



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA**

**27 NOVEMBRE 2023**

**A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA**

**MARIELLA QUINCI**

# «Emergenza salute, scuola e industria 4.0. Ecco la nostra contro-manovra»

Gelmini (Azione): indicheremo le coperture

di **Adriana Logroscino**

**ROMA** «Non la facciamo semplice, non siamo populistici. Ma abbiamo una nostra contro-manovra. Perché quella del governo è senza ambizioni, non taglia neppure le tasse che per il centrodestra dovrebbe essere il primo punto». Mariastella Gelmini illustra i punti della legge di Bilancio sui quali Azione darà battaglia.

**Senatrice Gelmini, cosa non vi convince della manovra?**

«Pur rendendoci conto che la congiuntura internazionale è difficile e che i soldi sono pochi, troviamo che questa legge di Bilancio non risponde alle esigenze delle famiglie e delle imprese. Non taglia le tasse, anzi le aumenta, non incide sul taglio del debito e l'unico investimento è per il ponte sullo Stretto».

**Il ministro Giorgetti ha detto che si è fatto il meglio che si poteva. Voi avreste potuto farlo meglio?**

«Avremmo potuto e non rinunciavamo a provarci. Abbiamo presentato una contromanovra con i nostri emendamenti, individuando le coperture, con serietà. I capitoli principali sono salute, scuola e industria».

**Partiamo dalla salute.**

«Le risorse previste non sono sufficienti nemmeno per coprire l'aumento dei costi,

dall'energia alle materie prime, che impattano anche sugli ospedali. Poi è necessario tagliare le liste d'attesa, incrementare, gradualmente, gli stipendi di medici — per i quali, come per gli insegnanti, vogliamo anche l'eliminazione del taglio delle pensioni — e infermieri, entrambi ampiamente al di sotto della media dei Paesi dell'Ocse: di circa 4 mila euro all'anno i primi, di 7 mila i secondi. Indispensabile anche investire sul reclutamento: negli ospedali italiani mancano 20.500 medici e 61 mila infermieri. Questo significa dieci milioni di prestazioni urgenti che la sanità pubblica non riesce a smaltire. Proponiamo di consentire a pazienti di utilizzare temporaneamente senza costi aggiuntivi l'intramoenia. Non garantendo il diritto alla salute si determina sfiducia tra cittadino e Stato».

**Le proposte sulla scuola?**

«Siamo tra i Paesi con tasso di dispersione scolastica superiore alla media e deteniamo il primato per numero di giovani tra i 15 e i 19 anni che né studiano né lavorano. Vogliamo introdurre il tempo pieno in aree di crisi complessa, come Caivano. Un orario scolastico più lungo, valorizzando spazi esterni alla scuola e collaborando con il terzo settore, consente di dare spazio ad attività integrative. Per sviluppare le competenze diverse, le cosiddette *soft skills* fondamentali per la prevenzione del disagio. Dal punto di vista delle risorse, poi, per metà questa misura si potreb-

be finanziarla con fondi europei. È necessario potenziare anche la formazione professionale. Un intervento senza aggravio, poi, sarebbe l'erogazione mensile anziché semestrale delle borse di studio universitarie: senza costringere gli studenti o le loro famiglie ad anticipare le spese, si darebbe già un sostegno nei fatti».

**A proposito di famiglie, avete molto criticato la manovra sotto il profilo fiscale. Perché?**

«Perché le tasse non vengono tagliate ma aumentate. Aumenta l'Iva sui prodotti per infanzia e per l'igiene femminile. Crescono le accise. C'è l'intervento sulla cedolare secca. E anche il taglio del cuneo fiscale è temporaneo».

**Azione insiste sul finanziamento di Industria 4.0.**

«Nel 2017 quel piano portò a un balzo degli investimenti del 10 per cento. Meloni ha annunciato che con la revisione del Pnrr ci sono 12,5 miliardi in più per le imprese. Supportiamo gli investimenti che coniugano sostenibilità e digitalizzazione».

**Il Pnrr è stato definito una**



**sorta di manovra aggiuntiva. Le scelte del governo, al riguardo, non compensano in parte le lacune che lamentate nella legge di Bilancio?**

«Noi non ci siamo opposti al cambio di governance del Pnrr. C'è stata una rimodulazione. Speriamo funzioni. È la prima volta che si mette debito in comune in Europa: come Paese non possiamo fallire l'obiettivo. Ma il lavoro sul Pnrr non modifica il giudizio negativo che abbiamo della Finanziaria».

**Senatrice, perché Azione non era in piazza a Roma con-**

**tro la violenza sulle donne?**

«Personalmente ero in piazza a Milano, con una iniziativa dei ragazzi di Azione. La piattaforma della manifestazione di Roma non era condivisibile e ha recato danno a una battaglia che dovrebbe essere trasversale. E che noi proseguiremo nelle aule parlamentari».

**Con quali proposte?**

«Ci appelliamo ai componenti della commissione Bilancio dove martedì inizia l'esame degli emendamenti, per una iniziativa bipartisan: concentriamo le risorse a di-

sposizione del Parlamento sui centri antiviolenza, le case rifugio e per finanziare il microcredito di libertà. Diamo alle donne che denunciano i mezzi per essere economicamente autonome e per emanciparsi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nuove assunzioni negli ospedali mancano 20.500 medici e 61.000 infermieri

L'Italia ha il primato per numero di giovani tra i 15 e i 19 anni che non studiano né lavorano



**Senatrice**

Mariastella Gelmini, 50 anni, è vicesegretaria e portavoce di Azione da ottobre del 2022. Senatrice di Azione, è stata più volte ministra della Repubblica



# Italia senza sangue

Stop alle retribuzioni per i medici specializzandi, a rischio i prelievi in almeno metà dei centri prelievo  
Le associazioni: "Il decreto del governo può creare gravi problemi in molte regioni riguardo al plasma"

**IL CASO**  
**PAOLO RUSSO**  
ROMA

L'appello di Fedez a donare il sangue, lanciato il mese scorso dal rapper appena avuta salva la vita grazie alle trasfusioni, non è caduto nel vuoto tra i donatori, ma deve aver trovato orecchie da mercante nel governo che con un decreto rischia di far saltare la raccolta in almeno la metà dei centri che si appoggiano per i prelievi ai giovani medici specializzandi. Questo perché - secondo associazioni dei donatori e addetti degli stessi centri di raccolta - il decreto a firma dei ministeri di Economia, Salute e Università prevede che gli stessi specializzandi d'ora in avanti lavorino «a titolo gratuito e volontario».

Non più retribuiti, insomma come avvenuto fino ad oggi, il che lascia immaginare siano in molti a fare un passo indietro da qui a bre-

ve se i ministeri competenti non decideranno di tornare sui loro passi.

«Oppure se non chiariranno che questa forma volontaria non sostituisce le altre, che in base a convenzioni con Università, centri di raccolta sangue e associazioni di volontariato si basano invece sulla retribuzione per la funzione svolta», spiega con un velo di preoccupazione il presidente dell'Avis Emilia-Romagna, Maurizio Pirazzoli. Il quale si fa ancora più scettico quando aggiunge che «per autorizzare un'attività di volontariato non ci voleva di certo un decreto».

«In realtà nell'incontro con i ministeri firmatari del decreto del 30 ottobre scorso, ma pubblicato in Gazzetta da poco, sono stati gli esponenti dell'Economia a chiarire che non si possono autorizzare le retribuzioni per ragioni di copertura economica», aggiunge un componente del Centro nazionale sangue che preferisce restare anonimo.

«In molte regioni e in particolare in Piemonte, Vene-

to ed Emilia-Romagna, che si poggiano molto su queste convenzioni con i medici specializzandi, se questi se ne vanno a casa salta la raccolta sangue, creando gravi problemi soprattutto riguardo il plasma», denuncia l'avvocato Giovanni Musso, presidente dell'associazione donatori Fidas.

Se l'Italia, almeno fino all'approvazione di questo decreto ministeriale, ha confermato la sua autosufficienza in materia di sangue (inteso come globuli rossi), con 42 unità ogni 1.000 abitanti, superiore

alla soglia di sicurezza fissata a 40 unità, altrettanto non si può dire per il plasma, ossia la parte liquida del sangue, necessaria per la produzione di plasmaderivati adoperati in molte terapie salvavita. Nel 2022 si sono infatti raccolti circa 14,2 kg di plasma per ogni 1.000 abitanti, una quota inferiore a quella che porterebbe all'autosufficienza, che si attesta almeno sui 18 kg.

Questo ha costretto e costringerà il nostro Paese a ricorrere al mercato internazionale per acquisire medicinali plasmaderivati, non di rado indisponibili. Inoltre secondo le stime elaborate dal Centro nazionale sangue la spesa per l'acquisto all'estero si aggira sui 134 milioni per quel che riguarda le immunoglobuline e intorno ai 46 milioni per l'albumina, per una spesa totale di 180 milioni.

Probabilmente più di quelli che si intende risparmiare non pagando più i medici specializzandi addetti alla raccolta, mettendola così a rischio. —

**L'Italia potrebbe arrivare a spendere 180 milioni per prodotti plasmaderivati**

**GIOVANNI MUSSO**  
PRESIDENTE ASSOCIAZIONE DONATORI FIDAS

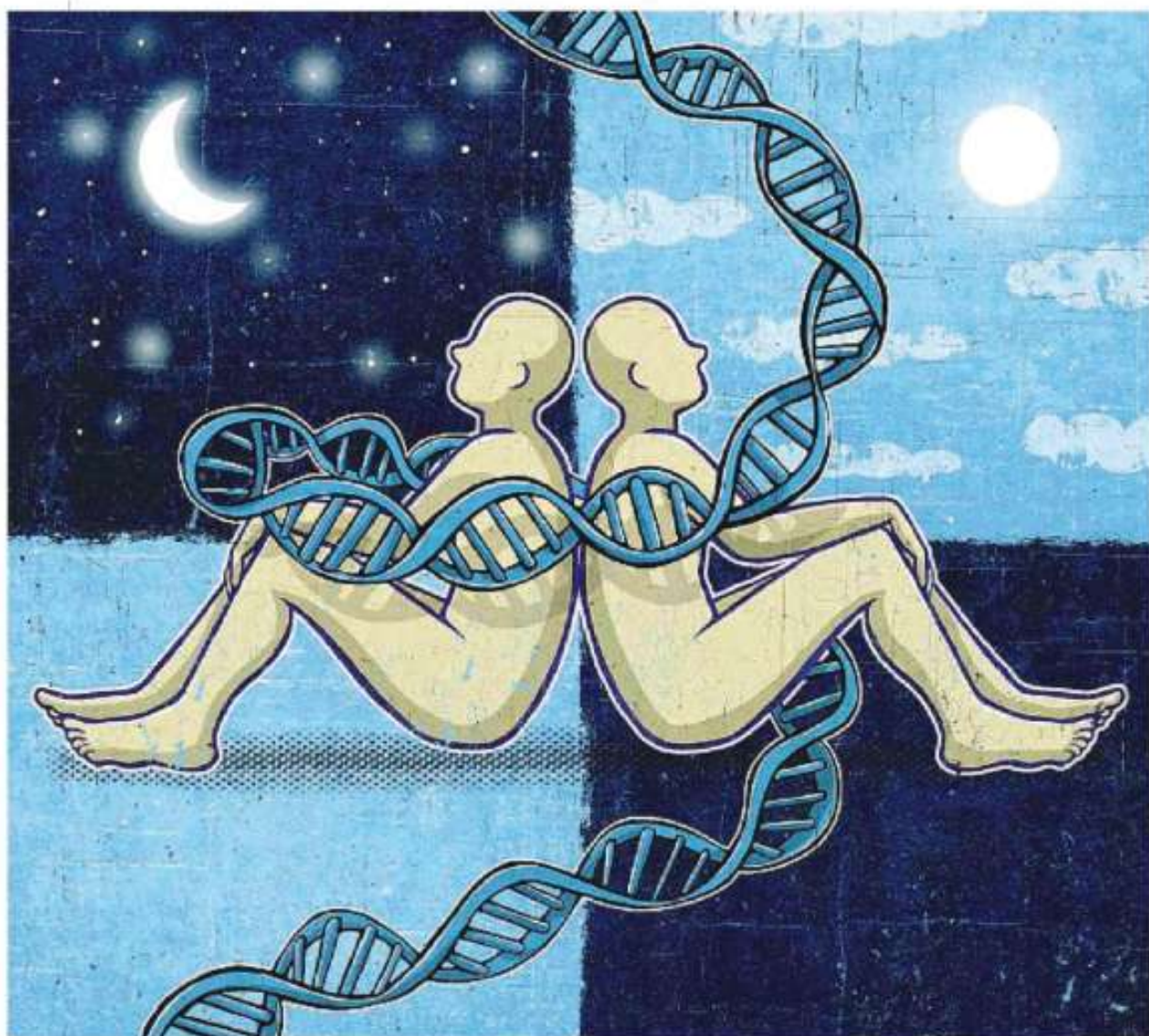


In particolare in Piemonte, Veneto ed Emilia-Romagna con questo provvedimento può saltare la raccolta



Il rapper Fedez testimonial delle donazioni di sangue





Analizzare le differenze nei destini di chi condivide totalmente il Dna è un prezioso strumento di indagine, ma le variabili da considerare sono moltissime e non è difficile trarre conclusioni sbagliate

# Così si studiano le «vite in copia»

di **Elena Meli**

SEGUE DALLA PAGINA PRECEDENTE

**N**uovi dati arrivano dagli studi sui gemelli, a ciclo continuo: fra i più recenti c'è un'indagine

condotta sui partecipanti al Registro Gemelli finlandese, che ha analizzato l'influenza di geni e ambiente nell'aspettativa di vita di «gufi e allodole», ovvero chi tende a tirar

tardi la notte e chi invece ama svegliarsi all'alba. L'attitudine a fare le ore piccole o ad essere mattinieri dipende infatti da alcuni geni, ma misurando quanto questi incidano dav-



vero sulla sopravvivenza, un po' inferiore per i gufi, si è scoperto che le differenze discendono dalle cattive abitudini e non da una genetica sfortunata: chi preferisce stare alzato fino a tardi la notte più spesso fuma e beve alcol in abbondanza ed è questo che accorcia la vita, più che i geni da «gufo».

L'ennesima indagine che puntualizza come scelte e ambiente contino parecchio in tanti aspetti dell'esistenza, ma per esserne certi sono stati utilissimi i dati raccolti sui gemelli perché come spiega il genetista Bruno Dallapiccola, direttore scientifico dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, «parte del nostro futuro biologico è scritto nel genoma. Poi, a causa delle influenze dell'ambiente in cui viviamo, anche i gemelli identici con gli anni si differenziano: studiarli è perciò il modo migliore per capire la componente genetica, ovvero l'ereditarietà, dei tratti complessi e delle malattie multifattoriali, che cioè dipendono da tanti elementi differenti genetici e ambientali e che rendono conto del 90 per cento delle patologie. In quelle cardiovascolari, nel diabete di tipo 2, nelle malattie neurodegenerative sappiamo che l'influenza dell'ambiente è ben presente: confrontando coppie di gemelli identici però si può capire quanto pesa il Dna, perché se per un tratto o una malattia c'è una concordanza assoluta di "destini" nei membri della coppia significa che la responsabilità è tutta genetica, se invece è inferiore si può stimare la percentuale di coinvolgimento dei geni. Gli studi sui gemelli non servono inve-

ce per le patologie mendeliane (quelle che si ereditano in maniera "semplice" perché dipendono dalla mutazione di un singolo gene, ndr), in cui l'ambiente può dare un contributo nullo o minimo».

#### Ambiente condiviso o non condiviso

Gli esperti possono anche stimare quanto pesino i geni rispetto all'ambiente, condiviso e non, come aggiunge Emanuela Medda, responsabile del Registro Nazionale dei Gemelli presso l'Istituto Superiore di Sanità: «L'ambiente condiviso è quello a cui i gemelli sono esposti assieme, da piccoli: lo stesso utero, le stesse condizioni di inquinamento atmosferico, i cibi, il tipo di educazione. Poi c'è l'ambiente non condiviso, la cui importanza cresce man mano che si diventa adulti e prende il sopravvento la storia individuale. Il nostro Registro, per esempio, assieme a quelli di altri otto Paesi ha studiato l'ereditarietà dell'altezza e verificato che per circa il 90 per cento dipende dai geni trasmessi dai genitori, per un altro 6 per cento da fattori dell'ambiente non condiviso e quasi per niente dall'ambiente condiviso».

#### Indirizzi di studio

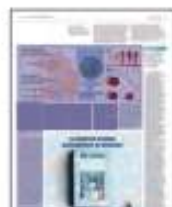
Se mamma e papà sono alti quindi la prole potrà magari giocare a pallacanestro, ma se sono brevilinei sarà meno probabile a prescindere dal fare stretching nell'infanzia o altro.

«Individuare il peso di genetica e ambiente non è secondario: se dagli studi sui gemelli si scopre che contano molto i geni, le ricerche successive saranno mirate a individuare quelli che sono più

coinvolti; se ha più peso l'ambiente, le indagini saranno indirizzate verso i fattori esterni», osserva Medda.

«Gli studi su coppie di gemelli servono poi per capire se la compresenza di malattie diverse sia dovuta a geni condivisi. Abbiamo condotto un'indagine su asma e rinite allergica, per esempio, scoprendo che l'asma dipende al 92 per cento da componenti genetiche, la rinite per il 78 per cento, ma soprattutto che le due patologie condividono il 58 per cento dell'influenza genetica: esistono perciò tratti genetici di predisposizione che sottendono a entrambe.

Altri possibili studi sui gemelli sono poi i cosiddetti *cotwin*, in cui si confrontano gemelli "discordanti" per un tratto o una patologia, quando c'è un fratello malato e uno sano, per capire quanto ci sia di genetico o meno; se sono forti le influenze ambientali, si possono poi ipotizzare ulteriori indagini per valutare quale tipo di esposizione possa aver indotto la malattia o anche l'espressione di even-



tuali geni che ne siano stati concause».

### Le «quote»

Gli studi sui gemelli insomma sono spesso un ottimo volano per altre ricerche, indirizzate con maggiore precisione; questo perché spesso e volentieri i risultati indicano che ciò che siamo è l'esito di un miscuglio fra geni e ambiente e, come specifica Medda, «la maggioranza dei dati che raccogliamo indica percentuali di influenza da parte della genetica assai inferiori rispetto a quelle che si sono viste per l'asma, l'altezza o anche la celiachia, che ha un'ereditarietà dell'87 per cento. Lo spessore dell'intima media delle carotidi (un marcatore importante dell'aterosclerosi, specialmente quella precoce, ndr) per esempio dipende per il 31 per cento dai geni, per il 25 per cento dall'ambiente non condiviso e per il 44 per cento dall'età, un elemento su cui non si può agire: man mano che passano gli anni, lo spessore invariabilmente aumenta. Possiamo però studiare meglio quel 25 per cento, per capire se dipenda dallo stile di vita, dall'ambiente inquinato o meno e così via, così da poter agire e modificarlo».

### Mutazione somatiche

I Registri sono una grande occasione per comprendere tutto questo e molto altro, così non stupisce che tanti Paesi li abbiano istituiti: l'ultimo è stato avviato dal Qatar nel 2023 ma in alcune nazioni ce n'è anche più di uno e in Scandinavia, dove esistono da decenni, sfornano dati in continuazione grazie all'eccellente collegamento fra database sanitari. I Registri infatti sono un ottimo bacino da cui attingere per realizzare altri tipi di studi (si veda il box in alto), anche perché quelli sui gemelli non possono dire tutto,

anzi. Come specifica Dallapiccola, «durante l'arco della vita accumuliamo innumerevoli mutazioni somatiche (quelle che si hanno in cellule diverse da ovuli e spermatozoi e che per questo non saranno ereditate dai figli, ndr): conosciamo meglio quelle che danno origine ai tumori, ma ce ne sono per esempio anche nelle malattie neurodegenerative e

sono presenti ovunque, si dice per esempio che il cervello contenga cento milioni di geni differenti. Abbiamo quindi decrittato il genoma umano, ma i genetisti non sono destinati alla disoccupazione: dovremo lavorarci ancora per decenni per provare a capirlo e forse ci aiuterà l'intelligenza artificiale, per gestire milioni di dati e correlazioni. Gli studi sui gemelli hanno dato risposte su oltre centomila tratti genetici di suscettibilità a malattie complesse, ma noi non siamo solo quello che c'è scritto nel genoma: abbiamo iniziato a comprendere che conta spesso ancora di più come, dove, quando e quanto sono espressi i diversi geni».

In futuro la ricerca si con-

centrerà sempre di più sull'epigenetica, che studia come l'espressione del Dna cambia in relazione ai fattori ambientali, e sul trascrittoma, che è l'insieme di ciò che viene tra-

CGS

scritto del Dna e «racconta» come questo si esprime realmente. Perché, come dice Adam Rutherford, «alla nascita non siamo fogli bianchi, anzi», però il risultato finale, quello che siamo e che diventeremo, è molto più complicato della lettura di un copione e ne è piuttosto un'interpretazione, personale e unica. Diversa per ciascuno, anche fra gemelli identici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Da sapere

● Chiunque abbia un gemello può iscriversi al Registro Nazionale Gemelli sul sito [iss.it/gemelli](http://iss.it/gemelli) o inviando una mail a [registro.nazionale.gemelli@iss.it](mailto:registro.nazionale.gemelli@iss.it); dopo aver risposto a un questionario, si potrà essere poi chiamati



## Il progetto Mental Web di quattro bocconiani ha vinto l'hackaton dedicato alla salute mentale

di VALENTINA IORIO

**U**na maratona creativa per sviluppare soluzioni in grado di rendere più accessibili i servizi relativi alla salute mentale per chi vive a Milano e nella Città metropolitana. L'iniziativa si chiama «Hack the Mind» ed è stata proposta e organizzata da «Jeme Bocconi studenti», insieme ad altre tre Junior Enterprise milanesi (Jemp, Jemib e Jecomm), nell'ambito del progetto Musa (finanziato dal Pnrr) e con il supporto di Deloitte Officine Innovazione. A vincere la sfida è stato il progetto Mental Web, una piattaforma di sostegno al paziente che si propone di facilitare il dialogo con caregiver e specialisti. Gli ideatori sono quattro studenti dell'Università Bocconi, che ora avranno l'opportunità di partecipare a un ciclo di incontri con mentori di Deloitte, che li sosterranno e affiancheranno nell'ulteriore sviluppo del business model.

Tra gli altri progetti in gara, anche una piattaforma di supporto ai caregiver, uno spazio digitale in cui dialogare con psicologi e scrivere un diario dell'umore, una piattaforma di community per scambiare idee e opinioni tra pari, una piattaforma per mappare l'iter dei servizi di supporto alla salute mentale e un software per creare un ponte tra le aziende e le categorie protette.

Agli sfidanti era stato chiesto di affrontare le problematiche relative a questi tre ambiti: il supporto ai caregiver, l'accesso ai servizi di salute mentale e il supporto ai professionisti medici. Tra i 48 finalisti, il 40% sono studentesse. Oltre agli studenti dell'Università Bocconi, hanno aderito all'iniziativa alcuni iscritti all'Università Bicocca, al Politecnico di Milano, all'Università Vita-Salute San Raffaele e all'Università di Modena e Reggio Emilia. La maggioranza dei giovani che si è cimentata in questa sfida proviene da corsi di laurea economici, ma nelle squadre c'erano anche studenti di giurisprudenza, psicologia, fisica e ingegneria.

Quello della salute mentale è diventato un tema ancora più urgente dopo la pandemia. Una ricerca dell'Istituto superiore di sanità mostra che, durante il lockdown, l'87 per cento delle persone sopra i 16 anni ha sofferto di stress psicologico. Ad aumentare sono state soprattutto l'ansia e la depressione, rispettivamente dell'83 e del 72 per cento. Ma anche i disturbi nell'adolescenza hanno subito un incremento del 62 per cento. Secondo un sondaggio dell'Adi, l'Associazione dottorati e dottorandi in Italia, pubblicato a marzo di quest'anno, un decimo degli intervistati ha detto di sentirsi sempre isolato e il 42 per cento di essere spesso nervoso o stressato. Malessere psicologico, ansia da prestazione, depressione sono situazioni che molti studenti conoscono da vicino. Il proble-

ma riguarda giovani e giovanissimi: nel 2022 circa 300 mila studenti delle scuole medie superiori, pari al 10,8 per cento di coloro che hanno tra i 15 e i 19 anni, hanno assunto psicofarmaci senza prescrizione medica. Spesso rivolgersi a uno specialista o anche semplicemente chiedere aiuto per i ragazzi non è facile.

Da un'analisi condotta dalla junior enterprise della Bocconi è emerso che i maggiori ostacoli all'accesso ai servizi relativi alla salute mentale da parte degli studenti sono il costo, che impedisce a molti giovani di accedere a un percorso con un professionista, e la scarsa conoscenza dei servizi di counseling offerti dalle università. «L'idea di organizzare un hackathon che avesse al centro la salute mentale è nata proprio da una richiesta degli studenti. «Mi ha colpito molto la ricchezza delle proposte e la va-

rietà delle tematiche presentate dai ragazzi — dice Alessandra Casarico, professoressa di Public Economy presso l'Università Bocconi, che ha supervisionato l'organizzazione dell'evento — così come il tentativo di sfida sulla popolazione più giovane, che è quella a cui appartengono gli studenti, e sulla quale c'è probabilmente una sensibilità più forte». Prima della gara, gli studenti hanno partecipato a una giornata di formazione sulla disabilità e sui servizi relativi alla salute mentale in Italia, seguendo una serie di sessioni tenute dalla professoressa Casarico e altri docenti, tra cui Giuseppe Arconzo, professore di Diritto Costituzionale dell'Università degli Studi di Milano e Armando D'Agostino, professore di Psichiatria dello stesso ateneo. Mentre i consulenti di Deloitte hanno fornito ai partecipanti le basi per ideare un business plan. Gli studenti, divisi in gruppi, si sono confrontati con più di venti mentori provenienti da differenti contesti professionali che vanno dalla medicina, all'economia, dall'informatica alla giurisprudenza.

Dopo una settimana dalla prima fase dell'hackathon, le squadre si sono nuovamente riunite lo scorso 18 novembre, quando sono stati presentati i progetti alla giuria ed è stato decretato il vincitore. «Hack the Mind — sottolinea Matteo Angelo Normanno e Emma Titomanlio, rispettivamente presidente e vicepresidente della junior enterprise dell'Università Bocconi — ci ha permesso non solo di rivolgere l'attenzione a delle tematiche di cui si parla sempre più spesso tra giovani, ma soprattutto di sensibilizzare la nostra generazione sulla nostra responsabilità nei confronti del cambiamento e dell'innovazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





# Via libera al glifosato per altri dieci anni

## Ciascuno dei Paesi dell'Unione potrà fare come gli pare. Resta aperta la controversia sui possibili danni per la salute dell'uomo

**Raffaele Lorusso**

**L**a messa al bando del glifosato può attendere. Gli agricoltori dell'Unione europea potranno continuare a utilizzare il potente erbicida per altri 10 anni, anche se con alcune restrizioni. A cominciare dal divieto di usare la molecola per essiccare le colture prima della raccolta.

Fra le proteste di associazioni ambientaliste, Ong e parte della comunità scientifica, è arrivato il via libera alla proroga da parte della Commissione europea. Una decisione obbligata, visto che, in Comitato di appello, gli Stati membri non hanno raggiunto la maggioranza qualificata richiesta dal regolamento per rinnovare o respingere l'autorizzazione all'utilizzo dei prodotti a base di glifosato. Perché ci fosse lo stop, era necessario il voto di 15 Stati che rappresentassero almeno il 65 per cento della popolazione. L'astensione di Germania, Francia, Italia, Paesi Bassi, Bulgaria, Belgio e Malta ha reso inefficace il risultato.

Nel motivare decisione, la Commissione europea si rifà a «valutazioni approfondite sulla sicurezza effettuate dall'Agenzia europea per la sicurezza alimentare (Efsa) e dall'Agenzia europea per le sostanze chimiche (Echa)». Il dibattito nella comunità scientifica andrà avanti così come lo scontro fra chi, invocando il principio di precauzione, chiede di vietare l'uso di prodotti a base di glifosato e chi, in mancanza di dati scientifici evidenti e univoci, continuerà a puntare il dito contro certe forme di ambientalismo estremo.

Ogni Stato membro potrà continuare a fare come gli pare. La decisione della Commissione concede a ciascun Paese la facoltà di limitare l'uso di erbicidi a base di glifosato se lo riterrà necessario «sulla base dell'esito delle valutazioni del rischio, tenendo conto della necessità di proteggere la biodiversità».

Il prodotto è sul mercato dal 1974, quando viene brevettato e commercializzato con il nome Roundup da Monsanto, società che nel 2018 viene acquisita dalla Bayer. Attualmente è l'erbicida più usato nel mondo. Un recente rapporto del centro studi Divulga evidenzia che, in valore, il mercato nel 2020 ha sfiorato i 9 miliardi di euro. Nel prossimo decennio si calcola una crescita del 6 per cento annuo, con un incremento esponenziale che potrebbe traghettare il mercato verso i 16 miliardi di euro nel 2031.

Insieme con la diffusione del prodotto, però, sono cresciuti i timori per la salute. Il sospetto che l'assorbimento attraverso il cibo e l'esposizione al glifosato possano provocare danni si è rafforzato dopo che, nel 2015, l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (Iarc), organismo dell'Oms, ha classificato il glifosato come potenzialmente cancerogeno per l'uomo.

Da anni è in corso una battaglia che si combatte a colpi di ricerche, dati e analisi scientifiche. L'assenza di un indirizzo univoco nella comunità scientifica è alla base del mancato accordo fra gli Stati dell'Unione europea, nonostante molti di essi - a

cominciare dall'Italia - nel corso degli anni abbiano adottato numerose misure per limitare l'uso del prodotto.

Oltre che alcuni studi indipendenti, sul tavolo della Commissione sono arrivati gli studi realizzati per conto delle industrie che producono e commercializzano preparati contenenti la molecola. Per l'occasione si sono associate nel *Glyphosate renewal group*, presentando un dossier con informazioni scientifiche sul prodotto. Alla fine, hanno accolto con favore la proroga decisa dalla Commissione. «Mantenere la cassetta degli attrezzi degli agricoltori ben equipaggiata con strumenti efficaci e sicuri per il controllo delle erbe infestanti - è stato il commento dei produttori - è essenziale per contribuire a un approvvigionamento alimentare europeo più sicuro, ma anche per facilitare la continuazione dei sistemi di agricoltura conservativa e rigenerativa che consentano agli agricoltori di ottenere un controllo a lungo termine delle erbe infestanti invasive senza aratura. Questo, a sua volta, significa che gli agricoltori possono ridurre l'erosione del suolo, migliorare la sua capacità di ritenzione idrica e la sua struttura e rinverdire i suoi ecosistemi».

Anche la Bayer, principale produttrice di glifosato, ha espresso



soddisfazione per la proroga. «Questa nuova autorizzazione - è la posizione del colosso tedesco della farmaceutica - ci permette di continuare a fornire agli agricoltori dell'Unione europea una tecnologia importante per la lotta radicale contro le erbe infestanti».

Difficilmente la decisione della Commissione europea inciderà sulle politiche restrittive degli Stati membri, in atto da anni. In Italia sono in vigore già dal 2016 norme che consentono l'uso di glifosato soltanto come erbicida, vietandolo nella fase di preraccolta e nella cura del verde pubblico. Nell'ultima riunione a Bruxelles, i rappresentanti ita-

liani hanno chiesto invano che il divieto in preraccolta fosse recepito dalla Commissione.

Limitazioni sono presenti anche in Francia, dove già nel 2017 il presidente Emmanuel Macron annunciò che sarebbe stato vietato entro tre anni, a patto che fossero state trovate alternative efficaci. Nel frattempo, però, sono sempre più numerose le città francesi che, con provvedimenti autonomi, impongono il divieto nei propri territori. Stessa situazione in Germania. Negli Stati Uniti non c'è alcuna limitazione (il glifosato viene usato anche nel giardinaggio), ma si moltiplicano le cause di risarcimento danni contro le indu-

strie produttrici.

Tutto è cominciato nel 2018, quando un Tribunale ha riconosciuto il nesso di causalità fra l'uso del Roundup e l'insorgere di alcune patologie tumorali. Fino ad oggi, circa centomila cause si sono concluse con accordi transattivi, ma altre 30mila sono in attesa di giudizio.



1

SEAN DILLON/GETTY

① Il glifosato, sul mercato dal 1974, è l'erbicida più diffuso. Il mercato sfiora i 9 miliardi di euro

**LE TAPPE**  
**LA STORIA DEL GLIFOSATO**

La storia del glifosato ha inizio nel 1974 quando viene brevettato da Monsanto, arriva un primo stop nel 2015 quando la Ricerca sul Cancro lo classifica come dannoso per la salute.



SOURCE: ASSOCIAZIONE CANTO SPERANZA



# Privati pigliatutto “Alle cliniche il 78,3% dei fondi”

Da Zingaretti a Rocca  
la musica non cambia  
Così la Regione si trova  
con meno somme  
a disposizione  
per gli ospedali pubblici

di **Clemente Pistilli**

Sanità del Lazio in mano ai privati? In Regione giurano di no. Lo giurava prima Nicola Zingaretti e lo giura oggi Francesco Rocca, che parla invece sempre di collaborazioni virtuose. Ecco però che, scorrendo i dati sui finanziamenti regionali del 2022, emerge che soltanto per la terapia intensiva neonatale sono stati dati 15,9 milioni di euro di finanziamenti a cinque strutture accreditate a fronte di 4,3 milioni alle strutture pubbliche. Con il risultato che alla sanità privata appunto è andato il 78,3% dei fondi. E non va meglio sul fronte generale dei reparti d'emergenza, considerando che quanto va male alle strutture accreditate va non meno del 29% delle risorse.

La Regione ha appena ritoccato i finanziamenti relativi al pronto soccorso, alle unità coronariche e ai reparti di terapia intensiva e terapia intensiva neonatale. Un'operazione compiuta dovendo correggere in particolare un errore e aumentare così i finanziamenti al Cristo Re. Ne è venuto fuori un quadro preciso sui pazienti assistiti nei reparti d'emergenza degli ospedali pubblici e privati lo scorso anno. Ecco dunque che, su un livello massimo per l'assistenza ospedaliera

fissato nel 2022 in un miliardo e mezzo, oltre 248 milioni nel Lazio sono andati al pronto soccorso, dei quali 77,8, oltre il 31%, a quelli delle strutture accreditate. Una cifra notevole.

Il maggior numero di fondi del resto è andato proprio a un ospedale privato, il Gemelli, che ha ottenuto 31,8 milioni, seguito dall'Umberto I, con 26,6 milioni, e dal San Camillo, con 18,4 milioni. Le tre strutture, insieme al San Giovanni, sono tra l'altro quelle che hanno goduto di un finanziamento aggiuntivo di 40 milioni. Passando dai Dea di II livello a quelli di I livello, l'iniezione di denaro pubblico più consistente è quella fatta al Policlinico Casilino, sempre un centro privato, che ha avuto 11,3 milioni, seguito dal Pertini, ospedale invece pubblico, con 7,7 milioni, dal Sant'Eugenio, con 6,2, dal Goretti di Latina, con



6,1, dal Grassi di Ostia, con 6 milioni e dal Belcolle di Viterbo, con 5,6. Denaro che, per quanto riguarda i privati, è andato nelle casse anche dell'Aurelia hospital, del Gemelli Isola Tiberina, del San Giovanni Calabita, del San Pietro Fatebenefratelli, del Vannini, del Campus biomedico, del Cristo Re, del San Carlo di Nancy, del Sant'Anna, del Città di Aprilia e dell'Icot.

Del resto proprio il Casilino lo scorso anno ha assistito 70.292 pazienti, a un costo medio di 161,57 euro ad accesso. Meno soltanto dell'Umberto I, che in pronto soccorso ha gestito 97.387 accessi, a un costo medio di 176 euro ad accesso.

Andando poi alle terapie intensive, su un totale di 115,2 milioni, 33,2 sono andati alle strutture accreditate, il 28,8%. Denaro diretto al San Pietro Fatebenefratelli, al San Gio-

vanni Calabita, al Gemelli Isola, al San Carlo di Nancy, al Cristo Re, all'Aurelia hospital, al Gemelli, al Vannini, all'Istituto di neuroscienze, al Casilino, al Campus biomedico, all'European hospital e all'Icot. Fondi che hanno consentito soltanto al Gemelli di ottenere 12,6 milioni, preceduto soltanto da due ospedali pubblici, il San Camillo con 13,4 milioni e l'Umberto I con 12,8. Senza contare che, alla luce del maggior numero di giorni di degenza, al Campus, una struttura accreditata, per 13 posti letto sono andati 2,5 milioni, mentre allo Spallanzani, uno dei fiori all'occhiello della sanità pubblica, con 25 posti letto sono andati 2,4 milioni. Per quanto riguarda le unità di terapia intensiva coronarica, su 33 milioni ben 9,8 sono andati ai privati, i 29,6% dei fondi. Infine il caso della terapia intensiva neonatale. Cin-

que strutture, il San Pietro Fatebenefratelli, il San Giovanni Calabita, il Gemelli Isola, il Gemelli e il Casilino, hanno intercettato il 78,3% delle risorse con 72 posti letto, mentre altrettante strutture pubbliche, il Sant'Eugenio, il Belcolle, il San Camillo, il San Giovanni e l'Umberto I, si sono dovute accontentare delle briciole. I giorni di degenza nelle strutture accreditate sono stati quasi il quadruplo e il Casilino è finito a ottenere 3,5 milioni, quasi il triplo di un colosso come l'Umberto I.



**Sanità**  
La gestione dei reparti più delicati in larga parte delegata alle strutture accreditate in cambio di ingenti risorse



# “Sei operazioni ogni giorno: così doniamo vita ai pazienti”

» Antonello Caporale

**F**a notizia che frotte di ammalati per gravi forme di neoplasie scelgano l'ospedale di Castellana Grotte, provincia di Bari, per farsi operare.

Dobbiamo pagare pegno alla narrazione che vuole la sanità al Sud come il consenso dei senza speranza.

**Leonardo Vincenti è il primario del reparto di chirurgia generale di questo ospedale di provincia.**

È un istituto di struttura e cura a carattere scientifico, specializzato in gastroenterologia. Lavoravo al Policlinico di Bari, ho scelto di trasferirmi perché conoscevo il livello delle competenze raccolte qui. Da noi si opera ogni giorno, escluso il martedì. Si fanno di media sei operazioni al giorno. Alcune semplici, molte complicate e talune volte complicatissime.

**Le è accaduto di operare chi altrove aveva ricevuto un nict da suoi colleghi.**

È capitato anche a me di proporre ai familiari di ammalati in condizioni molto severe il conforto del giudizio e dell'azione di altri medici. In genere cerco con le competenze

mie e del gruppo di lavoro che mi aiuta di dare ciò che si cerca: la speranza. Considero un mese di vita in più, un anno in più, una conquista assoluta e mi adopero per farla mia.

**Le sue sale operatorie lavorano a cielo continuo.**

Le neoplasie dell'apparato digerente fino alla malattia più cruenta e terribile da piegare, qual è il tumore al pancreas, producono un numero di pazienti che purtroppo aumenta ogni anno.

**Arriveranno da altre Regioni se la mole di lavoro è così alta.**

Riusciamo a soddisfare una domanda di assistenza anche perché siamo messi in condizione dalla direzione generale dell'ospedale di utilizzare la tecnologia più avanzata e performante. Abbiamo tutto ciò che ci serve, e quando dico tutto voglio dire che ci sono sia le macchine che il capitale umano. Un personale medico di prim'ordine: i miei colleghi hanno poco più di trent'anni e sono impegnati a dare il meglio, già capaci di affrontare le situazioni più dolorose e acute. Il nostro dovere di chirurghi è agevolare il lavoro degli oncologi.

**Voi siete lo spazzaneve.**

Togliamo, tagliamo, tentiamo di restituire ai colleghi un corpo in grado di ricevere la terapia adeguata di contrasto.

**Operate ogni giorno.**

Ogni giorno escluso il martedì. Due sale operatorie contigue, in media sei interventi quotidianamente completati. Ci sono giorni che di interventi ne contiamo la metà, in casi straordinari anche meno.

**Otto ore in sala operatoria. Ci vuole un fisico bestiale.**

Amo la bici e questo sport mi aiuta molto. Ci vogliono polmoni forti e muscoli allenati. Gambe salde, concentrazione assoluta.

**Se ha un calo di zuccheri mentre opera?**

Mica sono solo? Chiedo un cambio. Ma non succede quasi mai.

**Quanti anni ha?**

Cinquantanove.

**Finora quanti interventi chirurgici ha concluso?**

Venticinquemila.

**Incluso quello di oggi.**

Non credo.

**I risultati?**

Nella media del *rating* internazionale.

**Conosce il fenomeno del turismo sanitario dal Sud verso il Nord?**

Purtroppo sì.

**Costa ogni anno cinque miliardi di euro alle famiglie e allo Stato.**

Per fortuna la nostra è un'isola felice.

**Forse perché lei produce molto oltre la media.**

Tanti colleghi sono capaci, non scherziamo.

**Chi, come lei, riempie le giornate in sala operatoria, è indicato come fan dell'accanimento tera-**



**peutico.**

Il malato non vuole morire, vuole guarire. E il mio impegno è di donargli una speranza, un sorriso. Ogni malato oncologico coinvolge la sua famiglia, un numero impressionante di persone, in una ricerca disperante, ossessiva di una via di uscita.

**Vengono da lei perché opera a qualunque stadio.**

Non è vero. Opero chi giudico operabile. Ma certo, come le dicevo, non ritengo che donare sei mesi più di vita

sia una schifezza. Per principio, direi per partito preso, ritengo che non l'ottimismo ma una fiducia nel futuro debba essere trasmessa a chi si sente invece travolto dal domani.

**Quanto guadagna?**

Quattromila e cinquecento euro al mese. A cui aggiungere le visite private che effettuo in ospedale, col cosiddetto regime *intra moenia*.

**Se avesse avuto Michela Murgia come paziente?**

Il suo coraggio non è il coraggio di tutti. Avrei rispettato la sua scelta.

**Ma non l'avrebbe condonata.**

Perché dobbiamo passare le giornate a giudicare gli altri?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LA BIOGRAFIA**

**LEONARDO VINCENTI**

Cinquantanove anni, pugliese, si laurea all'Università di Bari in Medicina e Chirurgia e inizia a lavorare nel Policlinico della città. Da trent'anni si dedica alla chirurgia oncologica, coloretale, epatobiliopancreatica e mininvasiva, laparoscopica e robotica. Dopo una lunga carriera al Policlinico, dove diventa anche direttore di chirurgia generale, passa all'ospedale di Casellana Grotte, nella provincia barese, dove attualmente è primario del reparto di chirurgia generale, guidando un team di eccellenza



Il mio obiettivo è dare fiducia nel futuro a chi si sente travolto dal domani



**Siamo un team d'eccellenza nel Sud dei "senza speranza"**

