATE CHANGE**L'Oms: a rischio
l'esistenza stessa
dell'umanità**

L'ondata di calore estremo «sottolinea una volta di più la disperata necessità di un'azione paneuropea per affrontare efficacemente il cambiamento climatico, la crisi globale del nostro tempo, che sta minacciando sia la salute individuale sia l'esistenza stessa dell'umanità». Hans Kluge, direttore dell'Oms in Europa, lancia un duro monito ai governi degli Stati membri: «Devono dimostrare volontà politica e un'autentica leadership nell'attuazione dell'Accordo globale di Parigi sul climate change», avverte, adottando una strategia di «collaborazione che sostituisca la divisione e la vuota retorica». Kluge ha invitato Paesi Ue ad «assumersi la loro parte di responsabilità per rafforzare la propria resilienza e combattere il climate change» e ha rilanciato il monito di Guterres: «Abbiamo una scelta: azione collettiva o suicidio collettivo». —



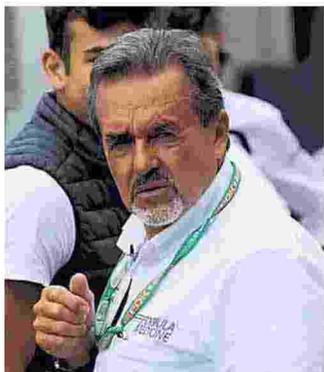
5 DOMANDE

RICCARDO CECCARELLI
MEDICO DELLA FORMULA 1

“C'è il rischio ipertermia testa al fresco bere non basta”

DALL'INVIATO ALE CASTELLET

«Attenzione, bere non basta. Qui il rischio è l'ipertermia». Riccardo Ceccarelli è il medico della Formula 1. Il suo centro di preparazione e studi ha misurato una volta la temperatura corporea dei piloti di auto con abitacolo chiuso. In un caso abbiamo rilevato 40,8 gra-



di, seguiti da ricovero».

1. Qual è il problema principale con il caldo?

«Il nostro sistema di raffreddamento funziona male e perde efficienza».

2. Come si affronta un Gp con temperature roventi?

«Bisogna distinguere due casi: il caldo secco, al contrario

di quanto si creda, aumenta la sudorazione, ci raffredda, ma ci fa rischiare la disidratazione. Il caldo umido come quello di Le Castellet impedisce al sudore di evaporare rinfrescando la pelle: il pericolo è l'ipertermia».

3. Quindi, quali sono i consigli a un pilota che corre un Gran premio e non può permettersi di perdere lucidità?

«Va bene bere tanto e fare pasti leggeri e frequenti, ma l'importante è rinfrescarsi. Ricordo Jarno Trulli: appena prima di calarsi nell'abitacolo si faceva una doccia fredda. Almeno per una ventina di minuti stava bene. Oggi i preparatori fanno troppo poco per il raffreddamento. Ho visto dei piloti crollare appena scesi dalla macchina».

4. Che temperature vengono raggiunte all'interno dell'abitacolo?

«Non altissime, perché c'è molta aerazione. Anche i caschi moderni sono molto migliorati rispetto a un tempo e assicurano una buona circolazione dell'aria».

5. Qual è la procedura giusta per mantenere la massima efficienza possibile?

«La cosa più importante è tenere la testa al fresco. Più rimane riparata dal sole e migliore è l'efficienza fisica. Per questo, prima della gara il casco dei piloti deve essere conservato nel congelatore oppure riempito di ghiaccio. Anche il sottocasco, il collo, la testa e i polsi del pilota vanno bagnati. Molto è ancora affidato al fai da te». S.MAN. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Passeggiata a 45°

In via Giotto ieri è stata registrata la temperatura più elevata: 45,1 gradi all'interno di un cantiere
Alle Molinette nella sala d'attesa del poliambulatorio centrale funziona solo una ventola su tre

CRISTINA INSALACO

Sos caldo. Ieri è stato uno dei giorni in assoluto più roventi di questa estate, finora, con picchi di calore insopportabile che hanno superato i 45 gradi. In via Giotto, in un cantiere dove alcuni operai stavano lavorando, il termometro ha raggiunto i 45,1 gradi. Temperature pesanti soprattutto per chi alle 15 di ieri pomeriggio stava lavorando sotto al sole spostando materiali da una parte all'altra del cantiere con un muletto.

Alle Molinette la situazione non era migliore: nella sala d'aspetto del poliambulatorio centrale funzionava solo una ventola su tre, e all'ingresso principale ragazze e signore cercavano di rinfrescarsi con qualunque strumento: ventagli, fogli di carta, cartelline colorate contenenti esami e documenti medici. Gli uomini in sala d'attesa aspettavano invece pazientemente

di essere chiamati, cercando sollievo nell'incostante e imprevedibile ventata di corrente.

All'ospedale la temperatura segnava i 40,8 gradi nel corridoio che porta nella zona di neurochirurgia e immunoematologia, e 38,2 nell'area che si affaccia sul cantiere esterno. Appiccicato alle finestre c'è un cartello che recita: «Si prega di mantenere queste finestre chiuse quando sono in corso i lavori di scavo nel cantiere adiacente». La maggior parte delle finestre ieri pomeriggio, vista la canicola, era invece aperta per fare circolare un po' d'aria.

Dal centro alla periferia ieri ognuno cercava di ripararsi a modo suo. Ai Giardini Sambuy, ad esempio, due turisti appena arrivati dal Belgio, si stavano rinfrescando immergendo le gambe nella fontana, con un giornale in mano e una coperta per sdraiarsi sul prato.

Biagio Moscarella, 69 anni, viene ai giardini

quasi tutti i giorni con alcuni amici. Si siedono sulle panchine all'ombra e chiacchierano o giocano a carte. «In casa non si può stare - dice Biagio Moscarella - ho il ventilatore ma quando lo accendo mi arriva aria calda. Mio figlio mi ha proposto di mettere l'aria condizionata, ma alla mia età cosa la metto a fare? E poi se resta in funzione a lungo può fare male». Lui - ed è la stessa strategia che usano i suoi amici - si sveglia presto la mattina per andare a fare la spesa, durante il giorno cerca di stare sotto l'ombra degli alberi il più possibile. «Io e i miei amici non sappiamo cosa fare e dove andare, qui ai giardini Sambuy speriamo in qualche filo d'aria per stare bene».

Alla fermata dei pullman di Porta Nuova i gradi - poco dopo le 16 - erano 40. Chi era seduto alla fermata aveva un argomento principale della conversazione: certo, il caldo. «Al sole non si resiste», sbuffa Aya Yahyaoui,

17 anni, ragazza marocchina che fa l'estetista. «Oggi sono venuta in centro per una giornata di shopping con le amiche». Silvio Ficicchia, 75 anni, vive a Torino da qualche anno e ha trascorso buona parte della sua vita a Gela: «Sono siciliano, so sopportare queste temperature».

Da un bar di corso Bramante, dove il termometro arriva a 40,6 gradi, Concetta Vaccarelli, 86 anni, racconta di affrontare il caldo con due litri d'acqua al giorno, e ieri i gradi erano 43,7 ai giardini di corso Galileo Galilei. Marco Parnigoni, 30 anni, che lavora all'istituto di medicina legale, è uscito il tempo necessario per riempire la borraccia al toret, mentre in corso San Maurizio Loretta Mazzucchelli cerca un po' d'ombra: «L'aria condizionata non me la posso permettere - dice -. Di solito vado nei parchi, ma oggi pomeriggio prendo il pullman e vado a godermi il fresco in un centro commerciale». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Aya Yahyaoui
“Oggi fa troppo caldo, al sole non si resiste”

Biagio Moscarella
“Vado ai Giardini Sambuy sperando in un po' d'aria”



I LUOGHI PIÙ CALDI DELLA CITTÀ



FOTOSERVIZIO DI MAURIZIO BOSIO / REPORTERS

In via Giotto, all'altezza del numero 43, ieri nei pressi di un cantiere con diversi operai al lavoro sono stati registrati 45,1 gradi alle 15 del pomeriggio



In corso Galileo Galilei anche l'acqua del toret non era fresca. La temperatura qui ha raggiunto i 43,7 gradi alle 16 del pomeriggio



Due turisti belgi, da poco arrivati in città, hanno cercato un po' di refrigerio immergendo le gambe nella fontana dei giardini Sambuy



All'ingresso delle Molinette c'è chi cerca un po' di fresco con il ventaglio e chi aspetta l'arrivo della corrente grazie alle finestre aperte

Sanità e clima, fondi bloccati

► Fermi i decreti per assegnare 5,5 miliardi anche per disabili e transizione industriale
 ► **L'intervista** Patuelli (Abi): «Avanti con il Pnrr, banche e imprese unite contro la crisi»

ROMA Fermi i decreti per assegnare 5,5 miliardi - tra gli altri - a sanità, clima e transizione industriale. Patuelli: «Avanti con il Pnrr».

Cifoni e Dimito alle pag. 2 e 3

Sanità, anziani e clima corsa contro il tempo per salvare le riforme

► Restano al palo i decreti attuativi ► In attesa i fondi per i disabili bloccate risorse per 5,5 miliardi e per la transizione industriale

SOLO PER LA LEGGE DI BILANCIO SONO UNA SESSANTINA I PROVVEDIMENTI CHE RISULTANO ANCORA DA ADOTTARE

IL CASO

ROMA Cinque miliardi e mezzo: questo è il conto, per il solo 2022, delle risorse della legge di Bilancio bloccate in attesa dei decreti attuativi. Si tratta di capitoli chiave, dalla sanità, al contrasto al cambiamento climatico, fino all'assistenza ad anziani e disabili. Il problema delle norme di legge che restano sulla carta, perché non sono state scritte in modo da essere immediatamente operative, non è certo una novità assoluta; ma diventa più ingombrante quando le norme si accumulano, in tempi di emergenze sanitarie ed economiche. E soprattutto quando poi in questa situazione arriva una crisi di governo con conseguente fine della legislatura.

L'ACCELERAZIONE

Per la verità nei mesi scorsi il governo di Mario Draghi aveva impresso un'accelerazione all'attuazione del programma, facendosi carico anche di molti interventi che i precedenti esecutivi

avevano lasciato da completare. A fine marzo, il sottosegretario alla Presidenza Roberto Garofoli aveva annunciato lo "smaltimento" di 955 provvedimenti di questa legislatura e della precedente: nella maggior parte dei casi erano stati messi effettivamente nero su bianco, ma in altri si era valutato di sopprimere (e quindi abbandonare) riferimenti legislativi non più attuali. Il fatto però è che soprattutto in tempi difficili si continuano a produrre norme, le quali inevitabilmente comportano ulteriori adempimenti.

Nei giorni scorsi risultavano ancora da adottare quasi 300 provvedimenti del governo tuttora in carica, ai quali ne vanno aggiunti circa 150 dei due precedenti esecutivi di questa legislatura. Una sessantina derivano dalla sola legge di Bilancio 2022, confezionata con un numero record di rimandi a successivi interventi (circa 150). Ma mancano all'appello le norme attuative di altri provvedimenti importanti, come il decreto legge sul Pnrr approvato dal governo alla fine dello scorso anno: quest'ultimo comprendeva ad esempio interventi che appaiono connessi anche all'attualità di questi giorni, come la definizione dei criteri per incentivare l'uso sostenibile dell'acqua in agricoltura, oppure la mitigazione dei rischi idrogeologico nelle Regio-

ni del Centro-Nord.

Tornando alla legge di Bilancio, essa contiene per sua natura una mole considerevole di risorse. Che si saldano stavolta a quelle connesse al disegno riformatore del Pnrr, ma solo in parte sono immediatamente disponibili. Ecco quindi che i ritardi si traducono in mancata erogazione di risorse: questo è il motivo per cui il governo intendeva (ed intende) accelerare proprio su questo fronte, dando la priorità ai relativi adempimenti.

LA POSTA IN GIOCO

La posta in gioco è alta, anche limitandosi ad osservare le voci di spesa relative al 2022. La manovra includeva ad esempio ben due miliardi destinati all'ammodernamento di una serie di strutture sanitarie, da ripartire tra le Regioni (il provvedimento dovrebbe essere in dirittura d'arrivo). Ma in tema di sanità ci sono anche 860 milioni per la scorta nazionale di dispositivi di protezione individuale: dunque una misura connessa all'emergenza pandemica. Vale 840 milioni il Fondo italiano per il clima, una dotazione di cui basta il nome a segnalare l'urgenza. I Comuni invece hanno a disposizione - ma per il momento solo sulla carta - 300 milioni da destinare a progetti di rigenerazione urbana, i cui

obiettivi sono ridurre i fenomeni di marginalizzazione e degrado sociale e migliorare la qualità del decoro urbano e del tessuto sociale e ambientale. Devono aspettare un provvedimento la cui scadenza era fissata allo scorso 30 giugno. Cento milioni sono destinati all'assistenza agli alunni disabili e altrettanti agli anziani non autosufficienti. Ci sono poi una miriade di micro-voci, alcune delle quali hanno però una certa importanza per gli interessati: è il caso dei dieci milioni destinati a compensare i proprietari di case che di fatto non ne hanno la disponibilità a causa delle occupazioni abusive: il testo che li riguarda doveva vedere la luce entro l'inizio di marzo.

GLI ANNI SUCCESSIVI

Il totale per il 2022 sfiora appunto i 5,5 miliardi. Ma se si sommano le risorse stanziare per gli anni successivi e ugualmente in attesa di sblocco si superano i 10 miliardi solo per il triennio 2022-2024. Un conto imponente che non sarà facile ridurre, nonostante l'indicazione del presidente del Consiglio di portare avanti in questo scorcio di legislatura anche i provvedimenti in sospenso. Quello che avanza, se lo ritroverà in eredità l'esecutivo che si insedierà dopo le elezioni del 25 settembre.

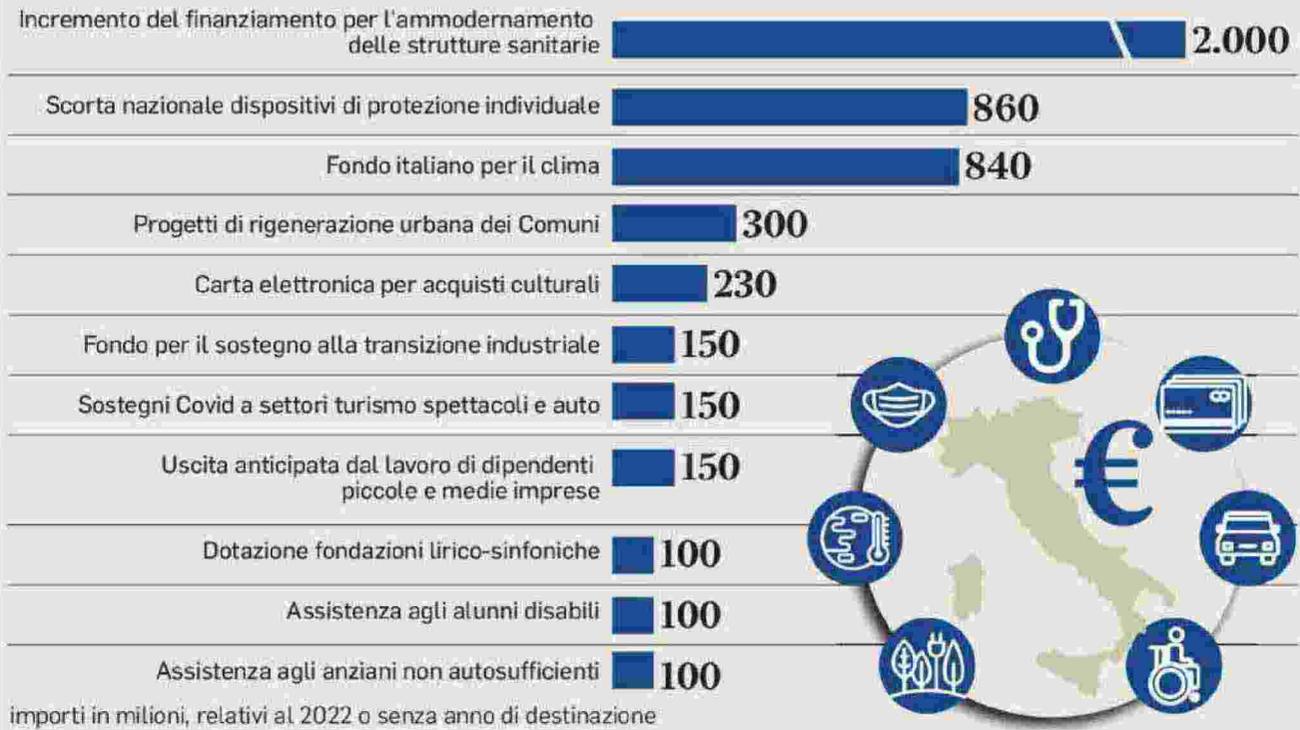
Luca Cifoni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I nodi dell'economia

I fondi fermi per i decreti che mancano

Le principali voci (legge di bilancio 2022)



**MANCA ANCHE
IL TESTO CHE DEVE
COMPENSARE
I PROPRIETARI
DANNEGGIATI DALLE
OCCUPAZIONI ABUSIVE**



LE SCHEDE



Sanità

Nel limbo ospedali e rete dei servizi territoriali

La voce più grossa sono i due miliardi di euro da spartire tra le Regioni e destinati ad incrementare il fondo per la ristrutturazione edilizia e l'ammodernamento tecnologico delle strutture sanitarie. Ma nello stesso settore della salute tra i fondi bloccati ci sono anche quelli che riguardano il potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale e dunque si connettono a uno degli obiettivi più importanti della sesta missione del Pnrr. Più precisamente si tratta di definire ulteriori standard organizzativi. Questo comporta un incremento della spesa per il personale che all'inizio è relativamente moderato (circa 90 milioni per il 2022) ma poi cresce nel tempo fino ad assestarsi a un miliardo l'anno a partire dal 2026.

DOVREBBERO ARRIVARE STANZIAMENTI AGGIUNTIVI PER IL PERSONALE



Assistenza

Non autosufficienti e scuola, mancano gli adempimenti

Tra le numerose voci della legge di Bilancio che hanno una finalità dichiaratamente sociale e che devono essere ancora concretizzate, spiccano due interventi apparentemente non giganteschi ma sicuramente rilevanti. Il primo fondo, che ha una dotazione di 100 milioni l'anno a partire dal 2022, punta al «potenziamento dei servizi di assistenza all'autonomia e alla comunicazione per gli alunni con disabilità della scuola dell'infanzia, della scuola primaria e della scuola secondaria di primo e secondo grado». Il secondo, che viene incrementato, è il fondo per le non autosufficienze: i 100 milioni aggiuntivi del 2022 (che diventano 200 e poi 300 a partire dal 2025) devono servire specificamente a potenziare l'assistenza domiciliare e i servizi sanitari e sociali per gli anziani.

PER LA TERZA ETÀ SONO DA POTENZIARE I SERVIZI DOMICILIARI E SOCIALI

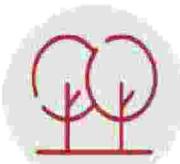


Previdenza

Fermo il fondo per l'uscita nelle Pmi

Bisognerà attendere l'autunno per sapere se verrà messa in cantiere una nuova forma di flessibilità pensionistica in sostituzione di Quota 102, che scade a fine anno. Intanto però si deve ancora decidere come usare i 550 milioni (150 per il 2022, il resto per i due anni successivi) che erano stati stanziati nella legge di Bilancio con l'obiettivo di «favorire l'uscita anticipata dal lavoro, su base convenzionale, dei lavoratori dipendenti di piccole e medie imprese in crisi, che abbiano raggiunto un'età anagrafica di almeno 62 anni». Il provvedimento destinato a precisare le modalità con cui utilizzare queste risorse doveva essere adottato dai ministeri dello Sviluppo economico, dell'Economia e del Lavoro entro 60 giorni dall'entrata in vigore della manovra. Ovvero dal primo gennaio.

VANNO DECISI I CRITERI PER L'ANTICIPO DELLA PENSIONE NELLE AZIENDE IN CRISI



Ambiente

Sulla carta la dote per la riduzione delle emissioni

Se il Piano nazionale di ripresa e resilienza destina risorse ingenti alla transizione ecologica, anche l'ultima legge di Bilancio aveva questa sfida tra le sue finalità principali. E predisponeva quindi un'adeguata dotazione, che per il momento è rimasta del tutto teorica. Spiccano gli 840 del fondo italiano per il clima: è la cifra di competenza per ciascuno degli anni da qui al 2026, mentre dal 2027 si scenderà a 40 milioni. Lo scopo è «contribuire al raggiungimento degli obiettivi stabiliti nell'ambito degli accordi internazionali sul clima». Finalità simili (in particolare la riduzione del 55% delle emissioni entro il 2030) per il fondo per la mobilità sostenibile che parte nel 2023 e per quello per la transizione industriale ha una dote di 150 milioni da quest'anno in poi.

L'OBIETTIVO ERA FAVORIRE IL RISPETTO DEGLI IMPEGNI INTERNAZIONALI DELL'ITALIA

E Renzi rivela l'ultima trama Pd «Governo Conte ter guidato da Draghi»

**Il leader Iv smaschera il blitz fallito:
«Franceschini e Speranza sono andati dal leader
M5s per convincerlo alla giravolta, garantendo
che la Lega sarebbe uscita dalla maggioranza»**

artefice il centrodestra.

Francesco Boezi

Il Partito democratico, gran maestro dei giochi di palazzo, ha tentato di lanciare una scialuppa di salvataggio verso il Movimento 5 Stelle proprio nel bel mezzo della crisi del governo di Mario Draghi: quanto accaduto era già noto al *Giornale* ma il leader d'Italia Viva Matteo Renzi ha condito la ricostruzione di un'ulteriore conferma. Andiamo con ordine. Quando il leader dem Enrico Letta, poco prima del voto decisivo in Senato, è salito a Palazzo Chigi per incontrare il premier, lo ha fatto per un motivo che ha ritenuto importante: dire a Draghi che era riuscito a persuadere Giuseppe Conte. L'ex presidente del Consiglio gialloverde e giallorosso non aveva assicurato un sostegno pieno, convinto e continuativo sino a primavera: l'avvocato originario di Volturara Appula aveva aperto ad un voto di fiducia, uno soltanto, per evitare che l'esecutivo crollasse insieme alla legislatura, per poi passare all'appoggio esterno. Il fatto che Letta avesse avuto quella interlocuzione improvvisa con il premier, in una fase così complessa, non poteva che infastidire il centrodestra che nel frattempo stava insistendo sulla discontinuità per un Draghi bis con l'esclusione dei pentastellati, peraltro responsabili, loro sì, dell'innesto della crisi. Per farla breve: il centrosinistra o campo largo che dimostra di essere sempre uguale a se stesso, con intrighi e stratagemmi che l'Italia ha conosciuto e conosce bene. In pubblico, i dem prendevano distanze siderali dai grillini, dopo la messa in discussione dell'unità nazionale. Nei palazzi, gli stessi dem provavano a ricucire con un alleato a cui sembrano proprio non riuscire a rinunciare. Poi, subito dopo la caduta dell'esecutivo, Letta e compagni hanno dato il la ad una sfilza di accuse di «irresponsabilità». Quella di cui, per la narrativa del partito che ha sede al Nazareno, non può che essere protagonista ed

Due giorni fa, il fondatore di Iv Matteo Renzi, durante la presentazione del suo «Il Mostro», a Manduria, all'interno di una rassegna intitolata «A cena con» presso la Masseria Li Reni, con Bruno Vespa, ha riportato un episodio rivelando quali fossero le reali intenzioni dei manovratori del Pd: «Franceschini e Speranza sono andati da Conte dopo le dimissioni di Draghi a dirgli "è il tuo momento. Fai una giravolta e di che voti Draghi, e poi facciamo il Conte Ter a guida Draghi", tentando di buttar fuori la Lega. Il risultato è stato che né la Lega né Conte hanno votato la fiducia e siamo andati a casa. Non ha sbagliato soltanto qualcuno: la colpa politica è di Conte, ma ci sono stati una serie di passaggi poco intelligenti anche da Pd e altri», ha raccontato l'ex presidente del Consiglio. Insomma, non è stato soltanto Enrico Letta a provare a far cambiare idea all'ex «avvocato degli italiani» ma anche il ministro della Cultura ed il ministro della Salute hanno provato a corteggiare politicamente il junior partner, peraltro cercando di tagliare fuori dall'esecutivo almeno la Lega di Matteo Salvini. Lo schema che i dem avevano in mente era chiaro, tant'è che, in relazione all'episodio, Renzi ha usato una definizione precisa: «Conte-ter». Il Pd avrebbe voluto ridurre lo spazio concesso al centrodestra e proporre a Draghi una maggioranza più schiacciata verso le richieste e le istanze del campo largo. Infatti, nel bel mezzo delle trattative, tanti parlamentari del Pd avevano iniziato a sbracciarsi parlando della necessità di rafforzare l'«agenda sociale», che poi è una delle formule linguistiche scelte dai pentastellati per segnalare la loro esistenza politica durante una discesa consensuale che è tuttora in corso.



LETTA: UNA RICETTA ANDATA IN FUMO
 Il segretario del Pd Enrico Letta non riesce nel suo intento. Matteo Renzi, intervistato a Manduria da Bruno Vespa, svela le trame del Pd che hanno portato alla caduta del governo Draghi: i responsabili del patatrac sono stati i due ministri dem Dario Franceschini e Roberto Speranza

IL FANTO 23-07-2022

VERSO LE ELEZIONI Gli scenari

E Renzi rivela l'ultima trama Pd «Governo Conte ter guidato da Draghi»

Il piano è stato messo a punto da...
 Franceschini e Speranza sono stati del tutto...
 Draghi contro i due ministri dem...
 Renzi ha rivelato anche...
 Dario Franceschini e Roberto Speranza

Il campo largo? E soltanto un campo mimato...

Il campo largo...
 Renzi ha rivelato...
 Draghi contro i due ministri dem...
 Renzi ha rivelato anche...
 Dario Franceschini e Roberto Speranza

Attualità politica 23-07-2022

Desistenza rossa
Via ai trucchetti per tentare il pari con il centrodestra

Accordo elettorale al Kenos, ecco le strategie di Letta...
 Renzi ha rivelato anche...
 Draghi contro i due ministri dem...
 Renzi ha rivelato anche...
 Dario Franceschini e Roberto Speranza

Il ricognito del partito dei pan
Troppe campagne condizionate

Il ricognito del partito dei pan...
 Renzi ha rivelato anche...
 Draghi contro i due ministri dem...
 Renzi ha rivelato anche...
 Dario Franceschini e Roberto Speranza

La scoperta

L'immunità dura due anni dal contagio

■ Quanto dura l'immunità dopo l'infezione da Sars-CoV-2? La risposta arriva da uno studio svedese: particolari linfociti T chiamati «helper» sono rilevabili nel sangue per almeno 20 mesi dopo la guarigione.

Secondo il lavoro (pubblicato sui Proceedings of the National Academy of Sciences) di un team dell'Università di Göteborg, guidato da Anna Martner, alcuni particolari linfociti T altamente specializzati (chiamati «helper») risultano presenti nel sangue dei guariti anche a distanza di 20 mesi dall'infezione. Questi linfociti facilitano l'eliminazione delle cellule infettate dal virus.

Gli studiosi, in collaborazione coi colleghi dell'ospedale universitario Sahlgrenska, hanno analizzato 81 campioni di sangue di personale sanitario che ha contratto Covid nel 2020, primo anno della pandemia. Dopo la malattia, diversi tipi di linfociti T specifici contro il Covid sono stati rilevati nel sangue dei partecipanti, seguiti con un follow up prolungato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ATTUALITÀ | 15 luglio 2022

Il rapporto dei tecnici del governo. La scelta grinta a Omicron
L'Iss ammette: il Covid non fa più paura
L'istituto di sanità pubblica ha appena pubblicato il suo ultimo rapporto. I dati sono allarmanti: il virus è ancora in circolazione, ma la sua pericolosità è diminuita. Il governo ha deciso di allentare le misure di contenimento.

La scuola
Le scuole sono state chiuse per un periodo prolungato. I genitori sono preoccupati per il futuro dei loro figli. Il governo ha deciso di rivedere le politiche educative.

Maria Rita
La cantante ha annunciato il suo prossimo album. I fans sono entusiasti. Il tour sarà in tutto il mondo.

SARDEGNA IMPERDIBILE
DAL 25 AGOSTO AL 1 SETTEMBRE
7 NOTTE IN RESIDENZA
VIAGGIO INAVE GRATIS
€ 660
GRATIS
L'ISS AMMETTE: IL COVID NON FA PIÙ PAURA

AVVOCATI DELLE VITTIME

Pio Albergo Trivulzio, i legali: "Indagare sulla giunta Fontana"

Indagare sulle responsabilità dell'ex assessore al Welfare Giulio Gallera, e sull'operato della giunta di Attilio Fontana. Questo chiedono gli avvocati delle vittime del Pio Albergo Trivulzio (Pat) con una richiesta di incidente probatorio. Atto che formalizzato ieri, arriva dopo la decisione del giudice che ha respinto la richiesta di archiviazione della Procura. Giudice che ha disposto una più "articolata perizia" per individuare "tutti i soggetti coinvolti". Al momento indagato è il dg del Pat, Giuseppe Colicchio per omicidio e epidemia colposa. La richiesta di una nuova perizia porta la firma degli avvocati Luca Santa Maria e Luigi San-

tangelo che assistono i familiari dei pazienti del Pat, seguiti dall'associazione "Felicità - Associazione diritti Rsa" presieduta da Alessandro Azzoni. Con l'atto depositato, è scritto, si chiede "di colmare, attraverso una perizia, un'importante lacuna investigativa determinata dall'assenza di una complessiva e scrupolosa indagine epidemica in grado di rivelare, oltre al rischio di mortalità, anche tutti gli altri rischi che i pazienti del Trivulzio hanno sperimentato durante il periodo pandemico: rischio di contagio, rischio di sviluppare la malattia, rischio di ricovero ospedaliero, anche in terapia intensiva". Lo stesso giudice, stabilendo la necessità di altri 6 mesi di indagini, ha indicato

ai pm di effettuare nuove acquisizioni di documenti e di sentire i parenti degli ospiti deceduti. Tutti accertamenti che sono già scattati in questi giorni. Del resto già la Procura nella sua richiesta di archiviazione aveva fatto riferimento a "una iniziale sottovalutazione del rischio da parte della dirigenza del Pio Albergo Trivulzio", se pur è rilevata "l'impossibilità di tracciare (...) il percorso del virus nel suo ingresso". Nella richiesta di incidente probatorio, gli avvocati di parte civile hanno chiesto anche che venga esaminata la documentazione del Pat. E infine: "Iscrivere nel registro delle notizie di reato i soggetti individuati quali titolari di obblighi di garanzia del Pat".

DM



L'INTERVISTA DANIELA FUMAROLA

«Sanità: il problema numero uno»

La Reggente Fnp Cisl: «Il virus ha creato un solco profondo tra chi può curarsi privatamente e chi è costretto ad subire le lunghe attese degli ospedali pubblici»

«La nostra sanità, che durante la fase più cruenta del Covid ha mostrato tutte le fragilità, continua ad essere precaria. Questa situazione è ancora più evidente in estate quando il personale nelle strutture ospedaliere va in ferie e i pronto soccorsi restano sguarniti. Gli anziani, non solo quelli fragili, si sentono smarriti, abbandonati. Temo di non avere l'attenzione necessaria e anche la patologia più lieve diventa fonte di ansia». Daniela Fumarola, Reggente Fnp Cisl mette il dito nella piaga.

È ancora l'assistenza sanitaria l'emergenza numero uno per gli anziani?

«Le lunghe liste di attesa, formate durante il Covid, si sono allungate ulteriormente. È una situazione che ha creato un solco profondo tra chi può permettersi le cure in strutture private perché ha le disponibilità economiche e chi, invece, è costretto ai tempi lunghi della sanità pubblica, se non nella peggiore delle ipotesi a rinunciare a curarsi. Questa emergenza si amplifica in estate quando tutto il Paese rallenta l'attività. Ma ci si amala anche a luglio e agosto. Anzi, queste temperature soffocanti incidono soprattutto sulle condizioni di chi è fragile per l'età. Ed è quanto si sta verificando in questi giorni. Sono tornati ad aumentare i ricoveri ospedalieri di malati cronici che si sono aggravati a causa dell'afa. Queste situazioni si sommano alle terapie intensive dei positivi al Covid. Questo insieme di fattori è destabilizzante per chi vive in equilibrio fisico precario. Basta un piccola influenza a scatenare il panico nell'anziano che teme di non ricevere le cure appropriate. C'è poi il problema dei non autosufficienti lasciati totalmente in gestione alle famiglie. Sono situazioni che con l'estate esplodono. Noi come Fnp stia-

mo lavorando perché si possa realizzare una legge sulla non autosufficienza che vada incontro ai bisogni non solo degli anziani ma di tutti i più fragili bisognosi di cure. È necessaria un'offerta di assistenza domiciliare che possa agevolare, a seconda delle patologie, le cure nel proprio contesto familiare. C'è poi il tema della solitudine».

Le strutture in cui gli anziani possono incontrarsi sono ancora chiuse?

«I circoli di quartiere per la terza età hanno riaperto, ma sono ancora percepiti come un rischio reale di contagio. L'estate e la possibilità di stare all'aperto dovrebbe aiutare i nostri pensionati ad incontrarsi, creando momenti di socialità, ma con i numeri di contagiati di questi giorni, diventano pericolose anche queste situazioni. La solitudine per gli anziani può diventare una vera piaga sociale e trovare un luogo di incontro, con la pandemia è diventato un problema difficile da risolvere».

Basta la perequazione per recuperare l'aumento del costo della vita?

«È qualcosa ma non basta. È necessario intervenire per realizzare una riforma fiscale incentrata sul principio costituzionale di progressività che preveda anche l'abbassamento delle prime aliquote Irpef. Alcune imposte si fanno sentire di più sui pensionati con basso reddito. Penso anche alla Tari, la tassa sui rifiuti che, calcolata in base alla superficie della casa, tiene poco conto degli anziani soli in appartamenti grandi e con i ricordi di una vita».

L.D.P.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PIAGA Daniela Fumarola [Imago]



IL RISCHIO NEL PIATTO

Si è sviluppata grande sensibilità negli anni nei confronti di problemi alimentari come la celiachia. Sconosciuta ai più è invece la fenilchetonuria, una malattia rara del metabolismo che richiede una dieta povera di fenilalanina. In Europa una persona su 3.000 ne è affetta. L'aminoacido è presente nelle proteine naturali; se non assimilato si riversa nel sangue e l'eccesso può produrre effetti nocivi

di **GEMMA GAETANI**



Avrete certamente letto, sopra tante confezioni come per esempio quella di alcuni chewingum senza zucchero ed edulcorati con aspartame, la scritta «contiene una fonte di fenilalanina», forse domandovi che cosa sia mai la fenilalanina e perché sia necessario avvisare il consumatore della sua presenza. Il motivo è la fenilchetonuria, una malattia rara del metabolismo degli aminoacidi che richiede una dieta povera di fenilalanina. Ecco perché anche nei prodotti alimentari di grande consumo e insospettabilmente contenenti fenilalanina, come l'aspartame, la presenza di quest'ultima va indicata. Vediamo più nel dettaglio.

Pku è l'acronimo internazionale col quale si indica la fenilchetonuria, anche detta carenza di enzima fenilalanina idrossilasi, enzima il cui acronimo internazionale è Pah. La Pku è una patologia genetica e rara, a livello europeo ci nasce 1 persona su 3.000. La malattia consiste nella difficoltà di metabolizzare la fenilalanina (il cui acronimo internazionale è Phe), un aminoacido che si trova in tutte le proteine naturali, in virtù di un ridotto funzionamento dell'enzima fenilalanina idrossilasi, il Pah, appunto, il cui compito è trasformare la Phe in tirosina, un altro aminoacido. Poiché la Phe è presente in molti alimenti, come pollo, carne, uova, latte, compreso quello materno, e latticini, frutta secca, cereali e fagioli, generalmente nelle proteine animali e vegetali, le persone che soffrono di Pku devono seguire una dieta speciale. Se si assumono e accumulano troppe proteine non riuscendo a trasformarne la Phe, cioè la fenilalanina, in tirosina, la Phe si accumula nel sangue, nelle urine e nei tessuti e porta a un'alterazione neurologica.

Le cellule del cervello comunicano tra loro attraverso i neurotrasmettitori e se questi non sono prodotti nelle corrette quantità il cervello funziona male. Un alto livello di Phe nel sangue altera i livelli di serotonina e dopamina, neurotrasmettitori importantissimi per l'umore, l'apprendimento, la memoria e la motivazione. Inoltre, la stessa Phe in eccesso può essere tossica per il cervello. I sintomi di un elevato livello ematico di Phe sono: sensazione di mente «annebbiata» o elaborazione rallentata delle informazioni, problemi comportamentali o sociali,

problemi di memoria, mancanza di attenzione, difficoltà nel prendere decisioni, risolvere problemi e pianificare, depressione, ansia, irritabilità. Poiché la fenilalanina accumulata nei neuroni diventa neurotossica, cioè dannosa per il cervello, provocando i sintomi neurologici suddetti, valori costantemente elevati negli anni in cui avviene lo sviluppo cerebrale - per esempio nel caso in cui non si sappia di soffrire di Pku - possono compromettere seriamente lo sviluppo cognitivo e determinare un conseguente ritardo di tipo psichico e neuromotorio.

Se l'accumulo di fenilalanina comporta queste conseguenze, la mancata metabolizzazione di questo aminoacido ha anche l'effetto di una scarsa produzione di tirosina, adrenalina e altre sostanze come la melanina. Per questo motivo, nei pazienti affetti da fenilchetonuria si riscontrano ulteriori problematiche dovute alla carenza di queste sostanze. Proprio la mancanza di melanina, ad esempio, è all'origine di uno dei tratti distintivi dei fenilchetonurici: il colore molto chiaro di pelle, occhi e capelli. In passato, a seconda della capacità che i pazienti hanno di metabolizzare la fenilalanina, la Pku veniva classificata in tre forme: fenilchetonuria lieve, moderata e classica.

LE LINEE GUIDA

Con la pubblicazione delle Linee guida per la diagnosi e la gestione dei pazienti con fenilchetonuria del 2017, la comunità scientifica ha poi superato questa vecchia classificazione in favore di quella nuova, nella quale i pazienti sono classificati in base alla necessità di trattamento: i pazienti con valori di fenilalanina nel sangue al di sotto dei 360 mol/L, che devono sottoporsi a monitoraggio senza trattamenti specifici; i pazienti con valori di fenilalanina tra i 360 e i 600 mol/L, che hanno necessità di trattamento fino ai 12 anni di età; i pazienti con valori di fenilalanina sopra i 600 mol/L che devono sottoporsi a trattamento a vita. La Pku venne scoperta per la prima volta negli anni Trenta del XX secolo, ma è solo negli anni Sessanta che venne sviluppato e adottato un test per identificarla, il test di Guthrie. In Europa, la valutazione tramite il test Pku ormai avviene subito dopo la nascita: grazie allo screening neonatale si può capire da subito se il neonato soffre di Pku e questo è un bene perché iniziare il prima possibile il trattamento della Pku vuol dire proteggere lo sviluppo del cervello del bambino. Se fino a poco tempo fa, infatti, l'orientamento

era quello di attendere lo sviluppo del cervello senza intervenire perché si credeva che con esso si sarebbe giunti a una specie di livellamento spontaneo dei livelli di Phe nel sangue con conseguente risoluzione della Pku, ora si è capito che livelli elevati di Phe nel sangue possono essere dannosi in tutte le fasi della vita e il trattamento va iniziato quanto prima e proseguito senza soluzione di continuità.

IL TRATTAMENTO

L'assenza di trattamento, infatti, è assolutamente negativa: anche le persone che hanno interrotto per anni il trattamento della Pku vedono migliorare i sintomi in caso di ripresa del trattamento. Ma come si curano i livelli alti o instabili di Phe ematica? Ogni paziente ha una sua soglia di tolleranza di fenilalanina, perciò l'assunzione di fenilalanina entro certe decisamente minime quantità non crea problemi. La Pku non è un'allergia o un'intolleranza, non si rischiano scompensi acuti come una reazione allergica per un soggetto allergico alla frutta secca, per esempio, né immunitario-infiammatoria come nel caso della celiachia.

Però, attenzione, occorre limitare molto l'assunzione di fenilalanina per evitare accumuli che potrebbero poi deflagrare. Come spiega O.Ma.R - Osservatorio Malattie Rare, agenzia giornalistica dedicata alle malattie rare e ai tumori rari, «alcuni pazienti rispondono bene alla terapia condovante con tetraidrobiopterina (BH4), un cofattore essenziale della fenilalanina idrossilasi. Recentemente si è resa disponibile, per i pazienti di età maggiore di 16 anni e con controllo metabolico non ottimale, la terapia di sostituzione enzimatica. In futuro potrebbero rendersi disponibili terapie a Rna e la terapia genica». Oggi, intanto, chi soffre di fenilchetonuria deve intervenire innanzitutto con la dietoterapia.

La riduzione dell'assunzione di fenilalanina tramite l'alimentazione avviene limitando il consumo di proteine naturali (mantenendo comunque un minimo apporto, poiché essenziale). Gli altri aminoacidi, fondamentali

per la crescita e lo sviluppo, vengono assunti mediante opportune miscele aminoacidiche formulate per la patologia. Poiché ogni fenilchetonurico ha la sua «tolleranza individuale», si devono modulare i quantitativi dei tre cardini della dieta in base alle sue esigenze.

GLI ESPERTI

Gli esperti consigliano di mantenere i livelli di Phe nel sangue fra 120 e 360 $\mu\text{mol/L}$ nei bambini di età inferiore a 12 anni e nelle donne in gravidanza, e fra 120 e 600 $\mu\text{mol/L}$ in chi ha più di 12 anni. Ogni soggetto Pku è diverso, ma il primo cardine della dietoterapia è la restrizione delle proteine naturali. Alimenti a semaforo rosso sono quelli sconsigliati poiché ad elevato contenuto di proteine/fenilalanina: carne e pesce (sia il fresco, sia il surgelato, sia il conservato), uova, salumi, formaggi stagionati e alimenti ricchi in aspartame. A semaforo giallo sono gli alimenti consentiti in quantità controllate per il quantitativo di proteine e fenilalanina più contenuto, ma di cui è necessario controllare l'assunzione come latte, yogurt e formaggi freschi, formaggi, gelati e yogurt vegani con contenuto di proteine «1 grammo/100 grammi, patate, cereali, legumi e alcune verdure come funghi, spinaci, carciofi, asparagi». Infine, ci sono gli alimenti consentiti senza restrizioni nemmeno quantitative perché naturalmente contengono un basso apporto di proteine e fenilalanina, come frutta, le verdure restanti tolte le precedenti, zuccheri, dallo sciroppo d'acero al miele passando per lo zucchero di canna o barbabietola, grassi da condimento come burro, margarina, burro chiarificato e oli vegetali, amidi come farina di manioca, sago, tapioca e amido di mais, bevande come acqua, limonata, cola, succhi di frutta, tè, caffè e acqua tonica senza aspartame.

Stabilito l'uso libero di alimenti naturali a basso contenuto di proteine e quello «calcolato» di alimenti con moderato contenuto proteico, gli altri due cardini della dietoterapia sono l'uso di alimenti a fini medici speciali aproteici, come pane e pasta aprotei-

ci, e l'uso di sostituti proteici (miscele aminoacidiche), che svolgono la funzione di integrare la dieta a basso apporto di proteine naturali con tutti gli aminoacidi, tranne la fenilalanina. Si intende come il fenilchetonurico, proprio come il celiaco, l'intollerante, l'allergico o anche chi abbia compiuto una scelta alimentare come quella vegana, non possa recarsi al ristorante dimenticando la sua esigenza alimentare.

LA CUCINA PKU FRIENDLY

Anche per questo motivo è nato il progetto Pkuisine. La cucina Pku friendly, presentato il 28 giugno, in occasione del World Pku Day, presso gli spazi milanesi di Sonia Factory. L'impressione è che se l'uomo è ciò che mangia, il ristoratore debba essere sempre più in grado di farlo mangiare al meglio, incaricandosi di cucinare per lui anche in presenza di sue patologie che richiedono un cibo «diverso».

Il primo ristorante milanese ad aderire al progetto Pkuisine è il Piazza Repubblica, che su queste pagine già conosciamo. Lo chef **Matteo Scibilia**, in passato anima dell'Osteria della Buona Condotta di Ornago e da settembre 2021 protagonista del Piazza Repubblica di Milano, in qualità di Dirigente Fipe Milano, ha dichiarato: «Il nostro settore, i pubblici esercizi e i ristoranti in particolare, è chiamato in causa in quanto la malattia non si cura con medicinali ma solo con una dieta appropriata aproteica, cioè solo con il cibo. Chiaro che chi si occupa, sia da un punto di vista scientifico-medico, sia di produzione e commercializzazione di cibo specifico per questi «malati», guardi alla nostra organizzazione e al nostro settore come partner privilegiati. E Fipe è più che pronta a sensibilizzare il comparto perché possa accogliere tali clienti, garantendo un'attenzione ancora maggiore in una logica già ampiamente adottata da tutti i pubblici esercizi di attenzione alle allergie e intolleranze. Non trattandosi di una allergia o simile, non si hanno particolari accorgimenti da tenere in cucina, non c'è il rischio di contaminazione crociata e non ci sono pericoli

nell'utilizzo di strumentazione o pentole presenti in ogni cucina». I ristoranti aderenti al progetto Pkuisine saranno poi inseriti in una app apposita dedicata a clienti italiani e stranieri. Fuor di app, i ristoranti aderenti all'iniziativa Pkuisine di Medifood, divisione di Piam Farmaceutici, che fornisce anche i prodotti aproteici necessari per la preparazione delle ricette aproteiche, si riconosceranno anche tramite la vetrofania col logo Pkuisine esposta all'ingresso. Il Piazza Repubblica sarà operativo a partire da settembre con le 30 ricette aproteiche del Ricettario pensato e sviluppato da un gruppo di specialisti: i dietisti **Fina Belli, Alessandra Cipriani, Sara Giorda, Christian Loro, Sara Parolisi, Giulia Paterno, Yuri Zuvadelli**, la neuropsichiatra infantile **Francesca Nardecchia**, i pediatri **Francesco Porta** ed **Elvira Verduci** e lo chef e docente di enogastronomia presso I.p.s.e.o.a. «G. Cipriani» **Adria Maurizio Fantinato**. Il gruppo ha ideato un cookbook su misura per persone con fenilchetonuria. Trovate alcune di queste ricette nei box.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



RCG040

Il codice di esenzione della fenilchetonuria è RCG040 e appartiene al gruppo «Difetti congeniti del metabolismo e del trasporto degli aminoacidi».

25

La mutazione che provoca la Pku è recessiva, di conseguenza la malattia non si trasmette a tutti i discendenti: se entrambi i genitori sono portatori sani, il nascituro ha il 25% di probabilità di ereditarla.

50

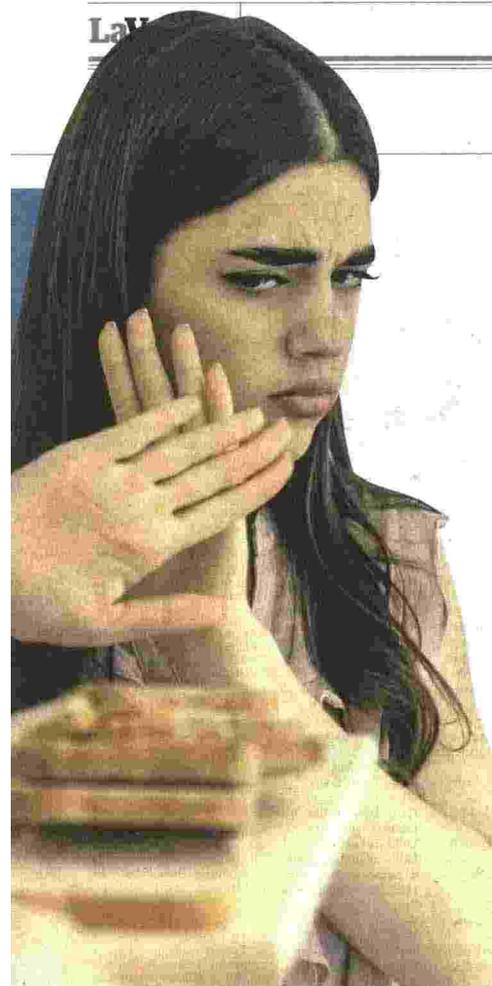
1 grammo di proteine fornisce circa 50 milligrammi di fenilalanina. Perciò il fenilchetonurico deve consumare alimenti a più basso contenuto di fenilalanina e limitare o evitare il consumo degli alimenti che ne sono più ricchi.

RAVIOLI ALLA ZUCCA

Bastano 30 minuti per preparare un primo sfizioso adatto a tutti

Per preparare i ravioli alla zucca in versione adatta ai fenilchetonurici, serviranno 30 minuti. Per 1 porzione, avete bisogno di farina a proteica 100 grammi, sale e pepe q.b., acqua e olio evo q.b., 1 spicchio d'aglio, zucca 100 grammi (si può variare nella stagionalità, selezionando un alimento tra quelli a semaforo verde), cipolla 100 grammi, rosmarino q.b.. In una padella aggiungere un filo d'olio con l'aglio e lasciare insaporire. Poi aggiungere la cipolla tagliata finemente: quando sta cambiando colore aggiungere la zucca lavata e fatta a piccoli quadratini. Lasciare insaporire con sale e pepe. Cuocere 5-7 minuti. Lasciare così una parte del composto ottenuto per condire i ravioli. Schiacciare la parte restante con una forchetta (è il ripieno dei ravioli). Disporre su una superficie

liscia la farina a fontana. Versare l'acqua (50 millilitri) e il sale al centro ed iniziare a lavorare con una forchetta finché l'impasto non si rassoda, poi col palmo fino ad ottenere un impasto liscio, sodo ed omogeneo. Ricoprire con una pellicola e far riposare per 30 minuti. Spargere un po' di farina sul piano di lavoro, stendere l'impasto con il matterello finché non si ottiene uno strato di pasta con spessore di circa 3 millimetri. Ricavare dei dischi di pasta con forma circolare. Con un cucchiaino adagiare sui dischetti di pasta il ripieno omogeneo. Inumidire il bordo dei dischetti con acqua, sovrapporre un altro disco di pasta e sigillare bene i bordi. Cuocere i ravioli in acqua bollente salata per circa 3 minuti. Scolare, condire con la zucca a dadini e ornare con un filo d'olio d'oliva e rosmarino.



UN DOLCE APROTEICO

Camille con cannella da mangiare con un veloce gelato alla frutta

■ Per preparare le camille soffici con cannella per quattro persone ci vorranno 40 minuti e il tempo di raffreddamento. Ingredienti: carote tritate 50 grammi, latte aproteico 100 millilitri, farina aproteica 100 grammi lievito per dolci 8 grammi, olio di semi di girasole 40 millilitri, zucchero 60 grammi, zucchero a velo/cannella (q.b. per la decorazione). Unire in una ciotola il latte aproteico e l'olio di semi di girasole e mescolare bene.

Aggiungere lo zucchero e le carote grattugiate e continuare a mescolare. Unire la farina aproteica un po' alla volta, il lievito per dolci e un pizzico di cannella (facoltativo). Una volta ottenuto un impasto omogeneo versarlo all'interno di pirottini, riempiendoli per i due terzi di ciascuno. Cuocere in

forno ventilato a 170° per 20-25 minuti oppure in forno statico a 180° per lo stesso tempo. Una volta pronte, lasciarle raffreddare e rimuovere i pirottini. Impiattare e decorare con zucchero a velo o con cannella. Per preparare un gelato veloce alla frutta, invece, ci vorranno 10 minuti e zucchero 10-15 g (a seconda del gusto), frutta congelata in pezzi (es. fragole, frutti rossi, ciliegie, pesche, melone...), panna vegetale 20-30 grammi (contenuto proteico < 1 grammo/100).

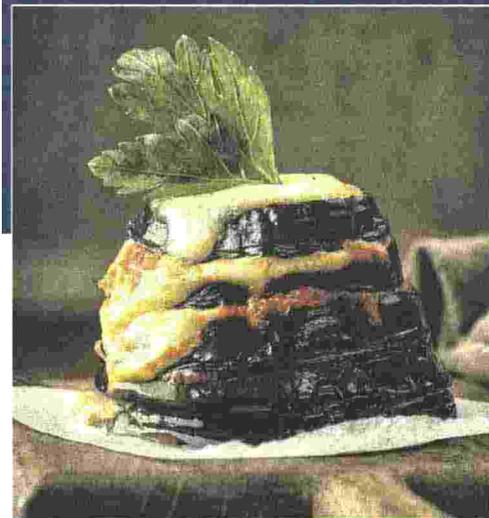
Mettere in frigo la panna un paio d'ore prima della preparazione del gelato. Polverizzare lo zucchero con un frullatore. Aggiungere la frutta congelata e frullare. Montare la panna e mantecare alla frutta frullata. Servire immediatamente.



IL NON PLUS ULTRA DELLA MELANZANA

La regina «parmigiana» trasformata ad hoc per chi è intollerante

Per questa versione per fenilchetonurici della Parmigiana di melanzane ci vorranno 30 minuti di preparazione. Gli ingredienti per persona sono: melanzane ovali nere 100 grammi, passata di pomodoro 60 grammi, mozzarisella (formaggio vegano) 15 grammi, 14 di cipolla dorata, basilico q.b., olio evo 5 millilitro, pepe nero q.b., sale q.b.. Pulire e tritare la cipolla, versarla in un tegame dopo aver scaldato l'olio (che copra il fondo). Lasciarla rosolare per un paio di minuti mescolando spesso per non farla bruciare, poi unire la passata di pomodoro. Regolare di sale e versare le foglie di basilico, sciacquare il recipiente con poca acqua e versarla in pentola; quindi lasciare cuocere a fuoco dolce per 45-50 minuti. Affettare per il senso della lunghezza le melanzane ottenendo delle fette spesse 4-5 millimetro. Friggere le melanzane in olio già caldo a una temperatura di 170° immergendo pochi pezzi alla volta, non appena saranno leggermente dorate scolarle su vassoio con carta assorbente. Formare il primo strato disponendo le fette di melanzane, il sugo di pomodoro e distribuire due cucchiaini di Mozzarisella. Andare avanti così fino ad arrivare all'ultimo strato di melanzane e infornare in forno statico, già caldo a 200°, per circa 20 minuti.



ALBERTO DONZELLI

L'intervista

ALBERTO DONZELLI

«La Consulta può bocciare l'obbligo vaccinale dei medici»

L'ex membro del Consiglio superiore di sanità ha aiutato il ricorso alla Corte: «In base alle sue stesse sentenze, con i dati a disposizione i vincoli di Speranza vanno fermati»



«L'obbligo di vaccino per i medici può cadere alla Corte»

ALESSANDRO RICO
a pagina 15

di ALESSANDRO RICO



■ Alberto Donzelli, ex membro del Consiglio superiore di sanità, oggi è una delle anime della Commissione medico scientifica indipendente, l'associazione che per mesi ha chiesto che fosse aperto un confronto pubblico sulle politiche di contrasto alla pandemia. Di recente, il dottor Donzelli ha proposto a *The Lancet* una lettera di commento a un articolo che era stato pubblicato dalla stessa rivista lo scorso giugno, e che esaminava l'efficacia declinante dei vaccini anti Covid.

Risultato?

«Mi hanno rimbalzato all'istante».

Con che motivazione?

«Hanno risposto che, su questo argomento, avevano già ricevuto troppe lettere. Ma io credo sia stato per quello che ho scritto sui conflitti d'interessi».

Per la precisione?

«Gli autori della rassegna sistematica pubblicata da *Lancet*, in particolare i *principal investigators*, avevano legami finanziari con Pfizer. Ed è dimostrato che gli studi su prodotti di società con cui un autore ha legami finanziari danno tre volte e mezzo in più risultati favorevoli a quegli stessi prodotti».

Quel saggio, comunque, dimostrava un progressivo calo nella protezione offerta dai vaccini.

«Ed è una questione fondamentale da indagare, perché l'obbligo vaccinale, che in Italia vige almeno fino a fine anno per i sanitari - vedremo come si orienterà il prossimo governo - si dovrebbe fondare sulla capacità di quei farmaci di prevenire l'infezione».

Quali sono le sue osservazioni?

«Ci sono vari elementi distorsivi

in quella rassegna sistematica. Anzitutto, se gli autori fossero andati avanti ancora per qualche mese a monitorare le curve di efficacia del vaccino, avrebbero potuto verificare se essa decresceva fino allo zero e, al limite, diventava negativa, come la sua pendenza già lasciava presagire».

La famosa efficacia negativa, appunto.

«Peraltro, i criteri in base ai quali è impostata quella ricerca escludono esplicitamente l'indagine sugli infetti asintomatici. Dove questo monitoraggio è stato effettuato, come in Qatar, si vede che, dopo sette mesi dal vaccino, la quota di infezioni asintomatiche precipita».

Che vuol dire?

«Il fatto è che, se consideriamo solo le infezioni sintomatiche, abbiamo una percezione distorta della capacità del vaccino di proteggere dalle infezioni stesse, perché esso protegge di più da quelle sintomatiche - e ancor più dalla malattia grave».

C'è dell'altro?

«Il lavoro pubblicato da *Lancet* non ha incluso i bambini al di sotto degli 11 anni, per i quali la protezione è palesemente negativa. E lo si vede anche dai dati italiani».

Dai bollettini di Epicentro-Iss.

«Solo che i ricercatori dell'Iss, nell'articolo che hanno recentemente pubblicato sempre su *Lancet*, traggono conclusioni che clamorosamente li alterano. Anche a proposito di questo ho mandato alla rivista una lettera. Vedremo se la pubblicheranno».

Di quel paper dell'Iss abbiamo scritto anche sulla *Verità*.

«In sostanza, gli studiosi dell'Iss definiscono "moderata" la protezione offerta dal vaccino ai bimbi tra 5 e 11 anni. "Moderata", per loro, significa che, tra zero e 14 giorni dal ciclo completo di vaccinazione, la protezione dall'infezione è al 38%. E che, dopo 84 giorni, scende al 21%. Ma questo è falso».

È falso?

«A 84 giorni, in realtà, sono già tre settimane che, stando ai bollettini dello stesso Iss, il livello di protezione è sceso sotto zero».

Sta dicendo che, in quello studio, l'Iss forniva numeri smentiti dai suoi stessi bollettini?

«Sì. Gli autori hanno dovuto ammettere che, con Omicron, il vaccino conferisce una protezione inferiore a quella garantita per Delta e le altre varianti. Ma hanno dato l'impressione che l'efficacia sia ancora positiva, quando non lo è».

Com'è possibile che, in alcune categorie anagrafiche, a un certo punto, i vaccinati appaiano meno protetti dei non vaccinati?

«Una delle ipotesi è che il vaccino danneggi, in qualche modo, il sistema immunitario. Così, la persona diventa più suscettibile. Questo si vede in maniera clamorosa nei dati inglesi».

Cioè?

«I dati inglesi - e quelli scozzesi, che sono simili - mostrano che, alla settimana 36, a partire dalla quale, lo scorso anno, hanno iniziato a monitorare, è stato registrato un primo dislivello nelle classi d'età centrali: tra 40 e 70 anni, i vaccinati s'infettavano il doppio rispetto ai non vaccinati».

Questo accadeva già nello scenario Delta?

«Esatto. E poi la situazione è progressivamente peggiorata. Alla settimana 2 del 2022, il confronto era diventato ingestibile, con più del doppio delle infezioni tra i vaccinati, pur standardizzando per denominatore e classi d'età. A quel punto, hanno provato a mascherare la cosa confrontando i non vaccinati solo con i tridosati».

È quello che dice anche l'Iss: chi ha tre dosi, corre «tot» meno rischi di chi non ne ha nessuna.

«Ma sul piano delle infezioni, con le tre dosi è andata ancora peggio. C'è stata un'iniziale discesa della quota di contagi tra chi aveva il booster, però alla settimana 13, quando, disperati, hanno smesso di pubblicare questi dati, i tridosati s'infettavano 2,80 volte di più. I soggetti in età lavorativa, tra 18 e 60 anni, addirittura, quattro volte di più».

C'è un'obiezione. Lei parla di infezioni; ma per quanto riguarda la malattia severa - sempre stando ai

dati Iss - i vaccinati a qualunque titolo, in tutte le classi d'età, se la passano molto meglio dei non vaccinati.

«Risulta che la protezione declina più lentamente, ma il declino è comunque considerevole: nell'arco di sei mesi, ci sono classi d'età in cui la protezione scende di 30 volte e altre in cui, a un certo punto, l'efficacia diventa negativa».

Consiglierebbe a un over 60 sano di sottoporsi alla quarta dose?

«Non lo consiglierei. Dopodiché, ognuno può scegliere liberamente, specie se ha già problemi di salute. Sulla malattia grave, al netto del rapido declino della protezione, al momento i vaccinati si trovano in una situazione migliore: vanno meno in ospedale per Covid e muoiono meno di Covid. Ad ogni modo, ormai, gli studi più avanzati mostrano che si verifica circa un morto su 1.000. Io insisto soprattutto su un altro punto».

Quale?

«La necessità di discutere a fondo della questione - è quello che chiede la Commissione medico scientifica indipendente - e varare una moratoria di questa propaganda spinta, finché la situazione non sarà chiarita. Bisogna pretendere un dibattito scientifico urgente, dati alla mano».

In Germania e in Francia è scoppiato il bubbone delle reazioni avverse. Il ministero tedesco è inciampato su un tweet, a Parigi s'interrogano sugli effetti della vaccinazione sul ciclo mestruale. Da noi, però, l'Aifa è in ritardo con il report trimestrale.

«Stanno venendo fuori brandelli rispetto a quello che dovrebbe emergere. Il problema, in Italia, è che il sistema si basa sulla sorveglianza passiva. L'Aifa, nell'ultimo bollettino di marzo, ha registrato 99 reazioni avverse ogni 100.000 dosi. La sorveglianza attiva dei Cdc americani, basata sul sistema V safe, ne conta 70.000 ogni 100.000 dosi per i vaccini a mRNA. C'è una bella differenza...».

Già.

«E sulle reazioni gravi, per paradosso, lo sbilanciamento è ancora più evidente: parliamo di una differenza tra i due sistemi di 1.250 volte».

Non sarà che «V safe» tende a ingigantire i numeri?

«L'Aifa, per tre volte, nel rapporto annuale, lo cita come esempio di sorveglianza attiva... Ad ogni modo, per chi ha un po' di pazienza, ci sono i trial clinici dei vaccini».

Si spieghi.

«Le tabelle supplementari mostrano una situazione ancora peggiore. Per questo, in quanto amici

curiae, abbiamo mandato un parere alla Consulta, che dovrà esprimersi sulla questione sollevata dal Consiglio di giustizia amministrativa della Regione siciliana».

Parliamo di obbligo vaccinale per i sanitari?

«In particolare, di una questione di legittimità posta rispetto al punto B della sentenza già emessa dalla Consulta nel 1994».

E quindi?

«L'obbligo vaccinale, secondo la Corte costituzionale, può essere imposto solo se gli effetti avversi del farmaco sono transitori e di lieve entità. Comunque, domani avverrà il deposito delle memorie relative anche al punto A».

Quale sarebbe?

«Si può introdurre un trattamento sanitario obbligatorio se esso tutela non solo la salute della persona interessata, bensì anche quella degli altri. Ma in questo caso la tutela della salute degli altri non c'è: non solo non c'è una riduzione delle infezioni; addirittura, c'è un'inversione. S'infettano di più i vaccinati».

Che si può fare per migliorare la rilevazione degli effetti avversi?

«Mettere finalmente in piedi un sistema di sorveglianza attiva».

Come?

«Almeno nella prima settimana dopo la vaccinazione, come si fa nei trial, chi si è sottoposto alla puntura deve compilare quotidianamente un questionario, con domande chiuse e aperte. Se non risponde, il centro deputato lo interpellava a fine giornata: la risposta, appunto, viene attivamente sollecitata. Poi il meccanismo si ripete, sia pure con cadenza inferiore, almeno nell'arco del primo mese. Negli Stati Uniti si fa così. E in questo modo, abbiamo scoperto che, nei bambini, gli effetti collaterali sono tutt'altro che lievi».

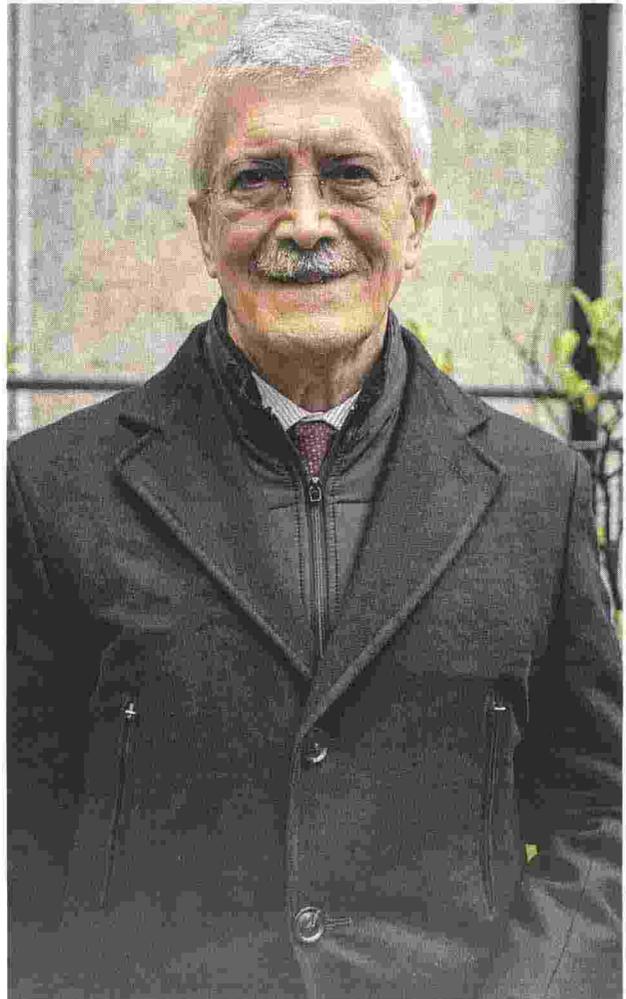
Davvero?

«Le dico solo che, stando a "V safe", per la categoria di mialgie e affaticamento, prevalgono gli effetti moderati rispetto a quelli lievi. E anche gli effetti gravi sono tanti. La situazione non è affatto come ce la raccontano qui».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“

Sugli effetti avversi al momento emergono solo brandelli di verità. Ma è accertato sia da noi sia all'estero che chi ha 2 o 3 dosi s'infetta di più



PRECISO Alberto Donzelli, ex membro del Consiglio superiore di sanità [Ansa]

Quattro impegni sulla stagione Covid che segnano una cesura con Speranza

Vaccini non obbligatori. No green pass. Nessuna drammatizzazione: e ora serve un volto

di DANIELE CAPEZZONE



■ Inutile far finta di guardare da un'altra parte o negare ipocritamente l'esistenza del problema. Per tanti elettori resta letteralmente indimenticabile (e non è un complimento, ma un sinonimo di «incancellabile») il comportamento di molti esponenti di centrodestra in tempo di pandemia. E più ancora dei voti parlamentari a sostegno delle misure di **Roberto Speranza**, più ancora delle mancate battaglie in senso contrario, più ancora dello schiacciamento sulla linea di **Speranza** anche delle regioni governate dal centrodestra, pesa il ricordo delle (evitabilissime) esibizioni mediatiche di non pochi parlamentari di centrodestra, campioni di zelo nel difendere l'indifendibile: elogi lirici del green pass e dell'obbligo vaccinale surrettizio (con relativa impossibilità di lavorare e portare il pane a casa per i «reprobi»), sostegno alle restrizio-

ni più feroci e inutili, criminalizzazione dei dissidenti, silenzio perfino rispetto all'approccio chiusurista che ha massacrato commercio-ristorazione-turismo-consumi.

Lo scriviamo non per riaprire polemiche o per esacerbare divisioni. Al contrario, la chiarezza è nel più totale interesse del centrodestra, che - alle prossime elezioni del 25 settembre - deve in primo luogo temere l'astensione, la non partecipazione di quote di elettori che potenzialmente non voterebbero a sinistra, ma che sono rimasti colpiti - nell'ultimo biennio - dalle ambiguità di molti parlamentari, e dalla indistinguibilità dei loro orientamenti e scelte rispetto a quanto veniva proposto e imposto dal titolare del dicastero della Salute. Meglio dunque chiarire prima le intenzioni dello schieramento in pole position per vincere: proprio per evitare che un segmento significativo (e magari decisivo) di elettori scelga di stare a casa.

Dunque, non si tratta - qui - di recriminare sul passato o di

chiedere abiure politiche a chicchessia (ci mancherebbe), ma il punto è ragionare laicamente e pragmaticamente sul futuro, sulla stagione che si prepara, chiedendo a tutto il centrodestra quattro impegni pubblici, trasparenti, da onorare con serietà.

Primo. Siamo entrati (da tempo, anche se troppi fanno finta di non capirlo) nella fase che le persone più ragionevoli indicavano da tempo: quella in cui bisogna «convivere con il Covid». Dunque, in primo luogo, il centrodestra deve impegnarsi a un approccio razionale, non emotivo, non ansiogeno, non tremendista, non chiusurista, che non terrorizzi l'opinione pubblica, che non alimenti la logica emergenziale.

Secondo. Il centrodestra deve impegnarsi a non far ripartire lo strumento liberticida del green pass, e meno che mai a farne - com'è successo in passato - il cavallo di Troia per colpire la libertà delle persone, il loro diritto di muoversi e lavorare, di non essere punite e discrimina-

te per una loro eventuale diversa scelta personale e sanitaria.

Terzo. Il centrodestra, in vista dell'autunno, deve impegnarsi a una consecutio (logica e cronologica) inversa rispetto a quella caldeggiata da **Speranza**. Razionalità suggerisce (prima) di sapere quali nuovi vaccini saranno disponibili, (quindi) di capire che tipo di copertura avranno tali vaccini rispetto alle varianti esistenti, e (infine) di offrire tali vaccini a chi vorrà liberamente farne uso. Ribadiamo: offrire, non obbligare. Naturalmente informando i cittadini in modo corretto e completo, segnalando in particolare agli anziani e ai fragili cosa sia più opportuno per loro. Ma senza obblighi, né diretti né surrettizi.

Quarto. Per questi motivi, è essenziale sapere preventivamente chi sia la persona che Fdi-Lega-Fi candideranno, in caso di vittoria, al ministero della Salute.

Domandare è lecito, rispondere è cortesia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



COVID E GREEN PASS



Premio al dottore che schifa i no vax

Il sindaco di Pesaro (Pd) conferisce un riconoscimento per «elevati meriti» a Gnudi, ex primario. Lo stesso che dichiarò di disprezzare i non inoculati e di curarli malvolentieri

■ Aveva detto che non i vaccinati gli fanno schifo e li avrebbe curati malvolentieri. Parole pesanti, vergognose, soprattutto se è a pronunciarle è un medico che per professione non agisce su base emotiva. Adesso **Umberto Gnudi**, ex primario del Pronto soccorso di Pesaro, ha ottenuto un riconoscimento per «elevati meriti». Targa consegnata pochi giorni fa da **Matteo Ricci**, sindaco Pd del Comune marchigiano, che ha così motivato il premio: «Non ha esitato a mettere in gioco in primis la sua persona, cercando di far capire a tutti quali erano i rischi per i no vax e per il sistema sanitario».

Il dottore si sarà indubbiamente impegnato durante la pandemia «effettuando turni massacranti», come ha ricordato il primo cittadino, ma era venuto meno ai suoi doveri insultando persone che nemmeno sa perché non si vaccinano contro il Covid. Forse hanno gravi disturbi che vengono ignorati o sottovalutati dai medici che pen-

sano solo a inoculare; forse hanno già avuto effetti avversi dopo la prima dose; forse semplicemente non si fidano di un farmaco approvato a tempo di record e di cui si deve solo parlare bene, mai sollevare dubbi su efficacia e sicurezza.

Lo scorso dicembre, l'allora primario riversò sui social la sua rabbia. «All'ennesimo caso di no vax positivo (anziano con figli no vax, strafottente cinquantenne "tanto a me non capita", trentenne palestrato "con questo fisico non ho paura di niente" che vuol dire più lavoro e più rischio per noi sanitari stremati, ma soprattutto meno risorse e posti letto per tutti gli altri malati, vittime innocenti di cieca stupidità, ho perso la pazienza», scrisse **Gnudi** sulla sua pagina Facebook.

«Non voglio più avere a che fare con voi», annunciò. «Venite in Ps malati? Vi curerò, è il mio lavoro, ma senza parlarvi. Sappiate che vi disprezzo. Non è questione di libertà di pensiero, ma di rispetto per la comunità. Non ne ave-

te, non ne meritate». Per il medico pesarese, chi non si vaccina contro il Covid è da condannare, comunque. Se proprio costretto, dichiarava di non rifiutarsi di visitare un non vaccinato arrivato al suo Pronto soccorso magari con la gamba rotta o con ustioni di secondo grado, però di farlo «con disprezzo». Bella rassicurazione, per un medico a capo dell'urgenza. Al *Resto del Carlino* poi disse: «Non seguo più i no vax che si presentano contagiati al Pronto soccorso, ma delego i colleghi a farlo per evitare che, riconoscendomi, mi insultino». Quindi ammise di evitarli.

Quel vergognoso post provocò troppe poche reazioni e condanne nel clima, particolarmente violento lo scorso inverno, di caccia all'untore non vaccinato. Purtroppo, ottenne anche la solidarietà del solito **Roberto Burioni**: «Se stanno male ovviamente li curo, ma i no vax (e pure chi gli liscia il pelo) fanno schifo anche a me», cinguettò la virostar. A marzo, **Umberto Gnudi** si era dimesso in pole-

mica con i vertici aziendali che non potenziavano il Pronto soccorso come era stato promesso. «È una grande mancanza umana e professionale, frutto di un metodo gestionale che non ha mai convinto. La città perde un faro che ci ha guidato durante anni di grande nebbia», dichiarava afflitto **Matteo Ricci**, che sta pensando di lasciare la poltrona di sindaco per quella di parlamentare alle prossime politiche.

Dell'ex primario pensa un gran bene: «Si è sempre collocato dalla parte della scienza e del vaccino, per salvare le vite dei contagiati lasciando al contempo spazio ai malati con altre patologie». I non vaccinati, invece, erano e sono pazienti di infima categoria, a cui prestare assistenza di malagrazia? «Dare un'onorificenza a un traditore del giuramento di Ippocrate? Credo che si siano superati tutti i limiti», commenta **Alessio Canalini**, portavoce di Cittadini liberi Pesaro.

P. Flo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



RIVERENZA Il sindaco dem Matteo Ricci premia Umberto Gnudi



LA RESA DEI CONTI DEL COVID È SOLO ALL'INIZIO

I KAPO PENTITI: ALLARME FINITO, FATE LAVORARE TUTTI I MEDICI

Cade il governo e gli ordini professionali cambiano linea. Dopo aver umiliato chi ha scelto di non vaccinarsi, adesso chiedono «con urgenza» di reintegrare i «renitenti». E di esonerare la Federazione dai controlli

di **FRANCESCO BORGONOVO**

■ La notizia è talmente curiosa da insospettire. Viene quasi da pensar male, da supporre maliziosamente che - vista l'arietta appena meno viziata che tira dalle parti di Palazzo Chigi - la Federazione nazionale degli ordini dei

medici (Fnomceo) stia cercando di adeguarsi. Ma probabilmente, ripetiamolo a scanso di equivoci, si tratta della nostra cattiva immaginazione: figurati se un'organizzazione così rispettabile si prende la briga di seguire le beghe politiche. (...)

segue a pagina 9



► COVID, LA RESA DEI CONTI

I kapò orfani di governo si pentono: «Fate ritornare i sanitari sospesi»

Piroetta degli ordini dei medici dopo l'addio di Draghi. I «luminari», finora compiaciuti dell'allontanamento di migliaia di colleghi non vaccinati, ammettono che l'emergenza è finita e chiedono di reintegrare i renitenti

Segue dalla prima pagina

di **FRANCESCO BORGONOVO**



(...) Comunque sia, la Fnomceo ha deciso di tornare a occuparsi dell'obbligo vaccinale a cui sono sottoposti i suoi iscritti e tutti i sanitari. Solo che stavolta, a differenza del passato, ha espresso considerazioni apparentemente più morbide. Il consiglio nazionale della federazione, infatti, ha approvato all'unanimità una mozione che sarà inviata ai ministri della Salute e della Giustizia e al presidente del Consiglio superiore della magistratura. Il testo è estremamente interessante.

Per gran parte del documento, infatti, i vertici dell'ordine si battono da soli vigorose pacche sulle spalle. Essi rilevano «con soddisfazione che la quasi totalità dei professionisti iscritti agli Omceo ha adempiuto agli obblighi di legge e, ad oggi, solo 4.432 sono stati sospesi sul totale di 468.411 per non essersi sottoposti alla vaccinazione anti Covid prevista per legge». Come a dire: visto quanto siamo stati bravi? Appena un centesimo o poco meno dei nostri iscritti ha rifiutato il vaccino ed è stato sospeso, siamo stati davvero obbedienti. Non a caso, qualora aveste dei dubbi, la Fnomceo ci tiene a ribadire che «il vaccino contro il Covid» è «uno strumento fondamentale per ridurre la diffusione della pandemia e conseguentemente la mortalità soprattutto dei soggetti più fragili». Tutto molto bello e commovente. Vedere che un ordine si compiace di aver

tolto lavoro e stipendio a quasi 4.500 persone è senz'altro un segno di enorme civiltà.

Ma attenti, perché adesso viene la parte più suggestiva. La mozione fresca di approvazione contiene un passaggio in cui si specifica che «l'evoluzione epidemiologica della pandemia è tale da poter consentire, in assenza di una nuova fase emergenziale, di tornare ad una ordinaria gestione del rischio biologico e della sicurezza delle cure al cittadino lasciando agli Ordini territoriali il compito di valutare i comportamenti dei colleghi sotto il profilo deontologico». Che cosa significa?

Lo spiega il mirabolante **Filippo Anelli**, presidente della Fnomceo, al *Quotidiano Sanità*. «È il momento di tornare alla normalità», dichiara. «Gli ordini hanno svolto un'opera di supplenza, con responsabilità, quali enti sussidiari dello Stato, senza la quale non sarebbero stati raggiunti gli obiettivi e gli effetti positivi della legge. Ora devono tornare a svolgere il loro ruolo di garanti della professione medica, che deve essere esercitata nel rispetto delle norme deontologiche. Quindi è il momento di sollevare gli ordini dal controllo dell'adempimento dell'obbligo, lasciando in capo a loro solo il compito, che compete loro, delle valutazioni deontologiche e dei procedimenti disciplinari».

Davvero incredibile. Alla fine di luglio del 2022, gli ordini dei medici si destano dal sonno e dicono che è il momento di farla finita con la paranoia, che bisogna tornare alla normalità, e che loro non vogliono più occuparsi di sorvegliare e punire i pro-



COMPLICI Il ministro Speranza e Filippo Anelli (Fnomceo)

fessionisti non vaccinati. Non è tutto. La Fnomceo rileva che alcune recenti ordinanze e decisioni della magistratura amministrativa e ordinaria hanno messo in luce «elementi di incertezza» sull'applicazione del decreto che impone l'obbligo. «per-

venendo, in alcuni casi, a interpretazioni contrarie a ogni evidenza scientifica».

Il riferimento è molto probabilmente alla decisione del Tribunale di Firenze di reintegrare una psicologa non vaccinata. In quel caso, il giudice ha emesso una ordinar-

za pesantissima, che in gran parte demoliva l'impianto dell'obbligo.

Date queste premesse, la Federazione degli ordini dei medici ha stabilito di rivolgersi al ministero della Salute affinché «nelle more di una revisione legislativa della materia, fornisca, con urgenza, quelle indicazioni operative, più volte sollecitate, indispensabili per una uniforme attività ordinistica e necessarie a superare le incertezze e i dubbi, dando, in particolare, risposta alle richieste espresse da tutte le Federazioni sanitarie, circa l'individuazione delle modalità di corretta applicazione del dl 44/2021, in particolare riguardo alla tempistica della procedura vaccinale nei soggetti che hanno contratto l'infezione da virus Sars Cov2».

Per farla breve, i nostri luminari chiedono al ministero di esprimersi una volta per tutte sul rientro al lavoro dei professionisti non vaccinati. E, nel farlo, suggeriscono che ci siano alcuni dubbi sull'applicazione del decreto apposito.

Capite bene che questa iniziativa suscita più di una perplessità. Per prima cosa, viene da domandarsi se i nostri eroi non potessero farsi sentire prima, visto che da settimane i medici e i direttori sanitari che operano sul campo chiedono di potersi avvalere almeno dei colleghi guariti. A colpire, inoltre, è il metodo. Per condannare la sentenza che criticava l'obbligo, la Fnomceo tira in ballo l'evidenza scientifica negata. Eppure, subito dopo, chiede un chiarimento politico al governo. Quindi la faccenda è scientifica o politica? Sorge

il dubbio che - al solito - l'evidenza scientifica sia usata per puntellare decisioni politiche, ma in una direzione sola. Vogliono, di grazia, i cari medici spiegarci su quali basi scientifiche si fondi l'obbligo vaccinale? E se non si fonda su basi scientifiche ma soltanto politiche e giuridiche - come pare di capire dalla mozione - a che titolo i cari dottori criticano la sentenza emessa da un tribunale? Mistero.

Per altro, giova ricordare che - pochi giorni fa, a governo Draghi ancora prepotentemente in sella - sono stati proprio gli Ordini dei medici a tagliare contro chi si è sottratto all'obbligo. L'Ordine di Firenze, ad esempio, ha scritto in un comunicato che «la vaccinazione è un obbligo morale degli esercenti le professioni sanitarie», dunque «non ci sono e non ci devono essere eccezioni». Parole analoghe sono giunte dal succitato **Filippo Anelli**. Eppure, guarda un po', è bastata una settimana a suggerire una modifica della rotta.

Nella mozione della Fnomceo, in ogni caso, ci sono almeno due nodi fondamentali. Il primo è, appunto, la richiesta di cambiare rotta sulla sospensione dei medici non vaccinati. Il secondo, forse ancora più esplosivo, è l'esplicita ammissione del fatto che l'emergenza non esiste. Lo scrivono, lo dettagliano. E se persino i dirigenti dell'ordine affermano una cosa del genere, con quale faccia i presunti esperti continuano ad andare in giro a spargere panico? Con quale fegato i vari politicanti inetti insistono a giocare sulla paura della popolazione?

Il dramma, purtroppo, è sempre lo stesso: a proferire l'ultima parola sull'obbligo vaccinale sarà un ministro che dell'evidenza scientifica non ha mai tenuto conto, e che ora ha perso pure la minuscola legittimazione politica di cui godeva fino all'altro giorno. Tocca, per l'ennesima volta, riconfermare l'antica certezza: la vera emergenza la creano coloro che l'emergenza avrebbero dovuto gestirla.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il Pd si fa la campagna con i soldi per l'ospedale del fondo ambiente

Grazie alla Carfagna la Regione Puglia trova i milioni per la struttura di Taranto

di ANNARITA DIGIORGIO

■ Era il 2015 quando il governo Renzi decise di inserire la realizzazione dell'ospedale San Cataldo di Taranto nella legge istitutiva del Contratto istituzionale di sviluppo. Nel 2018, dopo la progettazione, Invitalia pubblicò il bando da 207 milioni per la realizzazione. Dopo diversi ricorsi, nel 2020, **Domenico Arcuri** pubblicò un comunicato: «Cis Taranto, partono i lavori per il nuovo ospedale San Cataldo. L'appalto è stato aggiudicato per un importo di circa 122,4 milioni di euro e prevede la realizzazione, in 399 giorni, di un nuovo ospedale con 715 posti letto». Da lì una serie di inaugurazioni, almeno tre, con **Conte, Emiliano, Letta** e il sindaco di Taranto: una per la prima pietra, una per la prima colata di cemento, una per il lancio dei santini sotto la gettata.

Di giorni ne sono passati il doppio, e l'ospedale è ancora un cantiere. Nel frattempo

sono finiti i soldi. Dal bando iniziale di 207 milioni del 2018, si è passati a quello da 122. E oggi mancano 105 milioni per i macchinari che avrebbe dovuto mettere la Regione Puglia. A ottobre i lavori verranno bloccati.

Ora il Pd ha pensato bene di attingere, anziché alle risorse regionali, a quelle del Just transition fund, destinato ad attenuare i costi socio-economici nei territori che subiranno una decarbonizzazione forzata e una riduzione dell'occupazione.

Duecento milioni per il Sulcis e 800 per Taranto finalizzati a creare nuove opportunità di sviluppo economico e lavoro. A gestirlo è il ministero del Sud. Ma **Mara Carfagna** anziché pubblicare i bandi, ha preferito raccogliere prima le manifestazioni e poi pubblicare i bandi in base alle proposte ricevute.

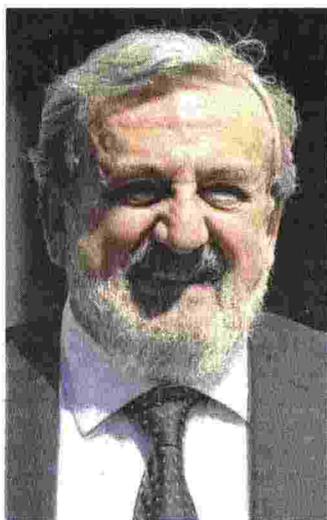
Nella relazione della Commissione al Jtf per l'Italia si legge che «nel 2019 il tasso di disoccupazione a Taranto era

del 10% in Italia, del 14,9% in Puglia e del 15,4% nella provincia di Taranto». La situazione risulta altrettanto critica guardando al tasso di occupazione che, al 2020 a Taranto risulta pari al 45%, 13 punti percentuali al di sotto del dato nazionale. A questo va aggiunto almeno un 10% della popolazione tarantina in cassa integrazione. Sul sito della Regione Puglia sono pubblicati solo due progetti candidati al Jtf. Uno per «recupero e ri-funzionalità più aderente alle desiderata dei cittadini; una zona di relax, e animazione territoriale». L'altro presentato dall'associazione ambientalista Giustizia per Taranto prevede 4 progetti da realizzare col Comune: corridoio naturalistico, co-uso delle isole Cheradi, ristrutturazione del pontile Rota, metropolitana leggera sulla Circumarpiccolo. Nessun progetto ha un'indicazione sui posti di lavoro rioccupabili. A questi il Comune di Taranto ha aggiunto un

progetto da 40 milioni per la biennale del Mediterraneo, e ora le Regione ne vuole 105 per l'ospedale.

«Il Just transition fund è stato troppo spesso usato in questi anni per fare annunci su Taranto a cui non è corrisposto nessun fatto» ci ha detto **Raffaele Fitto**, relatore in Commissione sul Jtf per i Conservatori europei. «Ricordiamo quando, mentre erano ancora in corsa a Bruxelles i negoziati, l'onorevole **Turco**, sottosegretario 5 stelle del governo Conte due, annunciava settimanalmente l'arrivo imminente di risorse per la città di Taranto, mentendo sia riguardo alla disponibilità che anche sull'utilizzo. Inoltre sull'utilizzo di queste risorse da parte del governo giallorosso prima, e della Regione Puglia, con in testa il presidente **Emiliano** e il Partito democratico, è stato promesso tutto e il contrario di tutto, dimostrando di non conoscere gli interventi realmente realizzabili».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PRESIDENTE Michele Emiliano



PER LA RICERCA NELLA LOTTA AL CANCRO

Da Airc-Cdp 1 milione di euro a due scienziate del Sud

■ Un milione di euro in 5 anni per i progetti di due scienziate attive nel Sud Italia, contribuendo a ridurre il divario con il settentrione sulla ricerca e la cura oncologica. È quanto prevede la collaborazione tra Fondazione Airc per la ricerca sul cancro e Fondazione Cdp (Cassa depositi e prestiti). Le due scienziate sono Francesca Pisani, dell'istituto di biochimica e biologia cellulare del consiglio nazionale delle ricerche di Napoli, e Clelia

Tiziana Storlazzi, dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro. Riceveranno ciascuna un contributo di circa 500.000 euro nell'arco di cinque anni, durante i quali avverranno anche verifiche tecniche delle attività. Le risorse serviranno a sostenere, oltre all'attività sperimentale, l'acquisto di strumentazione scientifica e i costi per il personale di ricerca, con l'obiettivo di raggiungere nuovi metodi di diagnosi e cura del cancro.



Follia dell'Ausl contro i renitenti: amministrativi puniti più dei medici

Emilia, gli impiegati no vax guariti sono reintegrati solo per tre mesi. I sanitari per sei

di **PATRIZIA FLODER REITTER**

■ Amministrativi lasciati a casa, anche se non hanno contatto con il pubblico e non rappresentano pericolo di contagio nelle strutture sanitarie.

La Regione Emilia Romagna (non sarà certo l'unica), usa le maniere forti con il personale guarito ma non in regola con la vaccinazione, che non serve in corsia. Mentre gli Ordini professionali hanno deciso di considerare i medici che hanno passato il Covid 19 esentati dalla vaccinazione per sei mesi, anziché tre, coloro che sono impegnati in ambito gestionale, finanziario e di progettazione così come nelle segreterie o al centralino, vengono sospesi se non si vaccinano entro il novantesimo giorno dal tampone positivo.

«La lettera sta per arrivarvi, lo so per certo dai colleghi che mi hanno informato», spiega Elisa, nome di fantasia. «Non sono vaccinata, lo scorso febbraio mi sospesero quattro mesi, poi presi il Covid a maggio e sono rientrata a giugno. Questione di pochi giorni e resterò di nuovo senza stipendio». La sua situazione, al pari di altre, è ancora più paradossale perché a Reggio Emilia la signora si occupa dei pagamenti dei medici di base e dei pediatri di libera scelta, incombenza svolta tutta per via telematica senza contatti con pazienti. «Il 20 luglio mi è stato comunicato che venivo sospesa, il giorno seguente non dovevo presentarmi al lavoro. Ho dovuto lasciare le pratiche di tante persone e "sparire", come se avessi commesso un reato», esclama **Rosa Simona Zito**. Cinquantun anni, amministrativa a Montecchio Emilia, lavorava come segretaria nel laboratorio di analisi. Non ha problemi ad apparire con nome e cognome, vuole metterci la faccia «perché è vergognoso essere trattati in questo modo.

Tra l'altro, quando mi hanno sospeso, l'unica collega era in ferie e c'erano pazienti che aspettavano mie telefonate o indicazioni su nuove prove che dovevano fare. Sono rimasti privati di un servizio, perché la direzione ha considerato prioritaria la mia sospensione immediata». Rosa Simona una dose se l'era fatta, il 28 gennaio scorso, nonostante un certificato medico attestasse problemi circolatori. «Si limitarono ad eseguire tre esami allergologici per poi dichiarare che potevo vaccinarsi. Al massimo potevo capitarci una leggera miocardite, dissero. Invece sono stata male, e tanto». Ma torniamo alla sospensione. Il 14 giugno, l'Ausl di Reggio Emilia ha chiesto alla signora **Zito** di fornire informazioni sulla sua posizione vaccinale. «Ho scritto che dopo la prima dose mi ero presa il Covid a marzo, oltre il quattordicesimo giorno dalla somministrazione, quindi come da circolare ministeriale risultò con ciclo completato». Nulla da fare, la direzione sanitaria ha preso atto che dopo novanta giorni non si è vaccinata e l'ha lasciata a casa.

«Non è possibile essere trattati come un prodotto a scadenza», protesta l'amministrativa, portavoce di una quarantina di colleghi di Reggio Emilia nelle sue stesse condizioni. Medici e infermieri servono in reparto, tra contagi e ferie sarebbe stata vera emergenza negli ospedali se gli Ordini professionali non avessero deciso di allungare a sei mesi il termine per l'obbligo di vaccinarsi. Ma pure chi lavora negli uffici ha responsabilità che non si possono delegare e, in sua assenza, delicati ingranaggi rallentano o si bloccano.

Poi ci sono le decisioni del tutto illogiche, quasi persecutorie. «A Parma è stata sospesa una collega al centralino, dove l'unico contatto con l'utenza è via cavo», scuote la testa Fran-

cesca, alle prese con il Covid altrimenti anche a lei sarebbe stato impedito di lavorare. «Da noi, al Padiglione Morel di Reggio Emilia, sede degli uffici amministrativi del direttore generale e dove non vengono erogate prestazioni sanitarie, ne sono stati lasciati a casa quattro e stanno partendo altre "letterine"»

L'avvocato **Paola Soragni**, che sta difendendo le posizioni di diversi amministrativi, parla di «palese discriminazione nei loro confronti. Mentre medici guariti dal Covid ma non vaccinati possono stare a contatto con i pazienti, e per sottostare all'obbligo hanno tempi lunghi, persone che lavorano in ufficio vengono lasciate a casa dopo novanta giorni anche se non sono in strutture 8 ter», ovvero quelle subordinate ad autorizzazione. Quindi amministrativi non impiegati in strutture che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, residenziale o di ricovero ospedaliero.

Segnalazioni di sospensioni arrivano da Ferrara, da Modena, da Piacenza ma anche dal Padovano, da Pordenone. Hanno smesso di prendersela con i medici non vaccinati perché sono con l'acqua alla gola, si rifanno con gli amministrativi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



VOLTO Rosa Simona Zito



Sanità allo sbando e guai con la giustizia: tegole sulla scalata di D'Amato in Regione

L'assessore brama la poltrona di governatore. Ma la bocciatura delle cure mediche del Lazio e il rinvio a giudizio frenano la corsa

di GIUSEPPE CHINA



■ Perfino l'ultimo dei peones della politica italiana, durante questa campagna elettorale ormai alle porte, scalpiterà meno del presidente del Lazio, **Nicola Zingaretti**, per ottenere un seggio nel prossimo Senato. L'elezione a Palazzo Madama, regolamenti alla mano, garantirebbe all'ex segretario del Pd di mantenere anche la carica di governatore, con relativa maggioranza che di fatto rappresenta l'ultimo residuo del campo largo ipotizzato da **Enrico Letta**.

Se sul futuro politico di **Zingaretti** ci sono pochi dubbi, non si può dire esattamente lo stesso per uno degli uomini a lui più vicini nell'esperienza in Regione: l'assessore alla Sanità, **Alessio D'Amato**. Quest'ultimo lo scorso maggio durante un evento pubblico, a cui ad ascoltarlo c'erano il sindaco di Fiumicino **Esterino Montino**, la senatrice **Monica Cirinnà**, l'ex governatore del Lazio **Piero Badaloni**, il collega **Guido Milana**, il consigliere regionale **Emiliano Minnucci** e il direttore dello Spallanzani, **Francesco Vaia**, ha annunciato la sua corsa in caso di primarie del centrosinistra per le elezioni regionali: «Se ci saranno io mi candido. Non da solo perché sarebbe velleitario. Lavorando pancia a terra».

Ad oggi però diverse preoccupazioni turbano i suoi pensieri politici e non. La prima è senza dubbio l'imminente sentenza della Corte dei conti che dovrà pronunciarsi sul contenzioso da 275.000 euro, in cui è coinvolto insieme ad alcuni collaboratori (**Egidio Schiavetti**, **Barbara Concu-**

telli e **Simona Sinibaldi**). Il caso è noto e risale al periodo compreso fra il 2005 e il 2008: quando l'allora consigliere **D'Amato**, secondo l'accusa della toga **Barbara Pezzilli**, avrebbe utilizzato i fondi regionali non per la onlus Italia-Amazzonia, che tra i suoi obiettivi aveva la tutela dell'equilibrio dell'habitat amazzonico, ma per i propri scopi politici attraverso l'associazione Rosso verde.

Nelle carte in mano alla magistratura contabile si legge che «risulta documentalmente provato lo sviamento dei contributi regionali liquidati a rimborso a fronte di fraudolenta rendicontazione». Ma non è finita qui, dato che per i pm i responsabili dell'associazione avrebbero anche «sbianchettato» le fatture per coprire il dirottamento dei contributi regionali, che sarebbero stati utilizzati per produrre «materiale pubblicitario per scopi politici mascherato da iniziative per la diffusione della cultura amazzonica».

La scorsa settimana i giudici hanno respinto una nuova richiesta di patteggiamento (se fosse stato accolto avrebbe assicurato uno sconto in termini di risarcimento), avanzata dal difensore di **D'Amato**, il professor **Angelo Piazza**. Il quale durante l'ultima udienza ha respinto le accuse, affermando: «Sono abituato a veder condannare un uomo sulla base di prove. In questa vicenda non esiste una sola evidenza contro il mio cliente». Una storia che ha dato vita anche ad un procedimento penale per truffa nei confronti della Regione, conclusosi per la prescrizione dei fatti contestati.

Oltre alla tegola giudiziaria sull'assessore **D'Amato**, per essere più precisi sul suo operato, pende il recente rapporto annuale del Crea (centro per la ricerca economica

applicata) sulla sanità. Lo studio ha certificato che la Regione Lazio continua, nonostante dalla fine del commissariamento siano trascorsi due anni, ad avere grossi problemi nel comparto della sanità. Dal decimo al quattordicesimo posto nella classifica delle sanità regionali. Con un indice di performance che oscilla tra il 30 e il 40 per cento (per la precisione 36) che colloca di fatto il Lazio nel terzo e penultimo gruppo. Ben 18 punti percentuali sotto il Veneto, primo in classifica, e solo 12 sopra la maglia nera Calabria.

Senza dubbio nella carriera politica di **D'Amato** (classe 1968), iniziata nella sinistra della sinistra tra le fila del Pdc e Rifondazione, c'è uno spartiacque. Il Covid-19 e la sua gestione. Conseguenza di ciò una visibilità senza precedenti, né in passato né (forse) in futuro. Non bisogna infatti dimenticare che in Italia i primi casi certificati di positività al coronavirus sono stati due cittadini cinesi, ricoverati da gennaio a marzo del 2020 presso l'Istituto Spallanzani di Roma. Ospedale che è stato parte dell'accordo con i russi del Gamaleja di Mosca, entrambi importanti centri per lo studio delle malattie infettive. Alla base dell'intesa uno scambio di conoscenze nell'ambito delle ricerche sul Covid e sui vaccini che meglio avrebbero potuto contrastarlo. In particolare, gli italiani hanno messo a disposizione i dati sui pazienti malati, mentre i russi hanno fornito dati sul loro vaccino Sputnik. Peccato però che lo scambio sia avvenuto solo in territorio italiano, ma soprattutto che abbia permesso ai russi di accedere alle banche dati con informazioni sensibili. Una preoccupazione divulgata, prima ancora che l'intesa fosse ufficiale, solo dalla *Verità*. Dell'opera-

zione di «spionaggio» sanitario reti e testate unificate si sono accorte con mesi e mesi di ritardo. Per essere più chiari nell'ospedale romano ci sono le banche biologiche dell'Unione Europea per gli agenti virali e si studiano eventuali vaccini contro le armi biologiche. E la cooperazione è proseguita anche in seguito allo scoppio del conflitto in Ucraina, fino a quando Regione Lazio e il suo assessore alla Sanità **D'Amato**, per cause di forza maggiore, hanno dovuto imporre lo stop.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PROTAGONISTA L'assessore alla Sanità del Lazio, Alessio D'Amato [Imagoeconomica]



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

185066

I PREPARATI DI PFIZER E MODERNA



SIERI AGGIORNATI, L'EMA HA AVVIATO LE VALUTAZIONI

■ L'EMA (nella foto Ansa, la direttrice Emer Cooke) ha annunciato di aver avviato la valutazione dei vaccini aggiornati prodotti da Pfizer e Moderna, Comirnaty e Spikevax. Pochi giorni fa Pfizer aveva annunciato di avere completato la procedura di richiesta di approvazione, che riguarda per ora le somministrazioni alle persone con età pari o superiore ai 12 anni. I nuovi preparati indurrebbero una risposta immunitaria superiore contro Omicron BA.1 rispetto a quelli ora in commercio.



«Più miocarditi dopo il richiamo»

L'ente francese per il controllo dei farmaci conferma: il rischio di patologie cardiache sale nella settimana successiva al secondo shot. Pericolo minore in seguito al booster

di **MATTEO GHISALBERTI**

■ Uno studio francese ha confermato che, dopo la seconda dose di vaccino anti Covid a Rna messaggero contro il Covid, il rischio di soffrire di miocarditi aumenta, pur rimanendo lieve. La scoperta è stata fatta dall'Epi-Phare, un ente costituito dall'Agenzia Nazionale francese per la sicurezza dei farmaci (Ansm) e il Sistema sanitario nazionale transalpino, diretto dal professor **Mahmoud Zureik**.

Lo studio ha preso in considerazione 48.000 casi «testimone» e 4.890 pazienti con miocarditi, ricoverati in ospedale tra il 27 dicembre 2020 e il

31 gennaio 2021. Ovviamente, la ricerca ha preso in considerazione il fatto che questi pazienti fossero o no vaccinati.

Secondo l'Epi-Phare la somministrazione della prima, seconda e terza dose del siero anti Covid, corrisponde ad aumento del rischio nella settimana successiva all'iniezione. Per il vaccino Pfizer il rischio cresce, rispettivamente, dell'1,7%, 5,9% e 3,1%. Con quello prodotto da Moderna la probabilità di sviluppare miocarditi sale del 1,9%, del 19% e del 4,1% (per questo vaccino la terza dose aveva un dosaggio inferiore). L'Epi-Phare ha precisato che è stato registrato un solo caso di miocardite su 398.000

terze dosi, per il vaccino Pfizer, e un caso su 340.000 terze dosi di Moderna. L'ente francese ha anche rilevato che i rischi diminuiscono quando l'intervallo tra le dosi aumenta. Il professor **Zureik** ha anche ricordato «i benefici molto importanti, nell'ordine dell'80%, dei vaccini con richiami sulle forme gravi» del morbo cinese. L'impatto delle infiammazioni cardiache a causa del siero anti Covid sembra, secondo lo studio dell'Epi-Phare, essere limitato. Tuttavia questi dati invitano a chiedersi se l'imposizione del vaccino sia stata davvero utile per combattere la pandemia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ESPERTO Mahmoud Zureik



L'Aifa nasconde i dati sugli effetti avversi

Mentre nel mondo si dibatte sui danni da vaccini, qui da noi non si pubblica il report da marzo

di **MARIO GIORDANO**



■ Immaginate di essere in ospedale. Siete malati. Passa il medico che vi deve curare. E prende in mano una cartella clinica. Solo che la cartella clinica risale a quattro mesi prima. «Ma come, dottore? Non sarà il caso di avere esami più aggiornati?». «Certo che sì. Ma noi abbiamo soltanto questi...». Ebbene: (...) segue a pagina 13

Silenzio dell'Aifa sugli effetti avversi L'ultimo report è di quattro mesi fa

Mentre nel mondo si indaga sui danni dei vaccini, il rapporto più recente della nostra agenzia risale a marzo. Nel frattempo, sono state inoculate oltre 4 milioni di dosi. E pure la farmacovigilanza attiva resta una chimera

Segue dalla prima pagina

di **MARIO GIORDANO**

(...) che cosa pensereste di quel medico? Vorreste che fosse cacciato dall'ospedale, vero? E forse lo denuncereste pure in Procura. Bene: sui vaccini, l'Aifa, l'agenzia italiana per il farmaco si sta muovendo esattamente come quel medico. L'ultimo rapporto disponibile sugli effetti avversi, infatti, si ferma al 26 marzo scorso. Sono passati 118 giorni: considerati i tempi dei viaggi spaziali, si faceva tempo ad andare e tornare dalla Luna venti volte. Dico: venti volte andata e ritorno dalla Luna. Possibile che nello stesso tempo non sia stato possibile aggiornare il rapporto Aifa sugli effetti avversi?

Sembra incredibile ma è proprio così. Sul sito dell'Aifa ci sono alcuni dati spiccioli con segnalazioni sparse, che per altro si fermano al 26 giugno, cioè a un mese fa. Ma il vero e proprio rapporto, quello che dovrebbe uscire ogni tre mesi, è fermo a dati di quattro mesi fa. Da allora a oggi sono state somministrate oltre quattro milioni di dosi. Come è possibile che ancora non sappiamo che cosa abbiano prodotto queste quattro milioni di dosi? Quante persone sono state male? E

come? Quando? Perché tutti quelli che in tv s'indignano in nome della scienza non chiedono, in nome della medesima scienza, che questi dati siano forniti in modo completo e senza ritardi? Non sarebbe nell'interesse di chi si sottopone alla sacra inoculazione avere tutte le informazioni possibili circa gli effetti della medesima? Come si fa a chiedere alle persone di continuare a vaccinarsi con quarte, quinte, seste, centoventesime dosi se poi non si indaga adeguatamente su che cosa esse stanno producendo nel corpo di chi le riceve?

In tutto il mondo ci si sta muovendo. In Germania, al di là della polemica dei dati, si invitano i cittadini a segnalare i casi attraverso appositi formulari. In Francia si sta indagando in profondità sugli effetti del vaccino sul ciclo mestruale. In Gran Bretagna già sono partite le prime raffiche di risarcimenti. In Italia invece l'Aifa è ferma al rapporto del 26 marzo. I dati successivi? Scomparsi. Come si vorrebbero far scomparire direttamente gli effetti avversi, che restano un tema tabù: la grande stampa e le tv, infatti, continuano a professare la religione del dio vaccino essere perfettissimo creato-

re del cielo della terra. E dunque infallibile. Chiaro, no? Si può forse pensare, anche solo per un attimo, che qualcuno possa stare male dopo essersi avvicinato alla beatitudine salvifica della divina punturina?

È questa sacralità vaccinale, del tutto contraria a ogni principio scientifico, che ha sempre reso impossibile parlare di effetti avversi. Fin dall'inizio chi stava male è stato cancellato, emarginato, spesso addirittura descritto come uno psicopatico o un malato immaginario. Le vittime hanno creato un comitato che si chiama «Ascoltaci» proprio perché nessuno le ha mai ascoltate. Anche al ministero della Salute: chiedevano udienza e le lasciavano fuori. Regularmente. Di conseguenza anche l'Aifa, che pure avrebbe fra i suoi compiti istituzionali proprio la farmacovigilanza, ha molto snobbato la questione. Ed è per questo che accumula costanti ed eccessivi ritardi nella pubblicazione dei rapporti trimestrali. Per questo manda online sul sito una manciata di dati, scarni e senza valore. Per questo, soprattutto, non ha mai attivato la farmacovigilanza attiva, cioè non è mai andato davvero alla ricerca degli effetti avversi come avrebbe

dovuto fare (magari per scoprire che le persone che stanno male sono molto di più di quel che si pensa).

Non che ci stupisca questo comportamento da parte dell'Aifa. Il direttore generale, **Nicola Magrini**, uomo di fiducia del ministro **Speranza**, è lo stesso che accorse a celebrare i fasti del vaccino italiano Reithera dopo i risultati della prima fase di sperimentazione: mai successo che un esponente dell'agenzia si esponesse a tal punto su un farmaco senza aspettare la conclusione della necessaria terza fase di sperimentazione. E sappiamo poi com'è finito quel vaccino: male. In compenso **Magrini**, mentre si spendeva per un vaccino rivelatosi inefficace, ha sottovalutato tutti le cure alternative, da Anakinra ai farmaci monoclonali. Su questi ultimi è stata anche aperta un'indagine della Corte dei Conti per il rifiuto di 10.000 dosi gratuite offerte da Eli Lilly nell'ottobre 2020. Mentre il presidente **Trump** veniva curato con i monoclonali, l'Aifa li rifiutava, anche se erano gratis (salvo poi comprarli, in ritardo, e a caro prezzo...).

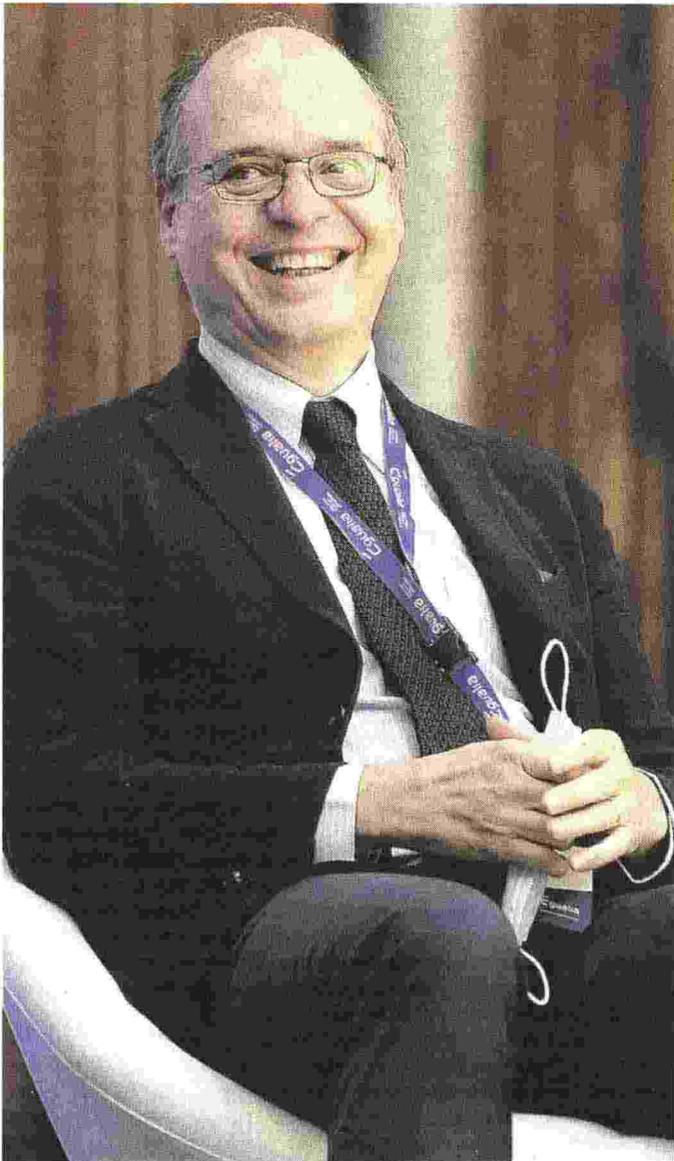
Perché il direttore generale dell'Aifa s'è speso per sostenere tutti i vaccini, compresi quelli inefficaci, e

non ha sostenuto i farmaci che potevano salvare migliaia di vite? E perché continua a snobbare le vittime degli effetti avversi? Perché non ha realizzato un sistema di farmacovigilanza attiva per andare a scoprire davvero l'estensione del fe-

nomeno? E perché, alla fine, non riesce nemmeno a rimanere al passo con la pubblicazione dei normali rapporti trimestrali e priva gli operatori del settore di dati che sono fondamentali per capire come comportarsi con le nuove vaccinazioni?

In attesa che **Roberto Speranza** dopo il 25 settembre se ne vada e che al ministero arrivi qualcuno capace di dare un impulso diverso e più trasparente alla gestione della nostra salute, sarebbe opportuno che l'Agenzia per il farmaco ri-

spondesse a queste domande. In fretta. Poi verrà il giorno in cui si farà chiarezza di tutto quello che è successo in questi mesi bui. E ciascuno dovrà prendersi le sue responsabilità. Come un medico che cura i malati basandosi su esami vecchi di quattro mesi.



ASSENTE Nicola Magrini, direttore generale dell'Aifa

[Ansa]



Bristol Myers Squibb (BMS) incorpora l'azienda Celgene



Si conclude il processo di fusione per incorporazione tra Bristol Myers Squibb (BMS) e Celgene e le relative entità legali e si apre un nuovo capitolo ricco di opportunità per BMS che dal 1 agosto sarà l'unico rappresentante locale del gruppo e distributore dei farmaci dell'azienda in Italia. «È un momento

entusiasmante per la storia della nostra azienda - spiega Emma Charles, General Manager BMS - con l'acquisizione di Celgene, la pipeline di BMS è oggi tra le più ampie e diversificate nel mondo farmaceutico, con oltre 50 molecole in diverse fasi di sviluppo. In particolare, operiamo in aree terapeutiche in cui è elevata la necessità di nuovi farmaci o di terapie alternative a quelle esistenti - oncologia, ematologia, immunologia, cardiovascolare - e in Italia possiamo vantare più di 40 molecole in sviluppo e oltre 140 studi clinici attivi». BMS continua ad investire nel futuro in innovazione, collaborando con la comunità scientifica, mondo accademico, Istituzioni e associazioni di pazienti. «Abbiamo una storia di eccellenza scientifica focalizzata nella ricerca e nello sviluppo di terapie all'avanguardia - afferma Emma Charles - pionieri nella scoperta dell'immuno-oncologia, abbiamo rivoluzionato il modo di trattare il cancro, migliorando la sopravvivenza a lungo termine dei pazienti e la loro qualità di vita. Abbiamo ridefinito gli orizzonti del trattamento del mieloma multiplo cambiando la storia naturale della malattia con un ampio portafoglio di farmaci innovativi e siamo ora impegnati nel campo delle terapie cellulari. Da oltre 30 anni portiamo innovazione nelle patologie cardiovascolari e continuiamo ad essere pionieri in immunologia, con nuovi approcci terapeutici». «Con la chiusura formale del processo di integrazione in Italia, durato oltre due anni - conclude Emma Charles - due realtà importanti uniscono i propri talenti per creare una nuova azienda bio-farmaceutica ancora più forte focalizzata a migliorare la vita dei pazienti attraverso la scienza».

CRISTINA SAJA

SALUTE & BENESSERE

Piccoli disturbi in vacanza? Unica ricetta è l'attenzione

I consigli di Assoturismo per vacanze in montagna e trekking

A la guida della vacanza in montagna di piccoli disturbi che possono disturbare il piacere delle vacanze. Il consiglio è di prestare particolare attenzione...

Michèle Conversano: «Proposte di Happy Aging» sul potenziamento dell'adulto

Ulteriori Hospital rinnova il parco di diagnosi per immagini

Il caldo che uccide. Ecco perché, chi è a maggior rischio e le strategie per difendersi

L'OCCHIO clinico



di Maria Rita Montebelli

L'ondata di caldo record che ha reso rovente l'estate del 2003 in Europa, rischia di impallidire al confronto di quel che vivremo nei prossimi giorni. Il caldo non è solo un fastidio. Il caldo uccide. Nel 2003 sono stati 35 mila i decessi attribuiti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) a quella singola ondata di caldo nel Vecchio Continente, ma si stima che a pagare con la vita queste temperature estreme siano state almeno 166 mila persone nel mondo nei vent'anni fino al 2016. E il peggio deve ancora venire. L'OMS prevede che tra il 2030 e il 2050 ci saranno oltre 250 mila decessi l'anno per i cambiamenti climatici, non solo per gli effetti diretti del caldo, ma per le ricadute su malnutrizione, diarrea e malaria. L'esposizione al caldo estremo può causare il colpo di calore, una vera emergenza che si verifica quando la temperatura corporea sale sopra i 40° e che, se non trattata tempestivamente, può danneggiare gravemente cuore, cervello, reni e muscoli, risultando fatale nel 10-50% dei casi. Tra i campanelli d'allarme, edemi declivi, rash da calore sul collo, crampi, cefalea, irritabilità, letargia e debolezza estrema. Il caldo può causare anche una grave disidratazione che, a sua volta, rendendo più viscoso e meno fluido il sangue, può portare alla formazione di trombi e ad eventi cerebrovascolari (TIA e ictus). I più a rischi sono gli anziani, i bambini e chi è affetto da patologie croniche (i 'fragili');

è importante anche consultare il proprio medico per avere indicazioni su come rimodulare le terapie abituali perché alcuni farmaci (diuretici, beta bloccanti, antipsicotici, anticolinergici) possono rendere l'organismo più sensibile agli effetti del caldo. Il rischio dello stress termico dipende dall'insieme di tre fattori - ricorda un editoriale pubblicato su British Medical Journal - la temperatura, l'umidità e l'irraggiamento solare diretto, 'riassunti' in una misura detta 'temperatura del globo a bulbo umido' (WBGT), che se superiore a 32° espone a 'rischio estremo'. E dunque, evitare di uscire nelle ore centrali della giornata, restare in casa protetti da condizionatori-deumidificatori, bere di frequente e in abbondanza (anche se non si avverte la sete, evenienza comune negli anziani), reintegrando gli elettroliti con il consumo di frutta e verdure ricche di sali minerali, indossare vestiti ampi e in materiali naturali (lino, cotone) traspiranti.

SALUTE & BENESSERE

Piccoli disturbi in vacanza? Unica ricetta è l'attenzione

I consigli di Assoturismo per escursioni in montagna e trekking

A la guida di un esperto di cure naturali, il professor...

British Men's Health - **Michelle Gennarelli** - **Proprietà di Happy Aging**

Ulteriori Hospital - **Il parco di diagnosi per immagini**

DOPO L'INTERVENTO

Alluce valgo, ora i tempi di ripresa sono più rapidi

«Mia mamma aveva l'alluce valgo, io ho l'alluce valgo. Perché?» Non è un mistero: la familiarità, quindi la predisposizione genetica, è certamente il fattore più rilevante per l'insorgere del problema. Artrite, l'impiego di calzature inadatte, malformazioni congenite, problemi di peso e postura possono poi concorrere.

Il valgismo si manifesta con lo spostamento verso l'esterno della base dell'alluce e con la deviazione della sua punta verso le altre dita.

Il progredire della patologia può provocare dolore anche intenso e portare a deformazioni più o meno invalidanti. Una radiografia può essere utile per valutare la gravità del disturbo.

Se il trattamento conservativo (scarpe ampie, cuscinetti separa dita e così via) non fornisce sollievo, può essere necessario un intervento chirurgico che punti a restituire all'alluce la giusta posizione.

L'intervento può essere a cielo aperto o mininvasivo (percutaneo). La correzione avviene mediante l'asportazione di parte dell'osso e l'inserimento di eventuali supporti. L'approccio chirurgico percutaneo consente di ottenere i medesimi risultati dell'approccio chirurgico classico, ma in modo meno invasivo e con tempi di recupero post-operatori più brevi.

M. M. F.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Così l'anca 'nuova' fa vivere meglio

La degenerazione della cartilagine porta a dolori sempre più forti: la protesi è soluzione più efficace



di **Maurizio Maria Fossati**

Intervento di protesi dell'anca? Se occorre, sì grazie! È, infatti, uno degli atti chirurgici più affidabili e di maggior successo dell'ortopedia moderna. Nove pazienti su dieci si dichiarano molto soddisfatti del risultato. Ma non solo. L'attuale tecnica chirurgica con accesso anteriore, preservando l'integrità dei muscoli, evita il dolore post-operatorio, accelera la guarigione e migliora la stabilità dell'articolazione consentendo una precoce ripresa delle attività svolte prima della malattia.

Ma perché si ricorre alla protesi totale dell'anca? «È presto detto - spiega Raymond Klumpp, direttore F.F. del Reparto di Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Treviglio-Caravaggio, BG -. La 'coxartrosi', cioè l'artrosi dell'anca, patologia degenerativa dell'articolazione, provoca l'usura della cartilagine. Questo significa che la testa del femore va a sfregare direttamente contro la superficie

ossea del cotile dell'anca. Questo sfregamento provoca infiammazione, deformazioni ossee (osteofiti) e forti dolori. Arrivati a questo punto non ci sono rimedi farmacologici in grado di riportare la situazione alla normalità: la cartilagine non può ricrescere. Resta quindi la sola soluzione chirurgica». «Con l'intervento - precisa lo specialista ortopedico - si asportano la testa e il collo del femore che vengono sostituiti da uno stelo che termina con una testina che diventerà il perno dell'articolazione artificiale. Dalla parte del bacino, invece, viene inserita una coppa acetabolare artificiale nella quale poggerà e ruoterà la testina».

I sintomi della degenerazione della cartilagine dell'anca sono solitamente progressivi. Tutto comincia con qualche dolorino, talvolta una sorta di prurito all'anca che poi sparisce com'è arrivato. Maledetto inverno, pensi, tutta colpa del freddo. Non è facile, infatti, per un paziente pensare subito che il male dipende dalla dinamica artico-

COME FUNZIONA

L'artoplastica con accesso anteriore riduce la cicatrice e rende più veloce la riabilitazione

lare. Arriva però il giorno che il dolore aumenta e si trasforma in fitta, in tormento feroce.

È allora che comincia il calvario: fai fatica a salire le scale, a camminare. E quando il male ti impedisce anche di trovare la posizione giusta per dormire, significa che è arrivato il momento di rivolgersi all'ortopedico per valutare l'opportunità di un intervento di protesi. Ma attenzione, non è il caso di spaventarsi. Le moderne tecniche operatorie e i materiali disponibili garantiscono le migliori prospettive: sottoporsi all'artoplastica totale d'anca permette di riconquistare benessere e un'ottima qualità di vita.

Gli interventi di protesi totale d'anca eseguiti con accesso anteriore, dice il dottor Klumpp,

durano meno di due ore in anestesia loco-regionale (spinale). Le trasfusioni sono rare e c'è un ridotto rischio di trombosi venosa profonda. La cicatrice è indubbiamente più corta (circa 7 centimetri) di quella degli interventi di un tempo. Ma soprattutto viene ridotta la permanenza ospedaliera e viene notevolmente accelerata la riabilitazione che può anche iniziare lo stesso giorno dell'operazione. Con l'approvazione del chirurgo, infatti, il paziente può immediatamente alzarsi, stare in piedi e iniziare a camminare con le stampelle.

Un fisioterapista impartisce le prime indicazioni, fornendo solitamente anche un foglio con la descrizione di alcuni semplici esercizi da fare per conto proprio. Dopo la dimissione, solitamente segue una fase di riabilitazione funzionale per arrivare al completo recupero delle forze e al ripristino delle normali attività quotidiane. L'importante è comunque cominciare subito a camminare, dapprima con le stampelle, poi lentamente senza ausili, ma senza mai stancarsi troppo.

Tutti i materiali impiegati nella realizzazione delle protesi artificiali sono ovviamente biocompatibili e la progettazione nasce da accurati studi sulle caratteristiche morfologiche delle persone. Questo ha permesso di selezionare protesi con forme e dimensioni diverse tali da essere il più possibile aderenti alle esigenze di ciascun paziente. Lo 'stelo femorale', cioè quel perno che viene alloggiato nel femore, può essere di lega di titanio, cromo-cobalto o acciaio. La sfera che costituisce la testa del femore è solitamente di ceramica. Dalla parte del bacino si applica una 'coppa acetabolare' formata solitamente da una semisfera di metallo con la superficie interna di ceramica o di polietilene. Le protesi possono essere fissate a incastro o cementate.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PREVENZIONE

Incidenti sportivi, una trappola estiva

Dolori articolari, tra i fattori di rischio c'è il dato anagrafico. Al giro di boa dei 40 anni si possono avere le prime alterazioni al menisco e alle cartilagini. Incidono anche l'obesità, i traumi, gli interventi chirurgici pregressi e i lavori usuranti sotto il profilo fisico. «I traumi sportivi possono incidere molto sulle lesioni al ginocchio e all'anca», spiega Gianmarco Regazzola, chirurgo ortopedico specialista in protesica e robotica. «D'estate anche lo sport amatoriale improvvisato, come la classica partita a calcetto o una gara di beach volley, possono avere conseguenze imprevedibili. Servono accorgimenti, preparazione atletica, senso della misura».

Disabilità, robot alleati per vincere i traumi

Piede diabetico, ogni anno 7mla amputazioni
«Tre soluzioni per scongiurare l'intervento»



Piede diabetico, ogni anno 7mila amputazioni «Tre soluzioni per scongiurare l'intervento»

Per evitare ulcere e infezioni in particolare nelle parti ossee, si agisce con staminali, ozono o plasma ricco di piastrine

Ogni anno in Italia le lesioni del piede diabetico si complicano fino alle estreme conseguenze, settemila interventi ortopedici ogni anno che richiedono dolorose amputazioni, con un'aspettativa di vita che, in 7 casi su 10, non supera i 5 anni dall'intervento (inferiore a quella dei malati di tumore).

Le cellule staminali, il plasma ricco di piastrine e la somministrazione di ozono rappresentano soluzioni nella cura del piede diabetico. È questa una grave problematica, che può provocare infezioni, degenerazioni alle parti ossee e articolari, ulcere. Se trascurata, la patologia può portare all'amputazione delle dita dei piedi, prima la punta, poi a volte sempre più in profondità. In aiuto dei pazienti con lesioni a carico del piede, però, oggi arrivano terapie innovative dalla medicina rigenerativa, grazie al connubio tra chirurgia ortope-

dica, endocrinologia e servizi trasfusionali. Le complicanze rappresentate dal piede diabetico hanno un enorme impatto sulla vita del paziente, che rende invalidi, con ricadute negative in termini di costi a carico del sistema sanitario. «Oggi, grazie alla medicina rigenerativa, possiamo intervenire in modo risolutivo sulle lesioni con tre cure diverse - ha scritto Michele Angelo Farina, presidente onorario della Società italiana di medicina e chirurgia rigenerativa polispecialistica (SIMCRI). Un primo approccio consiste nell'infusione, nella zona vicina all'ulcera, di cellule staminali provenienti dal midollo osseo, dal tessuto adiposo o dal sangue periferico. La seconda è l'applicazione, direttamente sulla ferita, di un gel realizzato con il plasma ricco di piastrine, detto PRP. La terza è la somministrazione di ozonoterapia. Questi trattamenti stimolano i fattori di crescita, che permettono la rigenerazione dei tessuti».

Per le ulcere da piede diabetico si utilizza il PRP evoluto, una particolare versione sviluppata negli ultimi anni che compren-



de la componente monocitaria. Queste cure sono indicate anche per le ferite che per motivi diversi non riescono a rimarginare. Due milioni di italiani, si calcola, hanno problemi di ulcerazioni agli arti inferiori. Per la chirurgia vascolare e, in particolare, le arteriopatie, a dare i migliori benefici è l'infusione di

staminali. I centri che praticano queste terapie, che possono essere somministrate sia singolarmente che in sinergia tra loro, devono essere autorizzati secondo la normativa e seguire le linee guida delle società scientifiche e del Ministero della Sanità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Togliamo il dolore dalle nostre spalle»

Enrico Guerra (Rizzoli di Bologna): «Tendiniti, artrosi, capsuliti: diverse metodiche di intervento»

di **Donatella Barbetta**

Il dolore alla spalla è tra quelli più diffusi e le cause possono essere diverse.

Qual è l'origine dei fastidi?

«Il dolore acuto, ben conosciuto da almeno quattro persone su dieci, nella maggior parte dei casi può derivare da tendinite, capsulite, conosciuta anche come spalla congelata, calcificazioni o degenerazione artrosica», risponde Enrico Guerra (nella foto piccola), 50 anni, direttore della struttura complessa di chirurgia della spalla e del gomito del Rizzoli.

Quali sono gli effetti della tendinite?

«L'articolazione della spalla necessita di un complesso sistema tendineo per poter funzionare. È la cosiddetta 'cuffia dei rotatori', composta di 4 tendini nastriformi che si uniscono sulla testa dell'omero, come una cuffia. L'infiammazione del tessuto sinoviale che ricopre questi tendini, è causa di forti dolori, a volte continui, o esacerbati da certi movimenti, come portare la mano dietro la nuca o dietro alla schiena, o dal riposo notturno».

Come si interviene?

«Innanzitutto si deve cercare la vera causa del dolore. I primi

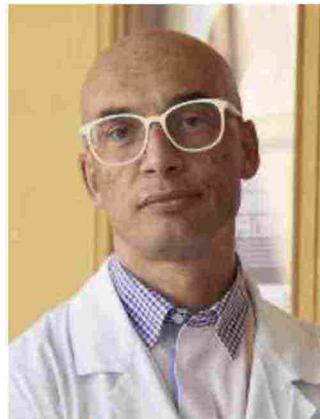
esami saranno consigliati dal medico di famiglia, poi il percorso proseguirà con la visita specialistica ortopedica o fisiatrica ed eventuali indagini diagnostiche. Gli interventi rappresentano sempre l'ultima possibilità per risolvere il dolore».

Quanti pazienti entrano in sala operatoria?

«Meno del 10%, ma nella grande maggioranza, se non è presente l'artrosi della spalla, si opera in artroscopia: attraverso piccole incisioni si inserisce all'interno e al di fuori dell'articolazione una 'sonda ottica' e vari piccoli strumenti. Con questa tecnica si visualizzano tutte le zone articolari, senza la necessità di staccare e riattaccare muscoli, come il deltoide che ricopre la spalla e ne è il più forte motore. È possibile, per esempio, riparare tendini lesionati, risolvere i problemi del capo lungo del bicipite o della cartilagine o liberare la capsula quando diventa fibrotica, ossia non più elastica. Il recupero sarà meno doloroso e più rapido per il paziente».

Quando è sufficiente solo la fisioterapia?

«La rieducazione svolge un ruolo fondamentale non solo per il controllo del dolore con le tante tecniche manuali o strumentali, ma anche per il recupero della funzione articolare».



Che cos'è la spalla congelata?

«Quando la spalla si 'congela', duole e si irrigidisce, ed è come se si 'incollasse', da qui anche il nome di 'capsulite adesiva'. Ma non si incolla nulla, è un cambiamento 'reversibile' dell'elasticità dei tessuti profondi, la capsula articolare. La rieducazione funzionale in mani esperte evita l'intervento nella maggior parte dei casi».

Che cosa si intende con calcificazione della spalla?

«Consiste nel deposito di sali di

calcio 'all'interno' di uno dei tendini della cuffia dei rotatori. Non sappiamo bene perché si crei o come mai affligga di più le donne. In passato la risposta ai casi di dolore persistente è stata chirurgica, oggi soppiantata dal 'lavaggio' in ecoguida».

Quanto influisce l'artrosi della spalla sul dolore?

«La spalla ha due tipi di artrosi: 'concentrica' dove si assiste al solo consumo articolare, ed 'eccentrica', in cui si associa anche la rottura dei tendini della cuffia dei rotatori. La risposta definitiva rimane purtroppo solo la sostituzione articolare con un sistema meccanico: la protesi. Al Rizzoli non eseguiamo mai un intervento di protesi senza una tac della spalla che ci permette di eseguire l'operazione in realtà virtuale prima di andare in sala operatoria, scegliendo il tipo di protesi migliore. Tuttavia, la biomeccanica della spalla è complessa e quindi la sostituzione protesica non porta agli stessi risultati di quelli delle altre articolazioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Spicce LYO
 Integratore Naturale di Spirulina Pura al 100%
 250g
 Spirulina Certificata e Controllata

IN ANESTESIA LOCALE

'Lavaggio' interno per le calcificazioni

La calcificazione dei tendini della spalla al Rizzoli di Bologna viene affrontata con il trattamento percutaneo ecoguidato, conosciuto come 'lavaggio'. Di che cosa si tratta? «Partito nei primi anni Duemila come progetto di ricerca - spiega Enrico Guerra del Rizzoli - ormai è una metodica molto usata. In anestesia locale si introducono diversi aghi all'interno della calcificazione con l'aiuto della sonda ecografica. Una volta in posizione si potrà 'lavare' letteralmente il calcio presente, insufflando la soluzione fisiologica sterile da un ago e facendola uscire, con il calcio, dagli altri aghi». Il chirurgo ortopedico osserva che «la procedura richiede un ambiente dedicato, materiale sterile e personale medico e infermieristico specializzato, ma riesce in una grande percentuale dei casi a risolvere il dolore, con pochi giorni di riposo, evitando i danni al tendine inevitabilmente legati al trattamento chirurgico».

D. B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

The collage contains three main elements:

- Top Left:** A snippet of a medical article with the headline «Togliamo il dolore dalle nostre spalle» and a sub-headline «Torna Oreste Orlandi al Rizzoli». It includes a small photo of a man in a white coat.
- Top Right:** A medical illustration of a human shoulder joint, showing the bones and a highlighted area of inflammation or pain.
- Bottom:** An advertisement for 'Spicce LYO' (Spirulina). It features the brand name in large letters, the text 'INTEGRATORE NATURALE DI SPIRULINA PURA AL 100%', and images of the product packaging.

Scoliosi, come si corregge la colonna vertebrale scompensata

Può avere cause ereditarie, viene diagnosticata non prima dei dieci anni, e le femmine sono maggiormente a rischio

In termini sintetici la scoliosi si può definire come una deviazione laterale, permanente, della colonna vertebrale associata alla rotazione dei corpi vertebrali con curvatura della colonna che può provocare deformità e dolore. Se non vi è rotazione dei corpi vertebrali non si può parlare di scoliosi e l'anomalia prende il nome di paramorfismo, che tende alla risoluzione spontanea durante l'accrescimento e non necessita di trattamenti particolari. Le scoliosi si dividono in idiopatiche nel 70-80% dei casi, se insorgono senza una causa apparente; il rimanente 20-30% è rappresentato dal-

le scoliosi congenite o acquisite (per esempio in seguito ad un trauma, infezioni, tumori o artrite). Lo squilibrio tra sviluppo scheletrico e muscolare rappresenta la principale causa di comparsa di queste deformità. Per questo motivo le scoliosi idiopatiche compaiono prevalentemente nell'età infantile e puberale, nel periodo in cui l'accrescimento osseo è maggiore.

La scoliosi colpisce prevalentemente le femmine rispetto ai maschi (con un rapporto 7:1). In

COME SI TRATTA
Miglioramenti parziali con l'esercizio fisico
Solo una piccola parte di pazienti ha bisogno dell'intervento

particolare le femmine hanno maggiori probabilità di sviluppare scoliosi gravi (8:1) mentre per le forme più lievi il rischio è inferiore (1,2:1). Le probabilità di sviluppare la scoliosi sono 10 volte maggiori rispetto ad un individuo figlio di madre normale. Su 1.000 bambini, da tre a cinque sviluppano curvature vertebrali abbastanza serie da richiedere una cura; la scoliosi idiopatica degli adolescenti (provocata cioè da cause sconosciute) è il tipo più frequente, viene diagnosticata non prima dei 10 anni e le ragazze sono maggiormente a rischio. Ci può essere una causa ereditaria: se un bambino ha un genitore, un fratello o una sorella affetto da scoliosi idiopatica, si prospetta la possibilità che vi incorra anche lui.



Molti pazienti non avranno bisogno di alcun trattamento e solo una piccola frazione richiede di essere sottoposta ad intervento chirurgico da riservare a casi conclamati. Ci si domanda ancora se gli esercizi per la schiena aiutino a migliorare la scoliosi, ma al di là dei miglioramenti che sono solo parziali, l'esercizio fisico è da raccomandare per lo stato di salute generale e per lo sviluppo di endorfine, me-

glio conosciute come ormoni del benessere ovvero prodotti a livelli dell'ipofisi, nel cervello, dotate di proprietà analgesiche, antidepressive e di controllo delle attività nervose superiori. Unica raccomandazione: evitare i carichi eccessivi e l'impegno monolaterale per il distretto corporeo più direttamente interessato.

Roberto Baldi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Medicina

Spalle dritte, benefici per tutto il corpo

Mantenere una corretta postura aiuta a prevenire cefalee, cervicalgie, nevralgie, dorsalgie, lombalgie, lombosciatalgie e dolori vari

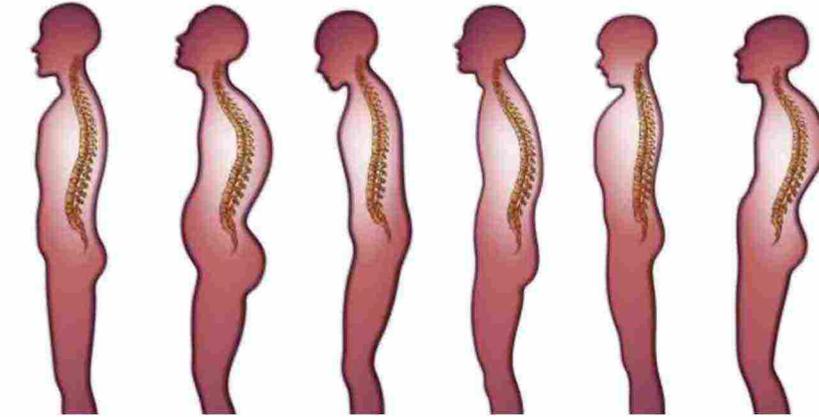
di Roberto Baldi

C'è un compito tutto particolare per ognuno di noi, assegnatici da madre natura fin dalla nascita: armonizzare la relazione tra il soggetto e l'ambiente circostante, poiché la postura scorretta deriva appunto da una cattiva relazione tra l'uomo e lo spazio che lo circonda. I recettori principali sui quali si pone l'attenzione sono: i piedi, gli occhi, la bocca, la lingua, la pelle e l'orecchio. Le principali patologie legate ad una cattiva postura, derivano quindi dal deficit di uno o più di questi organi.

Un metodo elementare per valutarla? Appoggiatevi con la schiena al muro: se l'apice posteriore del vostro gluteo, dorso e cranio non poggiano naturalmente a questo, è probabile che la vostra postura sia scorretta. I difetti che ne conseguono a livello di spina dorsale: scoliosi, cifosi, curvatura laterale/spostamento del torace, lordosi. Le conse-

LA GIUSTA ALTEZZA

I tacchi troppo alti possono causare tendiniti e mal di piedi. Quelli troppo bassi sbilanciano troppo indietro la posizione



guenze sul portamento: ginocchia iperestese, ginocchia ruotate verso l'interno, inclinazione in avanti, asimmetria. Tensione: specifica, generale. A questo sistema in avaria si attribuiscono problematiche quali cefalee, cervicalgie, nevralgie, dorsalgie, lombalgie, lombosciatalgie, dolori alle spalle, alle braccia, alle anche, alle ginocchia, alle caviglie, click mandibolari ecc. che ci complicano l'esistenza.

Sono mille i modi per rovinarsi anche la schiena. Volontari e involontari. «Da ragazzina ho fatto balletto per correggere la po-

stura: ero la più alta della classe e camminavo gobba per abbassarli» racconta Magda Gomes, stilista brasiliana degli anni 2000, che fortunatamente non è incorsa in conseguenze peggiori.

Il posturologo Gianni Chetta elenca sinteticamente alcune cause che producono alterazioni: scarpe, allattamento artificiale precoce con conseguenti disfunzioni della lingua e quindi della deglutizione, stili di vita inadeguati (sedentarietà, stress ecc.), problematiche organiche primarie (alterazioni di vista), cui si aggiungono carichi ecces-

sivi (lavori usuranti, cartelle e borse pesanti, bambini in braccio, gravidanza), terreni di gioco abnormi, allenamenti incongrui, attrezzi di palestra male utilizzati, posizione irregolare nei banchi di scuola, in macchina, al lavoro.

Molti vi pongono per le donne anche i tacchi a spillo, tradizionali simboli di femminilità e di glamour. Si moltiplicano le controindicazioni per chi ne fa uso eccessivo con altezze "vertiginose". Chi ne fa grande uso rischia mal di piedi, alluce valgo, infiammazioni tendine d'Achille, lesioni alla caviglia. Se pro-

prio non si vuol farne a meno, sono da preferire i tacchi a spillo a base larga, con altezza non superiore ai 10 cm. da portare in occasioni speciali, soprattutto se si ha difficoltà a camminare in modo sicuro senza oscillazioni, che tolgono anche naturalezza e leggiadria. Sono da evitare anche le scarpe troppo basse, le cosiddette ballerine, che possono provocare vesciche, talalgie, fasciti plantari, perché la suola completamente piana costringe a una posizione sbilanciata all'indietro.

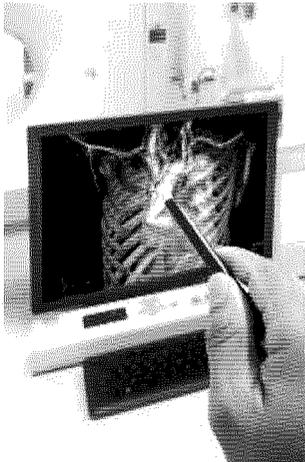
Le alterazioni posturali determinano riflessi sulla pressione dei dischi intervertebrali, come documentano scientificamente i rilievi di A.L. Nachemson, ricercatore di scuola svedese. Per ogni evenienza negativa rivolgersi al posturologo che a sua volta potrà indirizzare al podologo, l'odontoiatra, il medico dello sport, il fisiatra, l'oculista, l'ortopedico, lo gnatologo specialista di un settore della medicina afferente all'odontoiatria che studia la fisiologia e fisiopatologia del complesso cranio-cervico-mandibolare e si occupa della clinica a questo relativa. Evitare le figure non professionali, che suggeriscono metodiche miracolose: troppo spesso l'uomo, guidato dalla cometa della stupidità, è dov'è il suo cuore, non dov'è il suo corpo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



TOUR ITINERANTI

Aneurisma aortico e scompenso, due killer silenziosi



Vergata, lo Screening Tour che ha portato le cardiologie e la medicina di urgenza a contatto con il pubblico, per la prevenzione dello scompenso cardiaco. L'iniziativa è stata organizzata dall'AISC, Associazione italiana scompensati cardiaci, col sostegno incondizionato di AstraZeneca. Sul camper dell'associazione sono stati offerti test del quadro lipidico e dell'emoglobina glicata, fattori di rischio per le malattie cardiovascolari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Successo delle iniziative itineranti per la prevenzione di disturbi dell'apparato cardiocircolatorio, due in particolare i percorsi dei camper che hanno tenuto banco nelle piazze della Capitale, e presso gli ospedali delle maggiori città italiane.

ANEURISMA

Si è concluso a Milano il tour di #Here for You, l'unità mobile di Medtronic finalizzata a sensibilizzare la collettività sui nuovi trattamenti per l'aneurisma dell'aorta addominale. Da Roma, Napoli, Bari, Bologna, Padova fino a Milano il truck ha fatto tappa presso 9 ospedali, organizzando simulazioni e percorsi formativi per sanitari, e mostrando ai cittadini come si affronta un killer silenzioso come l'aneurisma del tratto addominale. In Italia ogni anno si registrano circa 25mila nuovi casi e 6mila decessi.

SCOMPENSO

Si è concluso a Roma, con la tappa nel Policlinico Tor



Caldo e gambe gonfie? No, grazie

Anche chi non soffre di patologie circolatorie deve prevenire il fastidioso problema legato all'estate



di **Antonio Alfano**

Caldo e disturbi delle vene, uno spiacevole connubio con fastidiosi disturbi anche alla circolazione venosa delle gambe, soprattutto nelle donne. Le alte temperature estive in questi casi possono provocare peso e gonfiore delle gambe, soprattutto a fine giornata; crampi e formicolio specie nelle ore notturne. Sono gli inequivocabili segni di disturbi alla circolazione venosa, una patologia molto diffusa.

Le donne sono più esposte degli uomini all'insufficienza venosa, che si verifica quando il sangue, che circola nelle vene degli arti inferiori, ha difficoltà a tornare al cuore. Tutto sarebbe dovuto, oltre che alla perdita di elasticità e tono delle vene, anche ad una disfunzione delle valvole della parete venosa, che hanno il compito di prevenire il reflusso, cioè di aiutare il sangue a rifluire nel cuore. Nella po-

sizione eretta il sangue, per salire dai piedi al cuore, deve affrontare la pressione di gravità. In caso di malattia venosa, tende a ristagnare nelle vene degli arti inferiori ed il forte caldo influisce negativamente su questi processi. Per l'European journal of vascular and endovascular surgery, in età giovanile l'insufficienza venosa colpisce il 10% dei maschi e il 30% delle femmine; mentre dopo i 50 anni si manifesta nel 20% dei maschi e nel 50% delle donne.

È possibile, soprattutto con il caldo - per gli esperti della Société Française de Phlébologie - avere disturbi alle gambe, senza necessariamente soffrire di varici. Le cause di queste sensazioni spiacevoli, o addirittura dolorose, non sono del tutto chiare. «I fenomeni potrebbero essere dovuti ad un aumento del rallentamento della circolazione venosa soprattutto nelle gambe, spesso favorita da un insufficiente funzionamento dei muscoli del polpaccio».

PICCOLI TRUCCHI

Movimento e piccola ginnastica, riposo coi piedi sollevati, niente abiti stretti, e molta frutta e verdura

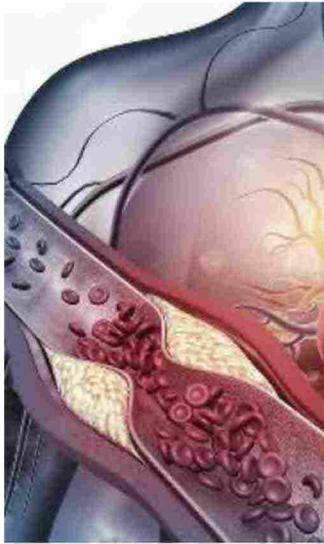
Il movimento, elemento fisico fondamentale, con il caldo per vari motivi viene ostacolato e ridotto. Quando si cammina i muscoli del polpaccio agiscono come una vera e propria pompa favorendo il ritorno del sangue venoso al cuore e ai polmoni. Quando l'attività fisica viene ridotta, questa pompa funziona male o è insufficiente. Così, il ritorno venoso è più lento e provoca la sensazione di gambe più pesanti ed altri sintomi. In molti casi, anche a causa delle alte temperature atmosferiche, insieme al malfunzionamento venoso può verificarsi anche un'insufficienza del sistema linfatico delle gambe.

Nei casi più fastidiosi e dubbi, è necessario il parere dello specialista, in particolare del chirurgo vascolare o dell'angiologo. L'insufficienza venosa merita attenzione e deve necessariamente seguire un preciso percorso diagnostico. Oltre ad un accurato esame clinico, può essere utile un ecodoppler e se si sospettano lesioni a carico del circolo venoso profondo possono essere necessari esami più approfonditi, prevedendo l'utilizzo di farmaci flebotropi e vasoattivi o altri presidi specialistici.

Con temperature altissime come in questo periodo, la prevenzione è importante per tutti, non solo per chi soffre già di problemi circolatori. Importante è l'attività fisica: sono opportuni movimenti regolari, anche fisicamente non impegnativi come camminare, andare in bicicletta, nuotare, ecc.; ma anche semplici esercizi di estensione della cavaglia eseguiti per pochi minuti anche durante il lavoro.

In molti casi un giovamento si può trovare sollevando le gambe a riposo, in particolare posizionando un rialzo di 8-10 cm sotto il materasso. Evitare vestiti troppo stretti e tacchi troppo alti. Una buona altezza del tacco può essere di circa 3 cm. È fondamentale ridurre l'esposizione al calore, evitando bagni caldi, sauna, esposizione al sole al momento sbagliato. In spiaggia è preferibile una passeggiata sul bagnasciuga piuttosto che l'esposizione diretta al sole. Aiuta anche rinfrescare le gambe con docce fresche quando la temperatura è più alta. Per combattere il caldo è necessario migliorare la propria dieta, con più frutta e verdura, ricca di antiossidanti, bere molta acqua, limitare il consumo di sale e di zuccheri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Coronarografie e angioplastiche «Siamo tornati ai livelli pre-Covid»

La cardiologia interventistica registra trend positivo anche nelle sostituzioni valvolari

La cardiologia interventistica torna a regime. L'anno scorso si sono eseguite 13.300 angioplastiche in più, +2.300 sostituzioni valvolari e oltre 278mila coronarografie. Dunque si torna, come produttività, ai livelli pre-Covid. Questo trend viene monitorato dal Registro dei 273 Laboratori di emodinamica e cardiolo-

gia interventistica italiani, i cui dati sono stati discussi recentemente al congresso Gise Think Heart. Negli ultimi 12 mesi monitorati, sono state eseguite 146.529 angioplastiche, le Tavi (Transcatheter Aortic Valve Implantation) sono state 9.911. I dati mostrano come, soprattutto grazie all'impegno del personale sanitario, sia stato possibile recuperare in gran parte i ritardi dovuti alla pandemia sul fronte degli interventi salva-cuore.

Gli esperti segnalano però che

i pazienti oggi hanno spesso un quadro cardiaco più compromesso rispetto al passato. «Anche per questo – conclude Giovanni Esposito, presidente della Società Italiana di cardiologia Interventistica (GISE) – diventa sempre più necessario fare uno sforzo per ottimizzare l'organizzazione dei percorsi tra ospedale e territorio». Per il professor Esposito, direttore della unità complessa di Cardiologia, emodinamica e terapia intensiva unità coronarica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II di Napoli, occorre gestire al meglio le risorse e garantire gli esiti migliori assicurando un buon recupero dopo gli interventi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Prevenzione e screening, le parole alleate nella lotta contro il cancro

Carcinoma ovarico, radioterapia
Le ultime campagne informative puntano alla diagnosi precoce e al traguardo della guarigione

Una buona parola, si sa, ha un valore terapeutico. Spesso sono i concetti semplici a spingerci a compiere un gesto per il nostro bene: un controllo programmato per tempo, ad esempio, che può portare a una diagnosi tempestiva. Due esempi lampanti. Oncowellness, la prima piattaforma interamente dedicata al benessere psico-fisico delle persone con storia di tumore, sta aiutando tanti pazienti ad affrontare al meglio il percorso di cura, con trainer specializzati, schemi di allenamento e videotutorial. Altro traguardo: il servizio di psico-oncologia ospedaliera istituito per legge, per pri-

ma dalla Regione Lazio, grazie al lavoro portato avanti dalle 43 associazioni del gruppo «La salute: un bene da difendere, un diritto da promuovere» insieme a Loreto Marcelli, dell'Intergruppo Parlamentare Insieme contro il cancro. Con queste premesse, altre iniziative si stanno portando avanti in queste settimane, vediamo due esempi.

NUMERI E FATTI DELLA RADIOTERAPIA

Forse non tutti sanno che la radioterapia risulta determinante

PRIMA REGIONE ITALIANA
In Lazio è stato istituito per legge il supporto psico-oncologico in ospedale

nel 42% dei casi di guarigione dal tumore. Questo è dovuto alla migliorata capacità di individuare (con la diagnostica per immagini) le lesioni da colpire, la precisione della dose radiante sul volume tumorale e l'ottimizzazione delle combinazioni con i farmaci, preservando anatomia e funzione degli organi vitali. AIRO, Associazione Italiana di Radioterapia e Oncologia, ha diffuso tali informazioni in occasione di un seminario per l'Ordine dei giornalisti promosso, a Milano, dal Master SGP della Sapienza, Università di Roma.

TUMORE OVARICO DONNE INFORMATE

Consigli, esperienze, videomesaggi di donne che hanno già affrontato la malattia sono al centro della terza edizione di «Tumore Ovarico. Manteniamoci informate», campagna di sensibi-



lizzazione lanciata da ProFormat e MadOwl in collaborazione con le organizzazioni di volontariato ACTO, LOTO, Mai più Sole e aBRCA dabra onlus, con il sostegno esclusivo di GSK. L'informazione punta a sensibilizzare le donne su aspetti fondamentali: la conoscenza dei sintomi, anticipare la diagnosi, la terapia di mantenimento basata sui PARP-inibitori che allontana le ricadute; la chirurgia, che oggi può essere calibrata; la cono-

scienza dei test genetici per mutazioni BRCA, compreso il test germinale, eseguito dopo quello sul tessuto (somatico) per stabilire il carattere ereditario delle mutazioni. Nella campagna sul tumore ovarico (info su www.manteniamociinformate.it) sono le donne a informare le altre donne su sintomi, diagnosi tempestiva, test genetici e genomici, terapia di mantenimento e chirurgia meno invasiva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Prostata, terapia mirata frena le metastasi
L'uso di un farmaco a bersaglio molecolare, in aggiunta al trattamento ormonale, ha dimostrato di ridurre il rischio di metastasi in pazienti con carcinoma della prostata.

Prevenzione e screening, le parole alleate nella lotta contro il cancro
Le campagne informative puntano alla diagnosi precoce e al traguardo della guarigione.

Prostata, terapia mirata frena le metastasi

Si tratta di un antitumorale inibitore del recettore degli androgeni. Si assume per bocca e rappresenta un'alternativa alla chemio

La prostata nell'uomo (come la mammella nella donna) è forse l'organo sul quale, più di qualunque altro, si concentra l'attenzione in termini di prevenzione e diagnosi precoce dei tumori. La strategia, nelle neoplasie prostatiche, punta a discriminare le forme aggressive da quelle a basso grado di evolutività, studiando le mutazioni, quindi i diversi profili molecolari. Nelle forme avanzate, anche in presenza di metastasi, oggi i medici hanno a disposizione farmaci con profili di efficacia e tollerabilità indicati a seconda dello stadio e della sensibilità agli ormoni. «La scommessa è quella di somministrare il farmaco migliore, su misura per quel paziente», ha dichiarato Orazio Caffo, primario oncologo all'Ospedale Santa Chiara di Trento. Dunque, personalizzare le terapie sulla base delle caratteristiche cliniche, fisiopatologiche e genetiche riscontrate.

SINERGIE

Apalutamide può essere utilizzato in combinazione con la terapia di deprivazione androgenica



La ricerca ha portato alla scoperta di un farmaco che si prende per bocca e rappresenta una importante alternativa alla chemioterapia nel trattamento di questa neoplasia. Si tratta di apalutamide, antitumorale in compresse inibitore del recettore degli androgeni, sviluppato da Janssen, gruppo Johnson & Johnson. Già rimborsato nel carcinoma prostatico resistente alla castrazione (nmCRPC), apalutamide è ora disponibile, rimborsato in virtù della decisione dell'Aifa, anche nei pazienti in cura per carcinoma prostatico metastatico sensibile agli ormoni (mHSPC), in combinazione con la terapia di deprivazione androgenica.

In Italia il cancro della prostata è il tumore più frequente tra i maschi adulti, oltre il 20% di tutti quelli diagnosticati sopra i cinquant'anni. La maggior parte delle diagnosi riguarda ultrasessantacinquenni. Apalutamide, prodotto in Italia nello stabilimento Janssen di Latina, induce autodistruzione (per apoptosi) delle cellule maligne, e riduce la replicazione maligna. Esercita tale funzione, spiegano i farmacologi, bloccando i recettori degli androgeni ai quali si lega il testosterone, ormone che spinge il carcinoma prostatico a svilupparsi. Il farmaco quindi riduce il rischio di esito letale nei pazienti meno fortunati, ovvero prolun-

ga la sopravvivenza. Negli studi sul carcinoma prostatico metastatico sensibile agli ormoni si registra riduzione del rischio di morte fino al 48%, la sopravvivenza libera da progressione secondaria di malattia migliora del 38%. Apalutamide risulta ben tollerata, mantiene una buona qualità di vita durante il trattamento, ritardando nel tempo il ricorso alla chemioterapia (meno effetti collaterali) con un 73% di riduzione del rischio di progressione del psa, indicatore della malattia. «Apalutamide - aggiunge Caffo - è una terapia ben tollerata, con un profilo assolutamente favorevole. Stiamo ottenendo una cronicizzazione della malattia con mantenimento di una buona qualità della vita». Questa terapia, studiata nelle diverse casistiche, era già in commercio come cura del tumore alla prostata resistente alla castrazione non metastatico, e adesso viene prescritta anche nel tumore metastatico sensibile alla castrazione, una malattia più avanzata e più importante.

«**La possibilità** di sostituire la chemio con le compresse da prendere per bocca ha un impatto molto positivo sulla vita del paziente», dice Maria Laura

PER IL CARCINOMA mHSPC

Riduzione del rischio di morte fino al 48%, e sopravvivenza libera da progressione secondaria di malattia migliora del 38%

De Cristofaro, presidente di Europa Uomo Italia. Con questa terapia, infatti, il paziente non deve recarsi in ospedale, ma può curarsi comodamente a casa, rimborsato dal Sistema sanitario nazionale, che a sua volta risparmia tempo e risorse.

Per combattere il tumore alla prostata, ricorda la presidente dell'associazione di volontariato, la diagnosi precoce è fondamentale, dai 50 anni in su bisogna parlare con il proprio medico di fiducia, fare almeno una volta l'anno l'esame del psa, e una visita urologica di controllo. Ma il problema, secondo De Cristofaro, è che la comunicazione su questi temi è insufficiente. «Si parla tantissimo del tumore al seno, bisogna fare la stessa cosa per il tumore alla prostata. Anche in campo maschile abbiamo bisogno di avere l'alleanza delle istituzioni».

Alessandro Malpelo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Training mentale contro il rischio metabolico

Kilocal Program unisce alimentazione corretta, esercizio fisico, supporto motivazionale e terapia cognitivo-comportamentale

di **Gloria Ciabattoni**

In Italia sovrappeso e obesità interessano il 46% della popolazione adulta. Quasi 1 italiano su 2 presenta un BMI (Body Mass Index) superiore a 25, la soglia del rischio cardiometabolico. Ma anche le persone con un BMI normopeso non sono esenti da complicazioni, come ad esempio il rischio metabolico e cardiovascolare correlato all'adipe addominale. In questo contesto, aggravato dalla pandemia degli ultimi anni, Pool Pharma - azienda leader nel settore degli integratori alimentari e nei prodotti per il benessere del corpo - in collaborazione con SISA - Società Italiana di Scienza dell'Alimentazione - ha ideato il Kilocal Program, un'innovativa e gratuita piattaforma digitale validata scientificamente, col fine di agire non solo sulle abitudini alimentari ma anche sulle abitudini psicocomportamentali.

«Lo stress fa ingrassare, ma mi-

CAMILLA PIZZONI (POOL PHARMA)

«**Innovazione tecnologica che coinvolge attivamente gli iscritti online in un percorso di Digital Self Management**»



gliorare le abitudini alimentari contribuisce a ridurre i livelli di stress», spiega Camilla Pizzoni, direttrice scientifica di Pool Pharma, che aggiunge: «Oltre a un regime alimentare corretto, quello che fa la differenza è un contemporaneo training mentale. Il Kilocal Program si basa su un'innovazione tecnologica che coinvolge attivamente gli iscritti attraverso la compilazione di questionari e l'esecuzione di test online in un percorso di Digital Self Management, Education & Support. Agendo su consigli alimentari corretti, esercizio fisico, motivazione e interventi per sostenere il coping psicologico

grazie ai modelli di terapia cognitivo-comportamentale, la piattaforma supporta l'aderenza al trattamento e i cambiamenti degli stili di vita di chi segue il programma, con evidenze che ne dimostrano l'efficacia. Lo scopo è quello di accompagnare i partecipanti in un percorso di progressiva rigenerazione ad ogni livello. La perdita di peso va quindi inserita all'interno di un processo più articolato che porti al raggiungimento e alla stabilizzazione di uno stato reale e percepito di salute e di benessere».

L'efficacia della piattaforma è stata verificata tramite uno stu-

dio della SISA, che ha monitorato il percorso degli iscritti nell'arco di 90 giorni. Nei mesi «pilota», lo studio ha preso in esame 2.696 persone registrate alla piattaforma, composto per il 90,3% da donne, età media di 48 anni. Il percorso, monitorato in due fasi - a 15 giorni dalla partenza e a 90 giorni - ha posto il focus sulla perdita di peso ma anche sulla qualità della vita. Durante tutti i 90 giorni del programma, l'utente viene raggiunto da messaggi email, sms e notifiche push che veicolano strumenti pratici e servizi educativi dedicati. All'inizio del programma, i soggetti hanno dichiarato di avere un peso medio

di 71,6 Kg. Nel dettaglio, ben il 60,1% dei partecipanti risulta fuori peso forma rispetto all'indice WHtR ed il 52% presenta un rischio cardiometabolico, da moderato ad alto, secondo lo score WHR. La variazione è risultata statisticamente significativa già dopo soli 15 giorni di applicazione della piattaforma e l'utilizzo della stessa fino a 90 giorni ha portato a un decremento finale di peso pari al 4%. **Come funziona Kilocal Program?** Collegandosi al sito www.kilocalprogram.it e registrandosi, si avrà accesso a una piattaforma personalizzata in base alle proprie esigenze. Nei 90 giorni successivi gli utenti riceveranno sms ed e-mail che suggeriranno scelte più sane a tavola e nella vita di tutti i giorni. In più, saranno forniti consigli pratici che stimoleranno gli utenti a modificare il proprio modo di pensare e di agire, oltre a un supporto motivazionale per affrontare le emozioni che condizionano il comportamento alimentare. Gli utenti avranno a disposizione materiali educativi con consigli e strategie per superare gli ostacoli legati alla perdita di peso e, soprattutto, un costante monitoraggio dei risultati individuali tramite i test on-line di Pool Pharma. A conclusione, consulenze personalizzate e webinar a cura di un team di esperti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Tre tipologie di integratori aiutano ad ottimizzare al massimo i risultati

Formulazioni senza glutine e senza lattosio, estratti vegetali che agiscono in sinergia con componenti selezionati

Per ottimizzare i risultati di Kilocal Program, Pool Pharma ha messo a punto tre tipologie di integratori alimentari. Kilocal Brucia Grassi Appetito Control è a base di un attivo testato composto da Proteine Idrolizzate da lievito *S. cerevisiae*, in sinergia con estratti vegetali e componenti selezionati. La *Gymnema sylvestre* aiuta a controllare il senso di fame, oltre a favorire il metabolismo dei carboidrati e dei lipidi. Il Fico d'India favorisce l'equilibrio del peso corporeo e la modulazione/limitazione dell'assorbimento dei nutrienti provenienti dalla dieta, la *Momordica charantia* è utile per

la funzione digestiva e la regolarità del transito intestinale. La formulazione, senza glutine e senza lattosio, apporta inoltre Rame e Riboflavina che contribuiscono alla protezione delle cellule dallo stress ossidativo e al normale metabolismo energetico.

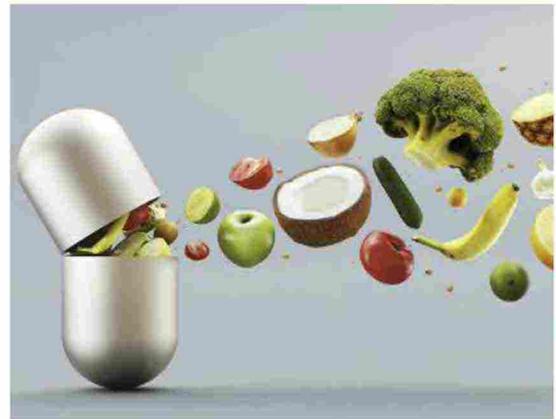
Kilocal Brucia Grassi e Carboidrati è a base di *Metabolaid®*, attivo testato composto da *Verbena* e *Ibisco*, in sinergia con estratti vegetali e componenti selezionati. L'*Acai* favorisce sia

DIVERSE AZIONI

Ridurre il senso di fame, favorire il metabolismo e regolare digestione e motilità intestinale

il metabolismo dei lipidi che dei carboidrati, lo Zinco contribuisce al normale metabolismo dei carboidrati, la *Cassia* nomame oltre a essere utile per l'equilibrio del peso corporeo promuove il metabolismo dei trigliceridi e del colesterolo. La *Verbena* favorisce la funzione digestiva e la regolare motilità gastrointestinale, l'*Ibisco* il drenaggio dei liquidi corporei, la funzionalità delle vie urinarie e ha un'azione antiossidante. La formulazione, senza glutine e senza lattosio, apporta inoltre Tiamina che contribuisce al normale metabolismo energetico.

Infine, Kilocal Brucia Grassi Urto è un integratore alimentare in compresse a base di *Sinetrol® Xpur*, attivo testato composto da *Guaranà*, *Pompelmo* e *Arancio*, in sinergia con estratti vegetali e componenti selezionati.



nati. Il *Coleus forskohlii* favorisce l'equilibrio del peso corporeo, insieme a *Moringa oleifera* e *Guaranà* che aiutano a stimolare il metabolismo dei lipidi. Il *Fagiolo* è utile per il metabolismo dei carboidrati e il drenaggio dei liquidi corporei, il *Pompelmo* è un antiossidante e favorisce la funzionalità del microcircolo, l'*Arancio* aiuta la funzione

digestiva. La formulazione, senza glutine e senza lattosio, apporta inoltre *Salacia reticulata* e *Cromo* che contribuiscono al normale metabolismo dei macronutrienti (proteine, carboidrati, grassi) e al mantenimento di livelli normali di glucosio nel sangue.

G. C.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA

**Doppia stimolazione sull'ovaio
«Così sarà più facile avere figli»**

«Concepire bambini sani», studio GeneraLife considera pure i desideri delle coppie portatrici di geni mutali

La doppia stimolazione ormonale nello stesso ciclo ovarico si afferma nei centri di procreazione medicalmente assistita, al fine di ottimizzare le chance di gravidanza nelle pazienti di età materna avanzata o con prognosi sfavorevole. Questa strategia può essere utile anche nelle coppie fertili portatrici di anomalie genetiche che potrebbero passare al bambino, lo ha di-

mostrato uno studio del gruppo GeneraLife presentato al congresso Eshre di Riproduzione umana ed embriologia. La novità combina due stimolazioni consecutive (DuoStim) nelle fasi follicolare e luteale dello stesso ciclo, con l'obiettivo di ricavare un maggior numero di ovociti. Nella coppia con mutazione che può essere eventualmente ereditabile dalla prole si ricorre all'analisi genetica pre-impianto, e affiancando a questa tecnica la doppia stimolazione, secondo tale studio, si possono ottenere più embrioni da analizzare in un breve lasso di tempo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



BAROMETER FORUM

**La lotta al diabete
«Team multifunzione
e basi nel territorio»**

Diabete, pandemia silenziosa. La qualità dell'assistenza è un nostro fiore all'occhiello ma è il momento di investire sul digitale, promuovere il lavoro in team multifunzionali. Questo uno dei messaggi chiave del 15° Italian Barometer Forum promosso da IBDO Foundation. Al centro del confronto il documento, già presentato in Senato e al Ministero della Salute, in cui le società scientifiche riassumono una serie di proposte che guardano alla Missione 6 del PNRR. «Il diabete, malattia cronica - ha affermato Agostino Consoli - necessita di sostegno continuo, per questo la Società italiana di diabetologia (SID) e l'Associazione medici diabetologi (AMD) hanno proposto azioni per rafforzare i presidi del territorio. Con un'adeguata assistenza specialistica e infermieristica si può ridurre del 19% la mortalità per tutte le cause legate al diabete. Ogni paziente almeno una volta nella vita - conclude Consoli - avrebbe il diritto di essere assistito in un centro di eccellenza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DATI REGISTRO ITAL NEO

Tavi, migliora il flusso delle valvole cardiache

Al congresso internazionale di cardiologia EuroPCR, che si è svolto a Parigi, è stata presentata l'ultima release del Registro Ital Neo, che raccoglie dati su 900 casi di pazienti affetti da stenosi aortica sottoposti alla sostituzione della valvola per via transcateretere, tecnicamente denominata Tavi. Lo studio, coordinato da Andrea Buono, cardiologo interventista presso l'ospedale Poliambulanza di Brescia, ha registrato un netto miglioramento delle risposte conseguenti all'adozione di sistemi valvolari AcurateNeo2, in particolare per quanto riguarda la riduzione del rigurgito paravalvolare aortico, fattore di rischio che grazie all'innovazione viene abbassato di tre volte rispetto ai sistemi precedenti, passando dall'11,2% al 3,5%. Ital Neo è un registro retrospettivo che mette in rete i risultati di 13 centri collaborativi di cardiologia interventistica in Italia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'INTERVISTA

Fabrizio Matassi

«Ginocchia fragili, la soluzione giusta per ogni problema»



Fabrizio Matassi

«Le strategie per risolvere tutti i problemi del ginocchio»

Lesioni degenerative della cartilagine tra conservativa e protesi. Come si interviene per distorsioni del crociato e rottura del menisco

di **Ilaria Olivelli**

Dottor Matassi, le ginocchia sono le articolazioni maggiormente sottoposte a stress. Le lesioni alla cartilagine sono frequenti, dolorose e invalidanti. Quando intervenire e con quali trattamenti?

«Le lesioni della cartilagine del ginocchio interessano oltre il 60% della popolazione. Spesso si tratta di lesioni degenerative che coinvolgono tutta la cartilagine dell'articolazione. Ma la lesione può verificarsi anche a seguito di un trauma e interessare una piccola sede. Per il trattamento si può ricorrere a sistemi conservativi rigenerativi o alla chirurgia sostitutiva biologica».

Cosa fare e in quali casi?

«Il trattamento conservativo è indicato per piccole lesioni di grado iniziale e soprattutto degenerative. Prevede l'uso di antinfiammatori e infiltrazioni con acido ialuronico o fattori di crescita (Prp) per mantenere la vitalità della cartilagine esistente e ridurre il dolore».

Quando l'intervento?

«Per lesioni gravi si introducono membrane collagene nella sede, allo scopo di creare un tessuto cicatriziale fibrocartilagineo di riparazione. In alternativa si può procedere al trasferimento di cilindri di osso con relativa cartilagine, prelevati da altre parti del corpo».

Ci sono nuove tecniche che possono offrire risultati più efficaci?

«Sì, consentono il trasferimento di frammenti di cartilagine prelevati e centrifugati insieme a fattori di crescita Prp e colla di fibrina, la proteina utilizzata nella coagulazione del sangue. Si tratta di un trattamento innovativo di autotrapianto di cartilagine. Ma quando la lesione è di grado avanzato è indicata la protesi».

Qual è l'identikit del paziente da sottoporre a protesi totale, cioè alla sostituzione di tutta l'articolazione, compresi legamenti crociati?

«È un intervento indicato in pa-

zienti di età più avanzata per le forme più gravi di artrosi e ha lo scopo di riallineare l'arto inferiore, ridurre il dolore e determinare un miglioramento del movimento articolare».

Protesi parziale: di cosa si tratta?

«Prevede la sostituzione della sola parte del ginocchio usurata e il mantenimento delle strutture legamentose che permettono il normale movimento dell'articolazione».

Qual è l'età più indicata per l'intervento protesico?

«L'artrosi del ginocchio colpisce oltre il 50% delle persone con più di 60 anni. Ma gravi traumi, fratture, ripetute distorsioni, lavori o attività usuranti che hanno un forte impatto sulle articolazioni possono causare il precoce deterioramento della cartilagine articolare e richiedere un impianto di una protesi anche in giovane età».

Si può fare sport con la protesi?

«È consentito e anche consigliato. Si raccomandano sport a basso impatto come cyclette,



IL PROFILO

Fabrizio Matassi è ortopedico, specialista in chirurgia del ginocchio, responsabile del servizio Traumatologia dello sport all'azienda ospedaliera universitaria Careggi, a Firenze. Dopo il dottorato ha perfezionato la sua preparazione in Belgio sotto la direzione del prof. Johan Bellemans. Vincitore della prestigiosa European Arthroscopy Fellowships. È autore di numerose pubblicazioni su riviste scientifiche internazionali.

nuoto, golf, trekking e altri sport con scarso coinvolgimento dell'articolazione. Solamente le persone già molto esperte possono fare anche ciclismo, escursionismo, sci, canottaggio, equitazione, pattinaggio su ghiaccio e tennis in coppia».

Quali sport da evitare?

«Sono sconsigliati gli sport di contatto come calcio, rugby, basket, pallamano e pallavolo».

I RISCHI DI DETERIORAMENTO

Età, gravi traumi, fratture, ripetute distorsioni, lavori o attività usuranti hanno forte impatto sulle articolazioni

NON SERVE ASPETTARE LA FINE DELLA CRESCITA

Legamento rotto, anche per i giovani è meglio non rimandare la ricostruzione

C'è un mito da sfatare per quanto riguarda la ricostruzione del legamento crociato dei giovani in accrescimento. «Non si deve aspettare la fine della crescita - spiega il dottor Matassi - Numerosi studi hanno sottolineato l'importanza di non attendere a ricostruire il legamento crociato anteriore poiché la sua assenza anche per pochi anni ha delle conseguenze deleterie sullo stato dell'articolazione. Sono

state sviluppate delle nuove tecniche chirurgiche che permettono di ricostruire il legamento crociato in assoluta sicurezza evitando l'alterazione della cartilagine di accrescimento. Si tratta di ricostruzioni del tutto analoghe a quelle eseguite nell'adulto ma con una diversa posizione dei fori ossei tibiali e femorali che permettono comunque una ricostruzione definitiva e anatomica del legamento crociato anteriore».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ci sono protesi innovative che hanno maggiore durata e non richiedono sostituzioni?

«I nuovi materiali impiegati come il cromo cobalto o il polietilene reticolato di nuova generazione hanno un'usura ridotta: i risultati di laboratorio indicano una durata superiore a 25 anni».

Anche la tecnica chirurgica è importante...

«L'uso del robot rappresenta un notevole avanzamento tecnologico che garantisce un perfezionamento della procedura chirurgica e una precisione submillimetrica che permette un miglior ripristino del movimento fisiologico».

Fra i traumi distorsivi del ginocchio la lesione del legamento crociato anteriore è la più frequente, seguita dalla rottura dei menischi. È sempre necessario operare il crociato anteriore?

«Una lesione completa del legamento crociato anteriore causa un'instabilità dell'articolazione con alto rischio di recidiva delle distorsioni, con danni articolari progressivi. L'intervento di ricostruzione è raccomandato nei giovani sportivi e in tutti quelli che lamentano sensazioni di "cedimenti" ripetuti del ginocchio. Ma nei pazienti di età avanzata che non hanno necessità di una funzionalità elevata, si può scegliere un trattamento conservativo che consiste nel potenziamento muscolare e nel recupero della mobilità del ginocchio».

Quali sono gli interventi più all'avanguardia per il crociato anteriore?

«L'intervento si esegue in artroscopia con due piccole incisioni. Si ricostruisce il crociato con tendini prelevati dal paziente stesso, trasferiti con tecniche mininvasive. Più raramente si ri-

corre a tendini da donatore o a tendini sintetici, in particolare in pazienti di età più avanzata. Grazie alle nuove tecniche l'intervento viene fatto in day hospital, senza ricovero e con ripresa della normale deambulazione in 15-20 giorni. Per riprendere lo sport servono sei mesi: sono i tempi biologici di integrazione del trapianto».

È sempre necessario operare il menisco?

«Dipende. Per lesioni provocate da traumi distorsivi al ginocchio è indicato il trattamento chirurgico. Mentre per lesioni degenerative, senza rottura, che riguardano l'adulto oltre i 40 anni il trattamento chirurgico è sconsigliato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PER IL MENISCO

Intervento in day hospital, ripresa della deambulazione in 15-20 giorni. Servono sei mesi per tornare a fare sport

Il caldo che fa paura

Malori e proteste nelle fabbriche

L'allarme: tanti casi come nel 2003

Un operaio stroncato da infarto nel Torinese. I sindacati: «In diverse aziende non c'è l'aria condizionata»

di **Alessandro Farruggia**
ROMA

Il cambiamento climatico è qui e ora, e le ondate di caldo come quella in corso fanno morti non solo tra anziani e soggetti con patologie, ma anche tra i lavoratori, laddove non vengono attuati protocolli che riducano il rischio. È successo martedì a La Spezia dove un operaio è deceduto all'interno del cantiere Ferretti. È ricapitato l'altroieri a Rivoli, nel Torinese, dove un lavoratore della Dana Graziano è svenuto per il caldo ed è morto dopo aver sbattuto la testa cadendo. Secondo la denuncia dei sindacati che hanno proclamato quattro ore di sciopero, nello stabilimento non c'è l'impianto di climatizzazione e, per sopprimere, l'azienda ha concesso 5 minuti in più di pausa.

La mortalità totale in Italia, dati aggiornati al 12 luglio, secondo il sistema di sorveglianza del ministero della Salute, è «superiore all'atteso nel Centro Sud», e uno degli elementi è il gran caldo. «Gli effetti sulla salute delle ondate di calore causate dall'aumento delle temperature - osserva l'epidemiologa Chiara Cadeddu, coordinatrice del dossier «Il cambiamento climatico in Italia» dell'Italian Institute for Planetary Health - sono già evidenti. Dal peggioramento di tante patologie, alla diffusione di nuove malattie infettive come il West Nile Virus all'aumento dei decessi. Se l'estate 2022 continuerà con le temperature viste finora si prefigura un aumento della mortalità comparabile con quello registrato del 2003, che a suo tempo segnò un aumento del 25% rispetto ad una estate «normale», con punte del 32% in alcune città come Trento e Torino».

L'Istat stimò, all'epoca, 18.000 morti in eccesso in Italia rispetto al 2002, mentre il ministero della Salute calcolò circa 3.200 decessi in più in 3 mesi nei 21 capoluoghi di regione, di cui il 98% negli over 65. «Il nostro Paese - sottolinea il professor Walter Ricciardi docente dell'università Cattolica di Roma - è uno dei più colpiti dal cambiamento climatico e forse quello che necessita di più di interventi, che sono urgenti». I dati del 2020 (+1,54° rispetto al 1961-1990) e del 'freddo' 2021 (+1,22° rispetto al 1961-1990) lo testimoniano e i dati più recenti sono ben peggiori, con giugno che registrava un'anomalia di 2,88° gradi (il 2° giugno più caldo dal 1800), che salgono a 3,11 gradi nel centro Italia. L'allarme per i morti di caldo sul lavoro è uno dei molti che stanno suonando. «Con il cambiamento climatico in atto - osserva Marcello Scipioni, responsabile sicurezza di Fiom - è un tema da affrontare con urgenza. Servono interventi strutturali o ridiscutere i ritmi di produzione, facendo più pause o cambiando gli orari. Alcune aziende lo fanno, altre no. Servirebbero più controlli». «In quasi nessun cantiere o opificio sono rispettate le regole dettate dalle linee guida della Regione: servono più controlli» denuncia anche Marco Carletti, segretario generale della Fillea Cgil di Firenze.

«**Laddove** non è possibile installare condizionatori - osserva Angelo Colombini, segretario confederale della Cisl con delega alla sicurezza - abbiamo chiesto di attuare il massimo ricambio d'aria e se necessario fare turni più ridotti o più pause. E sarebbe poi l'ora che, in caso di ondate di calore si adeguassero stabilmente gli orari di lavoro, evi-

tando la fascia dalle 12 alle 16». Anche la Uil Toscana, attraverso le parole del segretario generale Paolo Fantappiè, chiede di «alzare il livello di attenzione alle aziende, soprattutto per chi, nelle ore più calde, è costretto a lavorare all'aperto e in contesti che possano generare pericoli derivanti dalle alte temperature». Perché una cosa è certa. Senza un adattamento ai cambiamenti climatici, da condurre assieme ad un riduzione delle emissioni, i morti delle ondate di calore non potranno che aumentare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GLI EFFETTI SULLA SALUTE

L'epidemiologa:
«Sono già evidenti e l'aumento di casi di malattie infettive, come il virus del Nilo, lo sta dimostrando»

IL CONFRONTO

Nell'estate di 19 anni fa ci furono 18mila vittime in più rispetto al 2002. I climatologi:
«Rischiamo di tornare a quei numeri»

L'Italia nella morsa

	oggi	domani	lunedì 25/07	martedì 26/07	mercoledì 27/07	giovedì 28/07	venerdì 29/07	sabato 30/07	domenica 31/07
Milano	37	36	37	36	33	35	33	33	34
Bologna	39	37	38	37	33	35	33	33	34
Firenze	35	36	36	35	36	37	35	34	36
Roma	36	35	36	35	34	35	35	35	35

L'anno più caldo di sempre

Il primo semestre 2022 in Italia

+0,76 °C

rispetto
alla media storica

+2,88 °C

a giugno, vicino
al massimo del 2003

-45%

di precipitazioni
rispetto alla media

-30%

produzione
di mais e grano

Gli anni più caldi in Italia



Fonte: 3BMETEO, Coldiretti

L'Ego-Hub



SISTEMI AVANZATI

Tecnologie mediche e biomediche per prevenzione e cura del futuro



Il settore MedTech, malgrado il contesto di contrazione economica, rimane in forte espansione e in rapida trasformazione. Organizzato dall'Università Campus Bio-Medico di Roma con il patrocinio di Unindustria, l'evento 'Medtech, presente futuro. Università e imprese disegnano insieme il domani' ha proprio approfondito questo aspetto delineando le caratteristiche del medico del futuro: trasversale, in possesso di competenze di ingegneria biomedica e in grado di muoversi nell'ecosistema del Servizio sanitario di domani.

Dal convegno sono emerse le sette caratteristiche che dovrà avere il medico di domani per operare in ospedali, imprese biomedicali, farmaceutiche e nei centri di ricerca: ibridazione dei saperi, per la salute e il benessere del paziente; mentalità aperta, per contribuire alle soluzioni tecnologiche di domani; trasversalità, per il superamento dei tradizionali confini professionali; flessibilità, capacità di operare in ospedale e nelle aziende medtech; 100% medico, in grado di seguire il paziente sul piano clinico e umano; 100% formazione ingegneristica, per gestire meglio diagnosi e terapie con i macchinari; capacità di gestire le problematiche etiche del paziente derivanti dalla presenza delle moderne tecnologie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

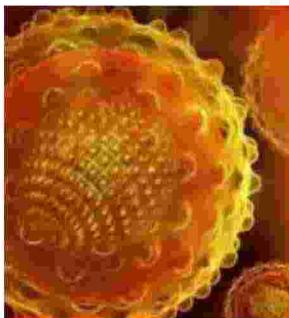


SALUS

EPATITI VIRALI FONDAMENTALI TEST E PROFILASSI

L'Oms raccomanda i controlli volti a eradicare le epatiti virali
Il ministero in campo. Cirrosi: complicità da prevenire

L'importanza dello screening



smo d'azione e somministrazione, permette di trattare anche senza interferone pazienti che prima non potevano ricevere alcuna terapia, ma deve essere approvato in tempi rapidi affinché possa essere utilizzato.

«L'Italia è ancora in linea con l'obiettivo dell'Oms di eliminare l'epatite C entro il 2030, ma occorre uno sforzo in più – ribadisce Claudio Mastroianni, presidente Simit – resta fondamentale lo screening, anche perché la terapia, oltre a curare il paziente, diventa anche un importante mezzo di prevenzione per bloccare la trasmissione del virus. Occorre far emergere il sommerso nelle fasce d'età previste nel decreto ministeriale».

Alessandro Malpelo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Si celebra il 28 luglio la Giornata Mondiale delle Epatiti promossa dall'Oms per incentivare un maggiore impegno nella lotta all'epatite virale. Le priorità oggi riguardano un'accelerazione dei programmi di screening per l'epatite C nelle regioni, l'ampliamento della prevenzione nei confronti dell'epatite B, l'approvazione della nuova terapia per l'epatite Delta. Queste affezioni costituiscono una minaccia per la salute pubblica: possono rimanere a lungo latenti, ma quando cronicizzano, provocano complicanze nel tempo anche fatali come cirrosi e tumore del fegato. L'epatite B si previene con il vaccino; l'HCV, grazie ai nuovi farmaci antivirali ad azione diretta, si può eradicare definitivamente in tempi rapidi senza effetti collaterali; per l'epatite Delta è pronto un nuovo farmaco con ottime prospettive.

'Epatiti virali, una priorità da non trascurare' è il titolo dell'incontro istituzionale organizzato presso il Ministero della Salute, patrocinato dalle società scientifiche AISF - Associazione Italiana per lo Studio del Fegato e SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, con il contributo incondizionato di Gilead Sciences.

«Le epatiti virali - ha sottolineato Alessio Aghemo (Aisf) - richiedono tre azioni sinergiche: prevenzione, identificazione, trattamento. Questo vale a maggior ragione per le forme più gravi, denominate HBV, HCV, HDV. La prevenzione riguarda un intervento complessivo su tutti i fattori che hanno un effetto negativo sulla salute del fegato: consumo di alcolici, obesità, controlli regolari». L'identificazione dei malati richiede delle capillari campagne di scree-

ning, soprattutto per l'Epatite C. Per l'Epatite B l'Italia è un esempio, vista la vaccinazione obbligatoria alla nascita introdotta nel 1991, grazie alla quale il virus è quasi assente nella popolazione under 40, sebbene si riscontrano ancora in altre fasce

anagrafiche e in soggetti immigrati. Per l'HCV esistono terapie risolutive, ma il problema è l'identificazione del sommerso rappresentato da soggetti ignari di essere stati contagiati. Per l'epatite Delta il nuovo farmaco bulevirtide, unico per meccani-



Il Sole 24 ORE del lunedì

€2* in Italia
Lunedì 25 Luglio 2022
Anno 158°, Numero 203

Prezzi di vendita all'ingrosso
Dati Accurati S.p.A. - Roma - Tel. 06.4781.1000

*In Italia, per le copie stampate in Italia, il prezzo di vendita al pubblico è di €2,00. Per le copie stampate in Italia, il prezzo di vendita al pubblico è di €2,00. Per le copie stampate in Italia, il prezzo di vendita al pubblico è di €2,00.



Le sezioni digitali del Sole 24 Ore

24 L'area premium
Inchieste approfondimenti
sul sito del Sole 24 Ore

N+ Norme & Tributi Plus
I quotidiani digitali su Fisco,
Diritto, Enti Locali & Edilizia

M+ Mercati Plus
Notizie, servizi e tutti i dati
dai mercati finanziari

QdL Lavoro
Contratti, sicurezza, forma-
zione, controversie e welfare



L'esperto risponde
Il tema di oggi
Consumatori,
le strade
a disposizione
per riuscire
a cancellare i debiti

Tutte le istruzioni affinché
chi è in difficoltà possa
usufruire delle opportunità.
Marcello Tarabusi
— nel fascicolo all'interno



Inflazione

Energia, viaggi, case: per le vacanze prezzi bollenti

I rincari vanno dal 5% delle assicurazioni
anti imprevisti al 100% per le utenze
Aumenti anche per hotel, B&B e ombrellone

di **Marta Casadel, Margherita Cecl,
Serena Uccello, Valeria Uva** — a pagina 3

Caro-spiaggia.
Ombrelloni rincarati del 10%

Per l'assegno unico correttivi a ostacoli

Sostegni

**Istanze per 9,1 milioni
di figli, manca all'appello
un milione di famiglie**

Sono arrivate domande per un totale di 9,1 milioni di figli. Ma la strada affinché l'assegno unico diventi davvero «rivoluzionario», come dichiarato dalla ministra Elena Bonetti, è ancora lunga. Un milione di famiglie, infatti, non ha ancora chiesto la misura di sostegno partita a marzo 2022, una delle riforme

più importanti varate dall'uscente Governo Draghi. Al momento sono stati erogati 5,6 miliardi di euro, ma chi farà la richiesta adesso non potrà avere gli arretrati. La crisi rischia di bloccare o rallentare il tagliando e i correttivi sulla misura, su cui ci si stava già confrontando.

Dal canto suo Maria Sciarino, direttore centrale Inclusioni sociali e invalidità civile dell'Inps, racconta di un continuo work in progress per arrivare a regime: «Finora abbiamo pagato ben 30 milioni di rate. Ed entro fine luglio andranno in pagamento anche le istruttorie concluse relative alle domande presentate nel mese di giugno».

Michela Finizio — a pag. 3

AGEVOLAZIONI

**Bonus edilizi, caccia ai ritocchi
per sbloccare le cessioni dei crediti**

Aquaro, Caputo e Rivetti — a pag. 5

AUTONOMIE LOCALI

**Il paradosso
di Province e Città:
sono strategiche
ma senza soldi**

Province e Città metropolitane sono enti considerati «strategici», devono gestire oltre 2 miliardi di investimenti del Pnrr nella scuola e circa 7 miliardi di fondi nazionali per le strade. Ma spesso non hanno i soldi per chiudere i bilanci, da approvare entro il 31 luglio. La crisi di governo complica i nuovi aiuti, e soprattutto affossa il progetto di riforma degli ordinamenti

Gianni Trovati — a pag. 23

ISTRUZIONE

La scuola in cerca di 94mila insegnanti



Eugenio Bruno e Claudio Tucci — a pag. 8

LE ASSUNZIONI DI SETTEMBRE

Le immmissioni in ruolo
in programma

30.349 Sostegno **63.781** Posto comune



Fonte: ministero dell'Istruzione

VERSO LE ELEZIONI

**Meno parlamentari
e vecchia legge
elettorale: al via
la corsa al voto**

Il voto del 25 settembre, che segue la caduta del governo Draghi, porterà all'insediamento a ottobre di due Camere "dimagrite" di oltre il 30% dei parlamentari. La riforma costituzionale ha ridotto da 630 a 400 il numero dei deputati e da 315 a 200 quello dei senatori eletti: 600 parlamentari in tutto, dunque, ai quali si aggiungeranno i senatori a vita. La corsa al voto parte con un'altra certezza: ci si misurerà con la vecchia legge elettorale che unisce collegi uninominali e proporzionale.

Andrea Gagliardi — a pag. 6

DECRETO FLUSSI

**Per gli stagionali
contratti a rilento**

Nonostante la carenza di manodopera, le assunzioni di lavoratori stagionali previste dal decreto flussi 2021 per l'agricoltura e il turismo, procedono a rilento.

Mazzei — a pag. 4

CREDITI D'IMPOSTA

**Sanatoria R&S,
troppe incertezze**

La scelta di adesione scade il 30 settembre. Ma ci sono diversi aspetti da valutare: dalle sanzioni alle possibilità di esclusione ex post.

Ceroli e Menghi — a pag. 15

CRISI D'IMPRESA

**Professionisti,
compenso flessibile**

Gli esperti che affiancano gli imprenditori in difficoltà possono trattare il proprio compenso, calibrando sull'attivo dell'azienda.

Mazzei — a pag. 10

Real Estate 24

RICERCA MCKINSEY

**Uffici ripensati
per attrarre talenti,
ma anche clienti**

Laura Cavestri — a pag. 12

Marketing 24

CAPSULE COLLECTION

**La sfida dei brand:
ideare prodotti
legati alle serie tv**

Francesco Prisco — a pag. 14

ABBONATI AL SOLE 24 ORE

1 mese a solo 1€. Per info:
ilsote24ore.com/estate2022
Servizio Clienti 02.30.300.600

PROSTAMOL SI PRENDE CURA DI TE

SCOPRI SUBITO
**I TUOI MOMENTI DI
BENESSERE**

FINO AL 18 SETTEMBRE

WWW.ITUOIMOMENTIDIBENESSERE.IT

Operazione a premi valida per i periodi dal 18/07/2022 al 18/09/2022.
Regolamento completo consultabile su www.assonutrienti.com/est2022.
Gli integratori alimentari non vanno intesi come sostituti di una dieta variata ed equilibrata e di uno stile di vita sano.

CORRIERE DELLA SERA

5 Mi

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 42821
Roma, Via Campana 29 C - Tel. 06 688281

DEL LUNEDÌ

Servizio Clienti - Tel. 02 65797310
mail: servizioclienti@corriere.it

LINO SONEGO

THE NEW RECLINER

Ritratto d'autore
Quella cena accanto a Scarlett
di **Beppe Severgnini**
a pagina 25

La storia
Quando uccisero il marchese de Sade
di **Gian Antonio Stella**
a pagina 32

LINO SONEGO
1927 THE SEAM
Made in Italy since 1952
Cinema & Relax

La politica e le idee
IL CENTRO SENZA IDENTITÀ
di **Ernesto Galli della Loggia**

È il momento della corsa al centro. Ormai è diventato difficile tenere il conto degli esponenti politici che in vista delle prossime elezioni si candidano a occupare quel luogo dello schieramento politico parlamentare e corrono a fregiarsi di quella denominazione. Ai due o tre gruppi che già da tempo occupavano il centro (Azione, Italia viva, +Europa) e a un numero indefinito di minuscoli gruppetti di parlamentari arruolatisi in sigle a più sconosciute («Centro democratico, Facciamo Eco, Vinciamo Italia, Noi con l'Italia»), se ne sono aggiunti altri.

continua a pagina 30

Verso il voto Letta: con il M5S rottura irreversibile. Brunetta: ora serve un'unione repubblicana

La sfida delle alleanze

Meloni: contro di noi la macchina del fango. Si tratta su leadership e collegi

Si accende la campagna elettorale. «Contro di me la macchina del fango» accusa Meloni di Fratelli d'Italia. «Rottura irreversibile con il M5S» dice Letta del Pd.

da pagina 2 a pagina 9

GLI SCENARI
Il rebus Calenda che agita il Pd
di **Francesco Verderami**

Le elezioni saranno la sagra delle liste. E il Pd sa che per tentare di competere dovrà raggruppare più forze nel «campo aperto» di cui ha parlato Letta.

continua a pagina 3



IGNAZIO LA RUSSA
«Il leader deciso dalle urne»
di **Marco Galluzzo**

«Sceglieranno gli italiani, «dalle urne il nome del leader» dice La Russa (PdL).»
a pagina 4

MATTEO RENZI
«Veti su di me? Corro solo»
di **Claudio Bozza**

«Ponto a correre da solo, dice Renzi (Iv). «Mi escludono con i veti.»»
a pagina 7

LO SFOGO DEL MINISTRO

«Mi chiamano tappo e nano Soffro da una vita è una violenza»

di **Paolo Conti**



Da una vita «violento per la mia altezza. Mi dicono tappo, nano. Ho sofferto e continuo a soffrire». Lo sfogo di Renato Brunetta.

a pagina 8

DATAROOM
Ecco il fronte dell'anti-scienza

di **Milena Gabanelli** e **Simona Ravizza**

Il partito dell'anti-scienza quanto vale in termini di voti? Gli scettici sono il 10% e i dubbiosi il 29. Le medie più alte tra i meno scolarizzati. Sono i risultati di uno studio di tre università in sei Paesi.

a pagina 19

IL TRADER NEGLI EMIRATI

«Stare in cella mi ha divorato»

di **Andrea Pasqualetto**



In cella 15 mesi: «Sono vivo, ma è stata dura». Andrea Costantino, trader milanese scarcerato e bloccato ad Abu Dhabi. Vuole tornare in Italia: «Serve mezzo milione.»

a pagina 17

Europa e crisi

LE NUOVE (E UTILI) REGOLE

di **Lucrezia Reichlin**

La caduta del governo Draghi non infacca il pericolo di una crisi del debito stile 2012. Perché? Per capirlo dobbiamo considerare il significato dell'altro evento della settimana scorsa, l'annuncio, da parte della Bce, di un nuovo strumento di politica monetaria — il Transmission Protection Instrument (Tpi) — che permette a Francoforte acquisti flessibili di titoli sovrani per potere contrastare la volatilità dei tassi di interesse prodotta da eccessivi flussi in uscita degli investitori da Paesi che, come l'Italia, sono considerati più esposti al rischio.

continua a pagina 30

Sport Trionfo nella 35 chilometri ai Mondiali. Amburgo, Alcaraz si inchina all'italiano



Il pugliese Massimo Stano, 30 anni, taglia il traguardo dopo 35 km di marcia, e il tennista di Carrara, Lorenzo Musetti, (20) alla sua prima vittoria in una finale

Stano è d'oro nella marcia
Tennis, la prima di Musetti
di **Marco Calabresi** e **Gala Piccardi**



Sventola il Tricolore nella domenica di sport. A Eugene, negli Stati Uniti, il trionfo di Massimo Stano, che dopo l'impresa di Tokyo, entra nella leggenda e vince un altro oro nella marcia di 35 km ai Mondiali. E ad Amburgo le gioie arrivano dal tennis per la vittoria di Lorenzo Musetti contro il fenomeno Carlos Alcaraz.

alle pagine 38 e 40

Guido Maria Brera con i Diavoli
Dimmi cosa vedi tu da lì
Un romanzo keynesiano

in libreria e in edicola

CORRIERE DELLA SERA
SOLFERINO

«Il motoscafo killer era senza guida»

La tragedia dell'Argentario. Un sopravvissuto: «Ci ha investiti come un missile»

di **Ilaria Sacchettoni**

«Un "missile" ingovernato è passato sopra la nostra imbarcazione a una velocità impensabile»: è l'accusa di uno dei sopravvissuti dell'incidente dell'Argentario tra due natanti che ha causato una vittima e un disperso. Il giallo del pilota automatico. Aperta un'inchiesta per omicidio colposo. Indagato il danese che era al comando del motoscafo.

a pagina 15 **Frignani Martellini**

COSÌ FINÌ L'AMICIZIA TRA IL CAPO DI TESLA E SERGEY BRIN



Nicole Shanahan (33) e Sergey Brin (48)

Musk e la storia con Ms Google

di **Massimo Gaggi**

Il miliardario Elon Musk, a dicembre, avrebbe avuto una storia con la moglie di Sergey Brin, cofondatore di Google. Ecco svelato il motivo della fine della loro amicizia e del matrimonio.

a pagina 21

MASSIMO FRANCO

IL MONASTERO
Benedetto XVI
nove anni di papato-ombra

in libreria e in edicola

CORRIERE DELLA SERA
SOLFERINO

Pirelli Publishing SpA s.p.a. - 01 - 3512003200 - L. 06/2004 - art. 1 - C.I. 028 Milano
97 77 1120 43680083

185066

PIMCO
pimco.it

ALESSANDRO ARAIMO
«LO STREAMING
NON È TUTTO
LA TV È MOLTO
PIÙ LARGA»
di Maria Elena Zanini 14



SEBASTIANO CAFFO
AMARO DEL CAPO,
DALL'INDIA AGLI USA
ANCORA EXPORT
PER IL RADDOPPIO
di Andrea Salvadori 21

RISPARMIO
BTP, AZIONI, MUTUI:
COME DIFENDERSI
TRA TASSI E CRISI
di Barri, Drusiani, Pagliuca,
Petrucciani 32, 33, 34

PIMCO
pimco.it

Risparmio, Mercato, Imprese

L'Economia

LUNEDÌ
25.07.2022
ANNO XXVI - N.28
economia.corriere.it

del **CORRIERE DELLA SERA**

**L'AZIENDA ITALIA
NON PUÒ FARE FINTA
DI NIENTE
È IL DEBITO
IL NEMICO OSCURO
DEL PAESE**

Tempo di elezioni e di promesse,
ma la realtà dei numeri è più forte.
Le lobby però non sono da meno

di Ferruccio de Bortoli
Con articoli di Antonella Baccaro, Dario di Vico,
Daniele Manca, Mauro Marè, Alberto Mingardi,
Stefano Montefiori, Raffaella Poiato, Agnese Sacchi,
Nicola Saldutti, Francesco Vidoli 3, 4, 5, 6, 8, 11, 17

**ELBANO DE NUCCIO
«LA RIFORMA DEL FISCO
SI DEVE FARE
NON BASTA TAGLIARE
LE ALIQUOTE IRPEF
LA VERA ZAVORRA?
MICRO TRIBUTI
E GIUNGLA DELLE NORME»**

di Isidoro Trovato 9

**CHIMICA, CAMPIONI MADE IN ITALY
FIS RIPIERTA A CASA
LE PRODUZIONI
DEI PRINCIPI ATTIVI
FIDIA, CHI SONO I SIGNORI
DELL'ACIDO IALURONICO**

di Daniela Polizzi e Stefano Righi 12, 13

Elbano de Nuccio
Presidente dei dottori
commercialisti
ed esperti contabili

LA SOSTENIBILITÀ PAGA
I FONDI ESG VINCONO 3 A 1
di Francesca Notti 35

Distribuito con il Corriere della Sera, non vendibile separatamente. Resse Italiane Sped. in A.P. DL 353/2003 conv. in A.P. DL 146/2006 art. 1 c.1 DCB Milano

DIAMO AI PROGETTI L'ECCELLENZA CHE MERITANO

Hard Rock Cafe, per la sua sede di Roma in Via Veneto, da sempre iconica strada per la "dolce vita", ha scelto **Mitsubishi Electric** per la realizzazione di sistemi per il riscaldamento e raffrescamento d'aria e la produzione di acqua calda sanitaria.

HARD ROCK CAFE (Roma)

Mitsubishi Electric è sempre più coinvolta in prestigiosi e avveniristici progetti, grazie alla qualità delle sue soluzioni tecnologiche e ad un'ampia gamma di servizi dedicati pre e post vendita. Oggi è il partner ideale perché ha a cuore non solo il **rispetto ambientale**, ma anche il **risparmio energetico** che si traduce in una significativa riduzione dei consumi.

Mitsubishi Electric, il piacere del clima ideale.

MITSUBISHI ELECTRIC
CLIMATIZZAZIONE

185066

SCAVOLINI

la Repubblica

LA PIÙ AMATA DAGLI ITALIANI

Fondatore *Eugenio Scalfari*



Direttore *Maurizio Molinari*

Anno 29 - N° 28

Lunedì 25 luglio 2022

Oggi con *Affari&Finanza*

In Italia €1,70

VERSO IL VOTO DI SETTEMBRE

Destra, volano gli stracci

Si accende il conflitto sulla premiership. Ronzulli, Fi: "Per Palazzo Chigi Meloni può attendere" Rampelli, Fdi: "Il Ppe lo sa che Tajani era monarchico?". Brunetta accusa Berlusconi di body shaming Speranza dice sì all'offerta di Letta. Bonino: "Serve un patto repubblicano"

L'editoriale

La scommessa di Putin sulla crisi italiana

di **Ezio Mauro**

Tra i fantasmi che agitano le notti del Cremlino, il posto d'onore va all'ultimo arrivato, «l'Occidente collettivo». È il sistema politico, intellettuale e militare che tiene insieme con la Nato gli Stati Uniti e l'Europa, i Paesi del vecchio continente e la loro proiezione sovranazionale, l'Unione Europea: e che con l'invasione russa dell'Ucraina ha rimesso in campo il concetto di Ovest davanti all'Est che ritorna a farsi minaccioso dopo la fine della guerra e gli anni della pace: che era solo una tregua. Per Vladimir Putin «il cosiddetto Occidente collettivo» basa le sue azioni sulla convinzione che il suo modello di globalismo liberale non abbia alternative, dopo la caduta del Muro di Berlino e dell'impero sovietico. Uno schema che il leader russo contesta.

• continua a pagina 25

La senatrice di Forza Italia Ronzulli, nell'intervista a *Repubblica*: «Non è il momento di parlare di leadership». Rampelli, Fratelli d'Italia: «Ma il Ppe lo sa che Tajani era monarchico?». E Brunetta denuncia: «Mi dicono "nano", fa male».
di **Capelli, Ciriaco, Lauria Pucciarelli, Venni e Vitale**
• da pagina 2 a pagina 9

I seggi tagliati

Il rompicapo dei collegi

di **Giovanna Casadio**
• a pagina 5

Reddito e lavoro

Quell'agenda sociale che divide la politica

di **Bentivogli, Conte e Saraceno** • alle pagine 6 e 7

1300 migranti a Lampedusa, 5 morti in mare



▲ In mare Un gruppo di migranti soccorsi dalla ong Sea Watch nel Mediterraneo

Decine di sbarchi, hotspot al collasso

di **Alessandra Ziniti** • a pagina 21

Ucraina

Kiev proibita Musica e sesso per cancellare la guerra



Una musicista a Yahidne

dall'inviato **Paolo Brera**
• a pagina 10

Confessioni e segreti sul treno per Odessa

dall'inviato **Gianni Riotta**

ODESSA
Sul piazzale della stazione, nella brezza che arriva dal porto, bersaglio di missili russi, prima e dopo il fragile patto sul grano, due bambini espongono i loro trofei.
• a pagina 11

Il pg militare: indagare subito sui crimini russi

di **Gianluca Di Feo**
• a pagina 13

IL TUO 5 PER 1000 A
EMERGENCY

CODICE FISCALE
971 471 101 55

Cura, pace e diritti sono il nostro lavoro di ogni giorno. Oggi più che mai, il tuo 5 per mille è indispensabile per offrire cure a chi soffre le conseguenze della guerra e della povertà.

5x1000.emergency.it



SmartRep

Accedi oggi gratuitamente all'offerta digitale degli abbonati di Repubblica



Scansionando il codice con lo smartphone, si accede all'intera offerta digitale premium di Repubblica: contenuti a pagamento, podcast, newsletter

L'intervista



Il tennis di Sinner: "Quando perdo non riesco a dormire"

dall'inviato **Antonello Guerrero**
• a pagina 30

Il racconto

Vivere a Taiwan sotto la scure della minaccia cinese

di **Stefano Stefanini**

TAIPEI
Taiwan è un'frontline geopolitica che non ha voglia di esserlo. Razionalmente, conosce i rischi che corre. «Siamo costretti a vedere nella Cina un nemico», dicono gli esponenti governativi.

• a pagina 15

Rep

A&F

Affari&Finanza

L'uso del golden power

Droni, robot e semiconduttori alt allo shopping cinese in Italia
CARLOTTA SCOZZARI - pagina 6

La difesa

Così l'industria aeronautica europea rilancia la sfida agli americani
ANTONELLO GUERRERA - pagina 11

Settimanale allegato a
la Repubblica

Anno 37 - n° 28

Lunedì, 25 luglio 2022

L'energia nucleare

Nazionalizzazione e nuovi reattori i piani di Macron per il futuro di Edf
ANNAIS GINORI - pagina 16

La concentrazione

Assicurazioni, un affare per pochi ai primi 10 gruppi il 91% dell'Rc auto
ADRIANO BONAFEDE - pagina 20

La giostra del potere

FRANCESCO MANACORDA

LA CARIPLO TORNA IN BANCA

E dopo Carlo Messina? Magari ancora Messina, anche se non più numero uno operativo di Intesa-Sanpaolo, ma presidente. L'ipotesi è futuribile, visto che il mandato di Messina terminerà con l'assemblea del 2025. Nulla gli vieterebbe di continuare nello stesso ruolo, vista l'indubbia stima di cui gode sia presso le fondazioni sia tra gli investitori internazionali. Eppure proprio le fondazioni non sono solo investitori pazienti, ma spesso anche previdenti.

pagina 14

L'analisi

CARLO BASTASIN

EUROPEAN COMPACT

Un senso di irresponsabilità politica ha pervaso il Paese dopo la caduta in Parlamento del governo Draghi. È possibile che il tema dell'affidabilità europea della politica italiana diventerà nei prossimi mesi ancora più cruciale, richiamando le lezioni che il Paese ha vissuto non molto tempo orsono. Dieci anni fa, la risposta italiana alla crisi fu significativa: il 26 luglio 2012, Mario Draghi cambiò le sorti dell'euro area e dell'Italia con la famosa frase che tutti conoscono.

pagina 15

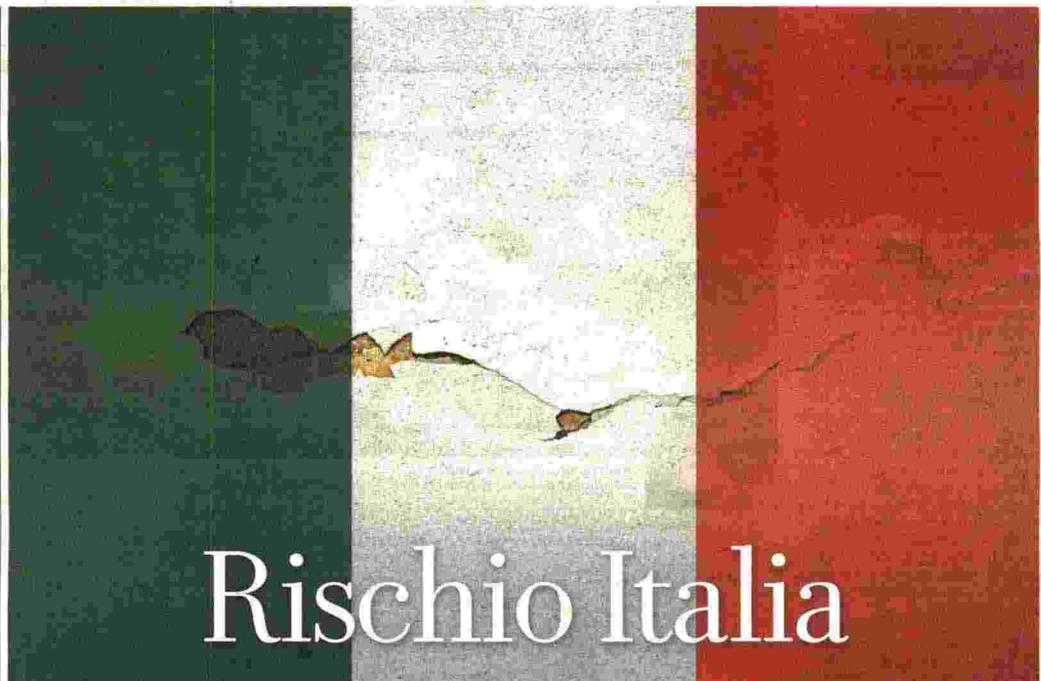
Lo scenario

MARIO PLATERO

L'EMERGENZA ALIMENTARE

David Beasley, è il direttore del World food programme delle Nazioni unite. La missione: portare soccorsi alimentari alle popolazioni più disperate. È un uomo pragmatico. Ma quando lo vedo al Council on Foreign Relations la sua voce si spezza: «Un cronista mi chiedeva quanto fossi gratificato dai bambini che salviamo con la nostra missione. Gli ho risposto che la notte, nei miei pensieri, non ci sono i bambini che salviamo, ma quelli che non riusciamo a salvare».

pagina 12



Rischio Italia

VITTORIA PULEDDA

La caduta del governo e il rialzo dei tassi Bce fanno volare lo spread e riportano alla ribalta il problema della sostenibilità del debito. Ma non è ancora allarme rosso

Da "quota cento", la differenza minima di rendimento tra i titoli italiani e tedeschi, alla "sindrome di Atene", con le obbligazioni italiane che rendono quanto quelle greche (e persino un filo di più, sulla durata a due anni). Nel mezzo, l'interruzione della stagione dei tassi negativi e lo tsunami della crisi politica. Incomprensibile per molti stranieri, che non capiscono come sia possibile fare a meno di uno stato come Mario Draghi. Così, come un decennio fa torna a salire il "rischio Italia", mentre salgono alla ribalta le fragilità di sempre, a partire dal debito pubblico. Il primo termometro è il costo del Cds (Credit default swap) la "polizza" che per assicurarsi dal rischio-Paese: il "premio" un anno fa era a 75, ora è a 170; non è ancora tempesta - nei momenti più bui, nel 2012, toccò quota 565 - ma è già brutto tempo.

continua a pagina 2

con un servizio di **EUGENIO OCCORSIO** - pagina 4

La grande frenata del Pil

Cina, zero Covid e zero crescita

FILIPPO SANTELLI

Bisogna seguire Li Keqiang, premier della Repubblica Popolare e numero due della gerarchia comunista, per capire quanto è serio il rallentamento dell'economia cinese. Lì è stato il primo, qualche settimana fa, ad avvertire che il secondo trimestre rischiava di chiudersi in negativo. Alla fine il segno meno è stato evitato di poco, +0,4%, ma il tasso di crescita è risultato comunque il peggiore della storia cinese post-riforme, inizio della pandemia escluso.

pagina 9

Electricity 4.0: Powering the New Electric World

Crediamo che un mondo più elettrico e digitale sia la chiave per un futuro sostenibile e resiliente.

Life Is On Schneider Electric se.com

LA SCIENZA
PERCHÉ NON VA IGNORATO
IL VAIOLO DELLE SCIMMIE
ANTONELLA VIOLA



Nonostante sia calato il silenzio mediatico sul vaiolo delle scimmie, da maggio sono stati registrati circa 17.000 casi in luoghi del pianeta in cui il virus non aveva mai circolato prima. - PAGINA 27

L'ECONOMIA
IL WHATEVER IT TAKES
CHE CAMBIÒ L'EUROPA
GUIDO MARIABRERA



Dieci anni che sconvolsero l'Europa cominciano il 26 luglio 2012. Questi dieci anni sono incarnati nella figura di un italiano atipico: Mario Draghi, il banchiere che si fa politico. - PAGINA 25



LA STAMPA

LUNEDÌ 25 LUGLIO 2022



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 156 II N.203 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL.353/03 (CONV.INL.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB - TO II www.lastampa.it



LETTA A CONTE: "PATTO ROTTO, MA NOI PIÙ PROGRESSISTI DI VOI". CALENDÀ: "SE VINCE LA MIA COALIZIONE, DRAGHI PREMIER"

"Questa destra può governare?"

La stampa estera: "Rischio futuro tetro coi neofascisti". Meloni: "Macchina del fango". Lega: via i clandestini

L'ANALISI

ORA L'ITALIA DEVE SALVARSI DA SOLA

LUCIO CARACCIOLIO

L'Italia si salverà per virtù propria o non si salverà. Il vincolo esterno è scaduto. Dopo due anni e mezzo di bufera, fra virus, guerra e loro derivati economici, immaginare che la mitica Europa si appresti a soccorrerci appare irrealistica. Nessuno vuole e (quasi) tutti temono la bancarotta dello Stivale. Ma veri o presunti donatori di sangue per le casse e le istituzioni italiane non si vedono all'orizzonte. Quando i venti contrari spirano con tanta forza, prevale l'istinto ad abbassare lo sguardo per concentrarsi sul proprio ombelico, incuranti del vicino in difficoltà. Anche se le sue sofferenze saranno presto altrui. C'era una volta un'Italia troppo grande per fallire.

CONTINUA A PAGINA 25



IL DIBATTITO

QUALI SONO I VALORI DEI NAZIONALISTI?

MICHELA MARZANO

Tramontata l'idea di un centro-destra moderato, in tanti sembrano attratti dai loro slogan. Ma è davvero pronta a governare questa destra? - PAGINA 5

CARLO BERTINI, ANTONIO BRAVETTI
NICCOLÒ CARRATELLI

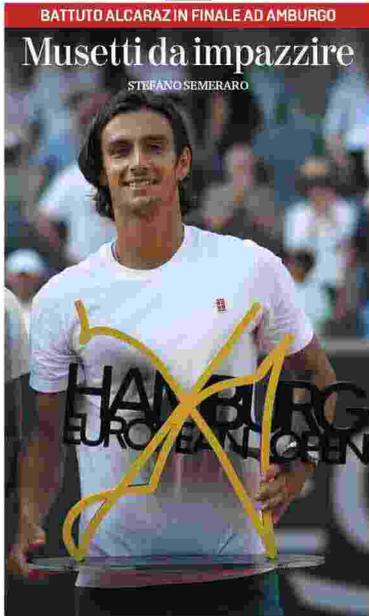
La Lega alza i toni sui migranti: l'obiettivo di Salvini è tornare al Viminale. Intanto, New York Times e Guardian mettono sotto la lente l'ascesa di Giorgia Meloni e parlano di «sviluppo allarmante». La leader di Fdi replica: «Sulla destra macchina del fango». Letta risponde a Conte dopo l'intervista a La Stampa: «Noi più progressisti del M5S». - PAGINE 2-8

IL CASO

SE FASCINA CHIAMA BRUNETTA "NANO"

GIANLUCA NICOLETTI

Renato Brunetta evidentemente lo sa da quando è nato, infatti lo ha ammesso senza reticenza nel talk di Lucia Annunziata. Ha raccontato la sua amarezza. - PAGINA 11



BATTUTO ALCARAZ IN FINALE AD AMBURGO

Musetti da impazzire

STEFANO SEMERARO

Era la domenica di fuoco del nostro tennis, non solo per ragioni climatiche, con tre italiani sparsi in tre finali, e la festa vera l'ha organizzata Lorenzo Musetti.

- PAGINA 33



ORO E RECORD AL MONDIALE DI EUGENE

Stano, marcia trionfale

GIULIA ZONCA

Per riportare ai Mondiali l'inno italiano, un inno che non si sentiva da 19 eterni anni, ci è voluto Massimo Stano, un marciatore che rinnega la fatica.

- PAGINE 32-33

IL COMMENTO

SALVINI, BERLUSCONI IL PROBLEMA SERIETÀ

GIOVANNI ORSINA

Siamo arrivati al voto come peggio non avremmo potuto. Innanzitutto sarebbe stato meglio affrontare un autunno che si prevede assai difficile e la sessione di bilancio con un gabinetto guidato da Mario Draghi, e chiudere la legislatura in maniera ordinata. La crisi, poi, ha avuto dei passaggi grotteschi che certo non hanno contribuito ad accrescere la credibilità già bassissima del ceto politico. - PAGINA 26



LO SCONTRO TRA BARCHÈ

Le vite rubate all'Argentario Irene non ha più la sua Anna

GRAZIA LONGO

Lo schianto in mare è avvenuto sabato pomeriggio alle 17,30 tra il Monte Argentario e l'isola del Giglio. Andrea Giorgio Coen, 59 anni, ha perso la vita mentre è ancora ufficialmente dispersa Anna Claudia Cartoni, 60 anni, tecnico federale di ginnastica artistica e madre di Irene, ragazza con disabilità grave. - PAGINA 21



ADDIO A VITTORIO DE SCALZI

L'ultima carezza della sera del signore dei New Trolls

MARINELLA VENEGONI

Le voci, i cuori, il cervello, l'audacia. L'occhio sul mondo. Questo erano i New Trolls, quando debuttarono ancora ragazzi al tramonto del beat, nel 1967. Il pianto dei boomers cadrebbe oggi copioso sul ricordo di Vittorio De Scalzi, il ragazzo più pensante di quel gruppetto di avventurieri delle note. - PAGINE 30 E 31



LA GUERRA

Mosca, raid a Odessa Viaggio nei bunker dei civili in Donbass

ANNA ZAFESOVA, RICK MAVE



Mosca ammette i raid su Odessa. Reportage tra i civili che aspettano l'armistizio russo. - PAGINA 16 E 17

IL VOTO

Quel referendum farsa che tradisce e archivia la primavera tunisina

DOMENICO QUIRICO



La Tunisia nonostante il salvatore della patria è in fallimento. - PAGINA 18

I DIRITTI

Quei nuovi sbarchi a Lampedusa e le nostre coscienze

CECILIA STRADA



Le cronache dal Mediterraneo e i racconti di chi c'era ci parlano di sbarchi. - PAGINA 19



Dopo *La luna rossa* e *La luna bianca*, il nuovo romanzo di

LORENZO SASSOLI DE BIANCHI

LA LUNA ARGENTO

L'ODISSEA DI UN POETA DIMENTICATO. UN ROMANZO CHE INVITA A RIAFFERMARE LA DIGNITÀ UMANA.

Springer & Kieffer

9.5.8
SANTERO
WWW.SANTERO.IT

del lunedì
il Giornale

9.5.8
SANTERO
WWW.SANTERO.IT



LUNEDÌ 25 LUGLIO 2022

DIRETTO DA AUGUSTO MINZOLINI

Anno XLII - Numero 28 - 1.50 euro*

www.ilgiornale.it
ISSN 1120-8830 (il Giornale del sabato e della domenica)



F1: ALLUNGO DI VERSTAPPEN

**Leclerc, un altro harakiri
Sbatte e saluta il titolo**

Zapeloni a pagina 26



TENNIS AD AMBURGO: BATTUTO ALCARAZ

**Prima volta di Musetti
nel derby dei ventenni**

Tiseo a pagina 28



ATLETICA: IL BIS DOPO L'OLIMPIADE

**La marcia d'oro di Stano
da Tokyo al mondiale**

Arcobelli, Eleni e Signori a pagina 27

CITTÀ VIOLENTE

**DAI DRAGHI AI MOSTRI
Ora è allarme sicurezza**

*Stupri, pestaggi e rapine, l'Italia si scopre vittima delle baby gang
Così il governo, per non irritare il Pd, ha sottovalutato l'emergenza
Nuovi sbarchi, Salvini lancia il decreto «zero clandestini»*

IL MITO (ZOPPO) DELL'AGENDA

di Nicola Porro

Ci sono dei termini, delle locuzioni, che racchiudono in se stessi un mondo di conformismi. Quando sentite qualcuno che vi parla di «resilienza» o di «inclusività», scappate, cambiate salotto: state per sentire delle banalità o peggio un imbroglione. Quando si dice che le imprese dovrebbero essere resilienti è come quando si dice ad un malato: cerca di stare bene. Sai che consiglio.

Da qualche giorno sulla seduta del conformismo ha preso posto l'«Agenda Draghi». È diventato un modo di dire, un passepartout per risolvere i problemi dell'Italia. Non si sa bene cosa ci sia dentro questa benedetta agenda, ma è diventata una parola magica. Un vecchio detto ebraico dice: «Se vuoi far ridere Dio, raccontagli i tuoi progetti». Qui siamo un passo indietro. L'Agenda Draghi non è neanche un progetto, non ha date, non ci sono punti precisi di un programma, è una categoria dello spirito. Eppure chi si ribella all'Agenda non è serio, non ha capito come risolvere le questioni fondamentali di questo Paese.

E poi mentre sfogli questa mitica agenda, ti capita di vedere un video girato a Milano. Stazione Centrale. Pieno giorno. Due immigrati se le danno di santa ragione: e uno di loro, minorenni, viene ripreso insanguinato e scalcato come un animale mentre geme a terra. Pochi mesi fa al Duomo, nel giorno di capodanno, un gruppo di immigrati, probabilmente di seconda generazione, consumano quel rito barbaro di circondare e molestare delle giovani ragazze che erano finite nel centro della città più ricca d'Italia per festeggiare la fine dell'anno. Poco prima su un treno, sempre milanese, due ragazze sono state violentate da due delinquenti. Un giorno si è uno no, si parla dei raid delle baby gang, che come dice giustamente l'avvocato Annamaria Bernardini de Pace, non abbiamo più il coraggio di chiamarle con il loro nome: teppaglia di minorenni delinquenti. E la storia si ripete in molte delle nostre grandi città.

La sicurezza, l'immigrazione, non è contenuta in nessuna pagina delle mitiche agende Draghi. Per il semplice motivo che la sicurezza è roba che alla sinistra ancora non va giù. Sa di autoritarismo, di stato di polizia, è troppo popolare. Come diceva il grande Sergio Ricossa: «La sinistra dice di amare il popolo, come astrazione, ma proprio non sopporta il suo odore». Eppure l'insicurezza, come l'inflazione, sono malattie che si devono prevenire. La corsa dei prezzi di oggi è figlia delle folli scelte monetarie di ieri. Così come l'insicurezza è il risultato di politiche immigratorie che pensano solo alla prima accoglienza e delegano tutto il resto del percorso al mercato delinquenziale dei ghetti di periferia.

servizi e un commento di del Viscovo da pagina 2 a pagina 12

L'IRONIA SULL'«ALBERGHIERO DI MASSA LUBRENSE» SCATENATA LE POLEMICHE



**Concita, la maestra del politicamente corretto
finita alla gogna per una battuta (innocua)**

di Massimiliano Parente

a pagina 5

CRISI UCRAINA

«Via le sanzioni». Putin ricatta sul grano

Dopo l'accordo, Lavrov chiede libertà per le aziende alimentari

Roberto Fabbri

Il giorno dopo le bombe russe sul porto ucraino di Odessa, si tenta di avviare il processo di esportazione via mare dei cereali ucraini. Il Cremlino, intanto, per voce del ministro Lavrov chiede che l'Occidente ritiri le sue sanzioni che ostacolano l'export via mare russo.

con Guelpa a pagina 14

CONTROCORRENTE

**Quei 117mila
cani adottati
e poi «scaricati»**

di Daniela Uva

da pagina 19 a pagina 21

ADDIO A DE SCALZI

**Carezze e rock:
il «New Troll»
che segnò un'era**

di Tony Damascelli

a pagina 24

verso le urne

CORSI E RICORSI STORICI

**«Letta premier»
Il Pd lo silurò,
oggi lo riuole**

di Paolo Guzzanti

Il Pd svela le carte: vuole Letta a Palazzo Chigi, dopo averlo già cacciato una volta.
a pagina 6

IL LISTONE UNICO

**Mucchio rosso
con gli ex di Fi
odiati fino a ieri**

Pasquale Napolitano

Nel listone che guarda al centro ipotizzato da Letta anche gli ex ministri forzisti.
con Boezi a pagina 7

INTERVISTA A BATTISTA

**«Il pericolo
fascista?
Solo una balla»**

Paolo Bracalini

Intervista all'intellettuale: «Non appena si vota riemergono le solite inchieste...»
a pagina 5

LEADER «PRIMITIVO»

**M5s con Dibba
torna duro, puro
e alle caverne**

di Francesco M. Del Vigo

Conte in crisi d'identità è pronto a riproporre il grillino barracadero Di Battista.
a pagina 9

GLI INSOPPORTABILI

**Parabola Vito:
dagli azzurri
all'arcobaleno**

di Luigi Mascheroni

Ritratto di Elio Vito, già radiale, una vita in Forza Italia ma oggi convinto «arcobaleno».
a pagina 12

IN ITALIA, FATTE SALVE ECCEZIONI TERRITORIALI (VEDI GERENZA)
PRESENTI IN ABBIGLIAMENTO: ALFREDO CRIVELLI (L'ESPRESSO), ANTONIO DI MONTI (L'ESPRESSO), ANTONIO DI MONTI (L'ESPRESSO), ANTONIO DI MONTI (L'ESPRESSO)

