



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

19 GENNAIO 2024

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Succede a Pier Giulio Conaldi

Ismett, il nuovo direttore scientifico è Massimo Pinzani

Professore di Medicina all'University College London, è noto a livello internazionale nel campo dell'Epatologia e della Gastroenterologia traslazionale.

19 Gennaio 2024 - di [Redazione](#)

PALERMO. Ismett e Upmc annunciano la nomina del Professor **Massimo Pinzani** (nella foto) come nuovo **Direttore Scientifico** dell'IRCCS **ISMETT**. Rinomato professore di Medicina presso l'University College London (UCL), nel Regno Unito, e fino al giugno 2023 titolare della Sheila Sherlock Chair e Fondatore/Direttore dell'UCL Institute for Liver and Digestive Health, è un'autorità riconosciuta a livello internazionale nel campo dell'Epatologia e della Gastroenterologia traslazionale. Con una carriera accademica e clinica di oltre quattro decenni, il Professor Pinzani si è distinto per il suo contributo significativo alla **ricerca scientifica**, ottenendo riconoscimenti e premi internazionali. La sua nomina a capo della ricerca dell'IRCCS ISMETT rappresenta un passo significativo nel percorso di crescita e sviluppo dell'istituto. Nel commentare la sua nomina, il Professor Pinzani ha dichiarato: «**Sono onorato** di assumere il ruolo di Direttore Scientifico dell'IRCCS ISMETT. L'Istituto è riconosciuto globalmente per la sua eccellenza nel fornire cure all'avanguardia e nel condurre ricerche di alto livello nel campo dei trapianti e della insufficienza terminale di organi. Sono entusiasta di lavorare con il team dell'ISMETT per continuare a migliorare la qualità delle cure offerte e contribuire all'avanzamento della scienza medica».

Angelo Luca, Direttore dell'IRCCS ISMETT, ha aggiunto: «Accogliamo con grande entusiasmo il Professor Pinzani. La sua autorevole esperienza in ricerca traslazionale e trasferimento tecnologico si



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

affiancherà a quella di un altro illustre scienziato, il Professor Giulio Superti Furga, recentemente nominato dalla Fondazione Ri.MED e da UPMC per dirigere il Centro per le Biotecnologie e la Ricerca Biomedica a Carini. L'arrivo di questi due scienziati di **fama internazionale** in Sicilia rafforza l'importanza globale del nostro progetto, che mira a posizionare la Sicilia come un hub internazionale nella ricerca biomedica e nelle terapie altamente specializzate, portando benefici economici e sociali significativi per l'intera Regione».

Il Professor Pinzani succede al Professor **Pier Giulio Conaldi**, che ha un contributo straordinario come Direttore Scientifico precedente, guidando l'istituto con passione e dedizione. Conaldi continuerà a contribuire alla crescita dell'IRCCS ISMETT.

ISMETT, fondato oltre 25 anni fa attraverso partenariato pubblico-privato internazionale tra la Regione Siciliana e UPMC, il Centro Medico dell'Università di Pittsburgh, si è distinto nel corso degli anni ricevendo riconoscimenti internazionali nel campo dei trapianti e delle terapie altamente specializzate.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Aiop Palermo “Le strutture private pronte a servire il sistema sanitario”

PALERMO (ITALPRESS) – “Procedere, con grande franchezza e onestà intellettuale, ad una puntuale analisi delle criticità del Servizio sanitario regionale siciliano è il giusto punto di partenza per comprendere gli errori precedentemente commessi e per trovare soluzioni coerenti e sostenibili”. Commenta così Luigi Triolo, Presidente Aiop Palermo, la giornata di lavori sull'emergenza in sanità che

19 GENNAIO 2024



PALERMO (ITALPRESS) - "Procedere, con grande franchezza e onestà intellettuale, ad una puntuale analisi delle criticità del Servizio sanitario regionale siciliano è il giusto punto di partenza per comprendere gli errori precedentemente commessi e per trovare soluzioni coerenti e sostenibili". Commenta così Luigi Triolo, Presidente Aiop Palermo, la giornata di lavori sull'emergenza in sanità che ha coinvolto i massimi vertici della sanità siciliana. "Un ringraziamento va all'Onorevole Giuseppe Laccoto, Presidente della sesta commissione, - precisa Triolo - che ha deciso di riunire attorno allo stesso tavolo gli stakeholder della sanità: professionisti, amministratori e imprenditori. Porre il paziente al centro, come affermato, in particolare, dal Presidente Renato Schifani, attraverso il ricorso a servizi e cure di qualità, a prescindere dalla natura giuridica dell'erogatore, è una visione di sistema che ci conforta e che apprezziamo".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

"Oltre a valorizzare la sinergia tra le due componenti del servizio sanitario, infatti, questa volontà è la stella polare che deve guidare la Regione dopo decenni di errata programmazione del fabbisogno di personale e del finanziamento del sistema, in un contesto nel quale è mancata l'integrazione tra ospedale e territorio. Condividiamo col Presidente Schifani l'idea che solo attraverso una lungimirante azione della Pubblica Amministrazione si potrà parlare di 'buona sanità' e, in tal senso, rinnoviamo la disponibilità delle nostre strutture a contribuire alla riduzione delle liste d'attesa e alla risoluzione delle problematiche relative all'emergenza-urgenza", conclude Luigi Triolo.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Sanità, Schifani “Necessario un confronto con l’Aiop”

PALERMO (ITALPRESS) – “Emergenza sanità e carenza medici? E’ necessario un confronto con Aiop. La mia politica sin dalla campagna elettorale è stata quella, non dico di apertura al privato, ma di un confronto col privato di qualità perchè ero convinto e sono convinto, che il privato di qualità può dare un supporto alla sanità



PALERMO (ITALPRESS) - "Emergenza sanità e carenza medici? E' necessario un confronto con Aiop. La mia politica sin dalla campagna elettorale è stata quella, non dico di apertura al privato, ma di un confronto col privato di qualità perchè ero convinto e sono convinto, che il privato di qualità può dare un supporto alla sanità pubblica, perchè per me la tutela della salute è una funzione pubblica. Poi, se viene fatto dal pubblico bene, ma secondo un principio di federalismo, una collaborazione tra privato e pubblico in certi settori è essenziale, purchè sia di qualità". Così il presidente della Regione Siciliana, Renato Schifani, a margine dell'incontro "Emergenza sanità", nella Sala Gialla dell'Assemblea regionale siciliana, a Palermo. "In occasione della spalmatura dei 50 milioni per l'abbattimento delle liste d'attesa –



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

aggiunge - abbiamo deciso di spalmare questo importo, una quota al pubblico per incentivare la retribuzione dei medici che si dedicassero alla riduzione delle lista d'attesa con una retribuzione maggiore dello straordinario ed una parte al privato di qualità che ha consentito una convenzione e quindi di dare assistenza specialistica con una riduzione però del loro tariffario. Questa è stata e continuerà essere naturalmente la politica di questo governo". Poi ancora sul confronto con Aiop: "Mi auguro che ci sia un minimo di bon ton tra istituzioni e medicina privata - sottolinea Schifani -. Darci un pochino di regole, perchè se il mondo della sanità privata, ospedaliera, non dico fa incetta, ma comunque accoglie dei nostri primari, siamo in una economia libera di mercato, per cui è chiaro che io sono per la garanzia della mobilità, le scelte del primario e del medico sono libere, quindi per me la concorrenza è sana, però è sacra anche. Però in momenti del genere io credo che un minimo di verifica tra le parti, tra un governo che si è posto nei confronti dell'assistenza sanitaria privata con chiave di apertura e quel settore per individuare le regole, per non danneggiarsi, io credo che sia giunto il momento di farlo. Questo lo anticipo, e me ne faccio carico, perchè i rapporti con quel settore sono stati sempre ottimi, un reciproco aiuto va dato".

Non si arresta l'emorragia di medici «Nel 2025 altri 40 mila in pensione»

IL FOCUS

ROMA La carenza dei medici rischia di far sgretolare il sistema sanitario nazionale. Il tentativo di diversi ospedali di riempire le corsie con professionisti stranieri, seguendo l'esempio della Calabria, tra le prime regioni a cercare specialisti cubani, non sembra del tutto efficace. La situazione è critica ovunque: molti medici vanno in pensione, altri invece, sopraffatti dallo stress o perché alla ricerca di migliori opportunità di carriera, scelgono di prestare servizio nelle strutture private, altri ancora preferiscono fare un biglietto di sola andata per l'estero. Secondo gli ultimi dati di Anaa Assomed, mancano 25.000 medici, di cui 2.900 di medicina generale. E per i prossimi anni, meglio tenersi in forma il più possibile: «Entro il 2025 - calcola l'associazione - perderemo, fisiologicamente e in totale, ancora 38.667 medici, di cui 20.500 specialisti, 14.493 di medicina generale e pediatri di libera scelta; 3.674 specialisti ambulatoriali. Senza contare le dimissioni volontarie, che dal 2019 al 2022 hanno interessato 11.093 dirigenti medici».

L'ALLARME

Le difficoltà a farsi curare saranno ancora più pressanti nei pronto soccorso e nelle sale chirurgiche:

Aaroi-Emac stima che la carenza di anestesisti e rianimatori, dipendenti del Ssn pubblico e privato, sia passata da 4 mila unità ad almeno 4.500 (la carenza di altri 500 interessa quasi esclusivamente per il sistema pubblico). «Quest'anno vanno in pensione 14.266 medici, l'anno prossimo altri 14.918», elenca Filippo Anelli, presidente della Fnomceo, Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (Fnomceo). La que-

stione in realtà si trascina dal 2014: «Era allora che si sarebbe dovuta prevedere la gobba pensionistica. Eppure, invece di tenere conto dei 14.266 medici che vanno in pensione, hanno consentito l'accesso a Medicina a solo 10.576 unità; l'anno prossimo a 10.434 medici, mentre sono circa 15 mila quelli in uscita». Per assurdo, nel 2034, si avrà il problema opposto: «Tra 10 anni andranno in pensione 7.189 medici, e noi quanti ne formiamo? Ben 19.544. Ma siamo un Paese normale?».

LA FORMAZIONE

Resta poi ancora insoluta la questione lavorativa degli specializzandi. «Non è sufficiente aumentare il numero delle borse - ribadisce Anelli - ma è importante selezionare per bene i bisogni». In sostanza, è necessario rendere attrattive tutte le specializzazioni, se si vuole evitare il rischio che «tutti i giovani medici per esempio vorranno fare i cardiologi». Ma lo stesso di-

scorso vale per i medici di famiglia: oggi per una borsa di studio per i medici specialisti si arriva a 1.600 euro netti, un medico che si iscrive invece al corso di formazione specifica di medicina generale prende 800 euro. «È ovvio che così - rimarca Anelli - di fronte ad un'ampia offerta delle specialità, lo studente sceglierà la strada dove è possibile da subito uno stipendio più alto». E intanto, suggeriscono i camici bianchi, invece di riempire le corsie di medici stranieri, sarebbe opportuno ricorrere agli specializzandi. «Bisogna dare responsabilità gradualmente ai giovani medici, in ragione delle competenze acquisite, facendoli lavorare dentro gli ospedali, come in parte già avviene. Solo che oggi lo si fa con contratti di formazione lavoro stipulati con le università, mentre invece bisognerebbe inserirli nel meccanismo di assistenza sanitaria». E sull'abolizione del numero chiuso, il fronte del no è compatto: «Togliergli - denuncia Pierino Di Silverio, segretario nazionale Anaa Assomed - significherebbe produrre in futuro una pletera di medici che servirà solo a foraggiare il lavoro a basso costo e ridurrà la qualità dei professionisti».

Graziella Melina

© RIPRODUZIONE RISERVATA

20.500

È il numero degli specialisti che, nel 2025, andrà in pensione. In totale saranno 38.667, senza contare prepensionamenti, dimissioni volontarie e chi emigra all'estero

4.500

È il numero di medici anestesisti e rianimatori che, secondo l'associazione Aaroi-Emac, mancano nei pronto soccorso e nelle sale chirurgiche

LA DENUNCIA DELLE ASSOCIAZIONI DEI CAMICI BIANCHI: «PRONTO SOCCORSO SENZA ANESTESISTI E RIANIMATORI»



I medici in un reparto di Terapia intensiva. La carenza cronica di organico ha messo in crisi il sistema sanitario nazionale



LA STIMA

I contratti per la Pa valgono 10 miliardi l'anno

La nuova tornata di rinnovi contrattuali del pubblico impiego vale a regime 9,95 miliardi all'anno. Il calcolo ufficiale è scritto nelle tabelle della cosiddetta «direttiva madre».

— a pagina 9

Pa, nuovi contratti da 10 miliardi Formazione per 24 ore all'anno

Pubblico impiego/1. Pronta la «direttiva madre» di Funzione pubblica per i rinnovi 2022-24. Tra i criteri di valutazione dei dirigenti anche la partecipazione del personale alle attività di sviluppo delle competenze

Gianni Trovati

ROMA

La nuova tornata di rinnovi contrattuali del pubblico impiego vale a regime 9,95 miliardi all'anno. Il calcolo ufficiale è scritto nelle tabelle della cosiddetta «direttiva madre», l'atto di indirizzo generale che fa entrare nel vivo i rinnovi e che Il Sole 24 Ore è in grado di anticipare.

Il testo, 15 pagine firmate dal ministro per la Pa Paolo Zangrillo, traccia le linee guida su cui dovranno muoversi le intese: con un'enfasi particolare alla formazione dei dipendenti, tema centrale nell'agenda del titolare della Funzione pubblica, che i contratti dovranno garantire «come diritto-dovere del dipendente» per almeno 24 ore annue.

I 9,95 miliardi di dotazione finanziaria per i contratti 2022/24 sono la somma dei finanziamenti messi in legge di bilancio per il settore statale (5,5 miliardi), la quota di fondo sanitario destinata ai rinnovi (2 miliardi) e i costi che gli enti territoriali dovranno sostenere per garantire aumenti analoghi come prevede la legge.

Le nuove cifre superano di slancio i quasi 7 miliardi del 2019/2021 e i 5 del 2016/2018 e mettono sul piatto un aumento medio del 5,78%, due punti in più dell'ultima tornata: numeri importanti che però inevitabilmente, per la prima volta, non bastano a coprire l'inflazione del triennio di riferimento. Nel solo 2022-23 l'indice armonizzato dei prezzi al consumo segna un aumento cumulato del 15,1%. Ma far correre le retribuzioni ai ritmi

dell'inflazione avrebbe richiesto oltre 30 miliardi all'anno, cifra impossibile per qualsiasi legge di bilancio.

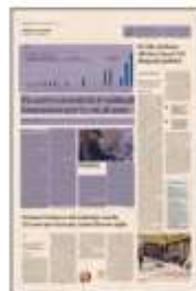
Lo sforzo riavviato dalla manovra spinge in ogni caso il Governo a premere per proseguire sull'evoluzione del lavoro pubblico puntando sulle due leve chiave rilanciate a più riprese dal ministro per la Pa Zangrillo: la formazione e i premi, non solo economici, al merito, da gestire stringendo sulla valutazione.

Sulla formazione, la direttiva chiede ai contratti di garantire almeno 24 ore annue (in orario di lavoro) a ogni dipendente, con un salto imponente rispetto al quadro attuale. Per provare a tradurre questo slancio anche nella realtà attuativa dei contratti, poi, precisa che «la promozione della formazione attiva dei dipendenti, costituisce obiettivo di performance dei dirigenti». Gli strumenti a distanza saranno fondamentali, «anche ai fini del risparmio di spesa che tale modalità comporta». Lo sviluppo delle capacità digitali dovrà essere uno dei filoni centrali nei programmi, che punteranno poi sulle «competenze trasversali e manageriali, con una specifica attenzione alle attività formative che intendono implementare un adeguato esercizio della leadership da parte dei dirigenti».

Queste capacità serviranno del resto parecchio al nuovo tentativo di differenziare in modo sostanziale i premi ai dipendenti. I nuovi contratti dovranno prevedere «un cospicuo finanziamento degli istituti collegati alla produttività». Ma la valutazione,

oltre a incidere sulle buste paga, dovrà guidare «l'attribuzione di specifici incarichi» ai dipendenti e il riconoscimento di funzioni come quello di «formatori interni» o di tutor dei neoassunti.

Su questi aspetti, come sullo sviluppo delle «famiglie professionali» per superare la rigidità delle mansioni, sul «mentoring» per facilitare l'avvio di carriera dei nuovi ingressi e sul welfare contrattuale, la direttiva non trova una Pa all'anno zero, ma chiede nei fatti di far crescere gli elementi innovativi seminati dai contratti 2019/2021, che hanno anche rivisitato a fondo gli ordinamenti contrattuali di cui ora si richiede solo una manutenzione. Ma lo fa con un linguaggio particolarmente chiaro quando sostiene per esempio che l'appiattimento delle buste paga «trasforma il premio in un fattore che non è in grado di motivare i dipendenti», e arriva a renderlo «causa di malcontento e insoddisfazione qualora non erogato nella modalità e nella misura attesa» in virtù di solide abitudini. Concetti indiscutibili, ma complicati da tradurre in pratica soprattutto ora che l'inflazione morde.



Il Congresso Usa ha le prove

Così la Cina ha nascosto la pericolosità del Covid

Gli scienziati orientali avevano capito quanto fosse letale il virus ma Pechino lo ha tenuto segreto per ben due settimane. Un ritardo che provocò una strage

MAURIZIO STEFANINI

■ La Cina scoprì già a fine 2018 che il Covid avrebbe provocato morti in quantità, ma aspettò due settimane prima di avvertire il resto del mondo. Questa scoperta, che solleva nuove domande su ciò che la Cina sapeva nei primi giorni cruciali della pandemia, risulta in documenti ottenuti da una Commissione della Camera dei Rappresentanti degli Stati Uniti e di cui ha riferito in esclusiva il *Wall Street Journal*.

Stando appunto a questa rivelazione, il 28 dicembre 2019 un ricercatore cinese di Pechino ha caricato una sequenza quasi completa della struttura del virus in un database del governo statunitense. All'epoca, le autorità cinesi descrivevano ancora pubblicamente l'epidemia di Wuhan come una polmonite virale "di causa sconosciuta", e non avevano ancora chiuso il mercato all'ingrosso dei frutti di mare di Huanan, luogo di uno dei primi focolai di Covid-19. La Cina ha condiviso la sequenza del virus con l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) solo l'11 gennaio 2020, secondo i programmi del governo statunitense. Le nuove informazioni non fanno luce sul dibattito se il Covid sia emerso da un animale infetto o da una perdita di laboratorio, ma suggeri-

scono che il mondo non dispone ancora di un resoconto completo delle origini della pandemia.

Secondo gli specialisti, queste due settimane aggiuntive avrebbero potuto essere cruciali per aiutare la comunità medica internazionale a comprendere come si diffonde il Covid-19, a sviluppare le difese mediche e ad avviare la creazione di un vaccino. All'epoca, scienziati e governi di tutto il mondo stavano arrabattandosi per comprendere la misteriosa malattia chiamata infine Covid-19, che avrebbe ucciso milioni di persone e ne avrebbe fatte ammalare molte altre. «Dobbiamo essere cauti riguardo all'accuratezza delle informazioni del governo cinese», ha affermato Jesse Bloom, virologo del Fred Hutchinson Cancer Center di Seattle, che ha esaminato i documenti. La dottoressa Lili Ren, la ricercatrice dell'Istituto di biologia patogena con sede a Pechino affiliato all'Accademia cinese delle scienze mediche che ha presentato la sequenza del virus, non ha risposto a un'e-mail in cui si chiedevano commenti.

CON LE CATTIVE

I repubblicani della Commissione per l'Energia e il Commercio della Camera hanno ottenuto questi documen-



Libero

ti dopo aver minacciato di citare in giudizio il Dipartimento della Salute degli Stati Uniti (Hhs). Melanie Egorin, dello Hhs, ha scritto il mese scorso al presidente della Commissione, Cathy McMorris Rodgers, che Ren aveva presentato la sequenza del virus il 28 dicembre 2019 a un database genetico, GenBank, gestito dagli Istituti nazionali sta-

tunitensi della Salute. La prima pubblicazione nota della sequenza del virus Covid, chiamato Sars-CoV-2, è invece avvenuta l'11 gennaio 2020, dopo che le autorità cinesi hanno condiviso le informazioni con l'Oms.

La sequenza fornita dalla Ren nel dicembre 2019 non è mai stata pubbli-

cata ed è stata rimossa dal database il 16 gennaio 2020, dopo che il National Institutes of Health Usa, seguendo i suoi protocolli, le ha chiesto maggiori dettagli tecnici e lei non ha risposto, ha scritto Egorin. Non è chiaro il motivo per cui non abbia risposto. Il 12 gennaio il Nih ha ricevuto e pubblicato una sequenza Sars-CoV-2 da un'altra fonte. "La sequenza pubblicata il 12 gennaio 2020 era quasi identica alla sequenza presentata da Lili Ren", ha detto la Egorin alla Commissione.



IL DOSSIER

Malati di cibo

Quattro milioni di italiani soffrono di disturbi alimentari: +30% di casi dal 2020, quasi 4 mila morti nel 2023. Raddoppiate in sei anni le diagnosi tra gli under 12, l'effetto dei social sull'abbassamento dell'età media

PAOLO RUSSO
ROMA

Alimentati dai social, dove i termini più cliccati sono cibo e immagine, ma con radici che affondano nella crisi d'identità che attanaglia i nostri ragazzi, i disturbi alimentari sono la nuova emergenza sanitaria del Paese. I numeri choc ce li fornisce Laura Dalla Ragione, docente in materia al Campus Bio-Medico di Roma e consulente del ministero della Salute: «Dal 2020 i casi di anoressia, bulimia e binge eating, le grandi abbuffate anche da decine di migliaia di calorie in pochi minuti, sono aumentati del 30%, portando il numero complessivo di persone che ne soffrono a oltre 4 milioni».

Sofferenze che sempre più spesso sfociano in tragedia, come confermano i 3.780 decessi del 2023, che fanno balzare i disturbi alimentari al primo posto tra le cause di

morte tra gli adolescenti dopo gli incidenti stradali. Una vera e propria epidemia iniziata a fine anni '90 e poi acuitasi con l'esplosione dei social che, spiega l'esperta, hanno un forte legame con il boom dei disturbi alimentari, come ha indagato nel suo libro, «Social fame». Perché, TikTok in testa, ma anche Instagram, esaltano cibo e perfezione del corpo, «finendo per generare una dispercezione corporea che, tanto più si manifesta in tenera età, tanto più è poi complicato intercettare e curare».

Resta comunque il fatto che i casi aumentano soprattutto tra i più piccoli, tanto da poter parlare oramai di una vera e propria generazione di baby cibo-dipendenti. Tra i 12 e i 17 anni ad accusare disturbi dell'alimentazione sono in 3,2 milioni, ma in sei anni sono raddoppiati i piccolissimi tra i 6 e i 12 anni che hanno problemi seri con il cibo.

Si abbassa l'età ma cambia anche l'impatto sul gender. Perché se venti anni fa il fenomeno interessava solo l'1% dei maschi, ora si arriva al 20%, uno su cinque. E i dati sono in continua crescita, così come l'aumento in genere dei disturbi alimentari, per sensibilizzare ai quali oggi ci saranno manifestazioni in tutta Italia, nonostante il ministro della Salute, Orazio Schillaci, abbia assicurato di avere alla fine trovato i 10 milioni per finanziare, almeno quest'anno, il fondo dedicato.

Ma con un fenomeno in così rapida espansione servirebbe rafforzare e non solo mantenere in vita gli attuali 126 centri specializzati. «Sembra tanti, ma sono ancora inadeguati perché in molti casi si tratta di piccoli ambulatori dove lo psicologo si affaccia solo per due o tre ore a settimana, quando invece servono team composti anche da psichiatri, nutrizionisti e tera-

pisti della famiglia», spiega Dalla Ragione. Sono carenti le strutture ma arranca anche la ricerca, perché di farmaci mirati a curare questi disturbi ce ne sono pochi o nulla. Nonostante, come spiegano gli esperti, si tratti in sostanza di una forma particolare di depressione che colpisce giovani e giovanissimi sempre più in cerca di un'identità. —



ANORESSIA

Nausea e scarso appetito Come riconoscere i segnali nei bambini

Quando parliamo di disturbi dell'alimentazione la prima cosa che viene in mente è l'anoressia. E non sbagliamo, perché gli anoressici sono il 42,3% di coloro che hanno problemi seri con il cibo. L'anoressia è anche quella che miete circa 3 mila delle 3.780 vittime da disturbi alimentari registrate lo scorso anno. Ma si tratta di dati sottostimati, perché - come spiega la professoressa Laura Della Ragione - «non comprendono tutte quelle morti classificate come per cause renali o cardiache che invece celano le conseguenze dell'anoressia».



La definizione del disturbo la fornisce invece Simona Pichini, direttrice del dipartimento dipendenze e doping dell'Iss: «Una persona diventa anoressica quando, riducendo o interrompendo la propria consueta alimentazione, scende sotto l'85% del peso considerato normale per la propria età». Squilibri di peso e altezza possono mascherarne le prime fasi, «mentre nei bambini è più comune che si manifesti con altri sintomi, come la nausea e l'assenza di fame. Nelle ragazze invece uno dei segnali più classici è l'interruzione del ciclo mestruale». Il disturbo si manifesta con la riduzione costante del cibo, ma anche all'opposto con grandi abbuffate seguite poi dal vomito autoindotto. Un'altra spia d'allarme è l'ossessione per l'attività fisica a più alto dispendio di calorie. Tra le nuove terapie per curarla c'è la realtà virtuale nella quale vengono immersi i pazienti per aumentare la fiducia in se stessi rispetto alle esperienze del mondo reale. Un approccio indicato soprattutto per gli adolescenti, anche se fondamentale resta il supporto di famiglie e scuola. PA.RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BULIMIA

Le abbuffate di nascosto e il vomito subito dopo così i pazienti si puniscono

Al secondo posto della classifica dei disturbi dell'alimentazione c'è la bulimia, che rappresenta il 18,2% dei casi totali. Anche in questo caso per definirne i contorni e captarne i sintomi ci fa da guida la professoressa Simona Pichini dell'Iss: «Le caratteristiche tipiche del comportamento bulimico - dice - sono l'ingestione di una quantità eccessiva di cibo, a volte per un totale di diverse migliaia di calorie, in un arco di tempo molto stretto, per esempio nel giro di due ore, e solitamente di nascosto da altri; la sensazione di non poter smettere di mangiare e di non poter controllare il proprio comportamento; l'abbuffata preceduta e seguita da uno stress emotivo molto forte». Dopo aver mangiato in modo così eccessivo, la persona bulimica generalmente si sente in colpa e tende a punirsi vomitando, ingerendo pillole diuretiche e lassativi con l'intento di dimagrire. Se questo comportamento diventa ripetitivo, ad esempio si manifesta per due volte alla settimana nell'arco di tre mesi, si è di fronte a un chiaro segnale di disordine alimentare. Raramente, i pazienti bulimici non si infliggono alcuna punizione.



A lungo andare, un soggetto bulimico entra in una fase di depressione e di disgusto verso se stesso e cerca di occultare il proprio comportamento agli altri, anche se la propria forma e apparenza fisica finiscono con il diventare un'ossessione permanente, avendo forti ripercussioni sulla propria autostima. Una persona bulimica può essere di peso normale, sottopeso o sovrappeso, diversamente da una anoressica che è sempre sotto peso. Le forti oscillazioni della bilancia sono una spia d'allarme. PA.RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



BINGE EATING

Fino a trentamila calorie in meno di mezz'ora Boom tra i più piccoli



Il binge drinking, l'abbuffata alcolica, è ormai termine noto ai più. Lo stesso non si può dire per il suo parente prossimo, il binge eating, riferito però al cibo. Eppure faremmo bene, soprattutto quando si hanno figli adolescenti, a capire un po' di cosa si tratta perché il fenomeno - in particolare tra i giovanissimi - è in rapida crescita, con il 14,6% delle diagnosi di disturbo alimentare. «In termini scientifici questa nuova dipendenza sempre più diffusa si chiama "disturbo alimentare incontrollato", dal momento che chi ne soffre riesce a mandare giù dalle 3 mila alle 30 mila calorie anche in soli 20 minuti», spiega la consulente del ministero della Salute in materia, Laura Dalla Ragione.

Tanto per avere un'idea, è come mangiare sette colombe pasquali in meno di un'ora. Roba da Guinness dei primati ma con conseguenze gravi, sia fisiche sia emotive. Una pratica che può sfociare anche in disturbi dell'alimentazione più pericolosi. «Queste grandi abbuffate avvengono di solito nella notte, lontano dagli sguardi dei familiari. Che spesso non sanno come comportarsi, anche perché "lucchetare" il frigo non basta. Serve un trattamento soprattutto psicologico». E poiché il fenomeno è in preoccupante espansione tra i più piccoli, sempre maggiore importanza riveste la capacità dei genitori di captare i primi segnali del disturbo, molte volte scambiato per semplice problema di sovrappeso. Attenzione poi ai cambi repentini di comportamento, in particolare quando bambini e ragazzi solitamente socievoli diventano irritabili e aggressivi, mentre il rendimento a scuola cala. PA. RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



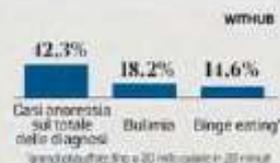
I NUMERI CHIAVE

L'aumento dei casi di disturbi alimentari dal 2020

+30%

4 milioni
Gli italiani che ne soffrono - 3,2 mln nella fascia 12-17 anni

3.780
I decessi dovuti ai disturbi alimentari nel 2023 (secondo posto tra le cause di morte tra gli adolescenti dopo gli incidenti stradali)



L'aumento dei casi nella fascia 6-12 anni dal 2017

+100%

20%
La percentuale dei maschi tra chi è affetto da disturbi alimentari: vent'anni fa era l'1%

126
I centri specializzati nel nostro Paese



LA SPERIMENTAZIONE CON I FARMACI ANTI-PARKINSON

Cura dell'Alzheimer, nuovo studio italiano

Contrastare la malattia di Alzheimer con terapie già disponibili per il Parkinson è lo scenario che si apre grazie a uno studio condotto da università Campus Bio-Medico (Ucbm) e Fondazione Santa Lucia Irccs di Roma. Su modelli sperimentali, gli scienziati hanno confermato che «la stimolazione dopaminergica è efficace nel ridurre l'iperexcitabilità dell'ippocampo, condizione alla base dell'insorgenza di epilessia e che può contribuire al progressivo danno cognitivo nella malattia di Alzheimer». In Italia oltre 600mila persone convivono con questa patologia ancora senza cura, prima causa di demenza. Sebbene ad oggi la diagnosi sia esclusi-

vamente legata ai sintomi riportati al neurologo dal paziente e misurati dal neuropsicologo – ricordano da Ucbm – la ricerca sta proponendo sempre più soluzioni per riconoscere presto l'Alzheimer. Un filone promettente riguarda lo studio delle aree del cervello preposte alla produzione della dopamina, un neurotrasmettitore il cui deficit è solitamente legato alla malattia di Parkinson, per la quale esistono già terapie. In questo ambito l'équipe di Marcello D'Amelio, responsabile del Laboratorio di Neuroscienze molecolari dell'Irccs Santa Lucia e professore di Fisiologia umana al Campus Bio-Medico, da alcuni anni si è focalizzata su un'area cerebrale legata alla produzione di dopamina.

Nel nuovo studio, il gruppo ha confermato che i livelli di dopamina nell'ippocampo, sede della memoria, svolgono un ruolo nella lunga fase pre-clinica dell'Alzheimer.

«Agire prima ancora che il paziente manifesti sintomi evidenti – spiega lo specialista – è molto complesso. Con questo studio aggiungiamo un ulteriore tassello alla conoscenza delle fasi precliniche dell'Alzheimer. Intervendo con farmaci noti per la loro efficacia nel Parkinson, siamo riusciti, in modelli sperimentali e non ancora sull'uomo – precisa – a preservare l'attività neuronale in aree colpite dalla malattia». —



MEDICINA & SALUTE

Il prof. Vigeveno (Gruppo San Raffaele) fa il punto sulla malattia: «Ogni anno 36 nuovi casi»

«L'epilessia non avverte. Sì all'educazione a scuola»

••• La crisi epilettica non avverte. Per questo occorre educazione a scuola. Dopo il caso della bambina di sei anni salvata dalla maestra nel Foggiano, intervien Federico Vigeveno, responsabile del Dipartimento dell'Età evolutiva del Gruppo San Raffaele di Roma: «Il vero problema è insito nel nome stesso della malattia. Epilessia è un termine derivato dal greco che significa essere sopraffatti, colti di sorpresa». «Si tratta infatti di una malattia - ricorda il neurologo - caratterizzata dalla persistente predisposizione dell'encefalo a generare crisi epilettiche. Queste ultime sono manifestazioni cliniche molto variegate che insorgono improvvisamente, hanno breve durata (da pochi secondi a 2-3 minuti) e sono determinate da

impulsi elettrici abnormi di uno o più gruppi di neuroni ipereccitabili». A soffrire di epilessia nel mondo sono 65 milioni di persone - ricordano dal San Raffaele Roma - di cui 500mila solo in Italia, dove ogni anno si diagnosticano 36mila nuovi casi: 20-25mila con crisi isolate e 12-18mila con crisi sintomatiche acute. Più del 50% delle epilessie esordisce in età pediatrica e circa un terzo dei pazienti presenta crisi e convulsioni febbrili proprio a scuola. «Basti pensare - evidenzia Vigeveno - che le chiamate al 118 più frequenti da ambienti scolastici sono conseguenza di crisi epilettiche ed asmatiche. Come dunque anche avallato da pubblicazioni scientifiche - rimarca Vigeveno - le

campagne educazionali e di informazione sono di vitale importanza e dovrebbero far parte della formazione obbligatoria di educatori e operatori scolastici. Perché è fondamentale sapere cosa fare e ancor di più, delle volte, cosa non fare durante una crisi».



L'Aifa approva l'anticorpo contro alcuni tumori al seno metastatici

Una reale nuova opportunità di trattamento per le persone con tumore alla mammella Her-2 low. L'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha approvato l'utilizzo del farmaco trastuzumab deruxtecan anche per questa sottoclasse di tumore al seno, cioè per trattare le cellule cancerose che presentano sulla loro superficie piccole quantità del recettore Her-2 a cui si lega l'antitumorale.

Fino ad oggi il farmaco poteva essere utilizzato solo nei casi Her-2 positivi, cioè quando le cellule tumorali presentano grandi quantità del recettore Her-2. Grazie a recenti studi clinici però si è visto che il farmaco esprime buoni risultati terapeutici anche se il

recettore Her-2 è presente in poche copie. In particolare, nelle pazienti che si sono sottoposte a chemioterapia l'utilizzo di trastuzumab deruxtecan migliora sensibilmente la sopravvivenza globale e quella libera da progressione da malattia.

La diagnosi puntiforme della forma di patologia è quindi fondamentale, per distinguere i casi Her-2 low (a bassa espressione) da quelli Her-2 negativi. Perché il farmaco, che rappresenta una svolta nella terapia del tumore alla mammella, non è per tutti. Come riporta la scheda dell'Aifa, oltre alle forme Her-2 positivo, oggi trastuzumab deruxtecan può essere utilizzato ed è a carico del Ssn «nei pazienti adulti con cancro della mammella Her-low non resecabile o metastatico, che hanno ricevuto precedente chemioterapia per malattia

metastatica o che hanno sviluppato recidiva della malattia durante o entro 6 mesi dal completamento della chemioterapia adiuvante». (riproduzione riservata)



SALUTE**Un nuovo test
per il cancro**

L'azienda statunitense Novelna ha sviluppato un nuovo test per la diagnosi precoce di vari tipi di tumore basato sull'analisi del sangue. La sperimentazione su un campione limitato di 440 pazienti con 18 diversi tipi di tumori solidi e 44 volontari sani ha mostrato una elevata specificità e sensibilità diagnostica. Dopo aver misurato nel plasma circa tremila proteine associate ai tumori, i ricercatori hanno selezionato un gruppo di dieci proteine, specifiche per sesso, in grado di segnalare con una precisione del 99 per cento la presenza del tumore, e un grup-

po di 150 proteine che permettono di identificare il tessuto di origine nell'80 per cento dei casi. La presenza di piccole quantità di proteine indica malattie precancerose e tumori allo stadio iniziale. Secondo **Bmj Oncology** questo test è più promettente rispetto ad altre tecnologie in fase sperimentale e potrebbe essere un punto di partenza per lo sviluppo di una nuova generazione di test per la diagnosi precoce del cancro.

GENETICA**Le origini
della sclerosi**

Un'analisi del dna di centinaia di persone vissute in Eurasia migliaia di anni fa, pubblicata su **Nature**, ha permesso di ricostruire l'origine di alcune caratteristiche delle popolazioni europee contemporanee. Il maggiore rischio di sclerosi multipla tra gli abitanti dell'Europa settentrionale, per esem-

pio, può essere ricondotto alle migrazioni dalle steppe dell'Asia occidentale, avvenute circa cinquemila anni fa.



LE SFIDE DEL TERRITORIO

Sanità, casa, strade e Olimpiadi Tutti i dossier caldi del 2024

Coli i dossier "caldi" della Lombardia. Si va dalla sanità, problema spinoso da anni, fino alle future Olimpiadi invernali del 2026, passando per le case popolari e i servizi di trasporto pubblico. Il 2024 è un anno cruciale per molti progetti. Per citare i principali, si dovranno aprire i cantieri di molte opere stabilite dal Pnrr, per evitare di non arrivare in tempo alla data del 2026 fissata dall'Ue; dovranno essere assunti molti medici e

infermieri, che si fa fatica a trovare; la Regione, insieme alle città, dovrebbe inoltre dare una risposta al problema abitativo di molti cittadini che aspettano di avere una casa popolare, mentre 25mila alloggi sono vuoti perché al momento inagibili o da ristrutturare.

Monaci — a pag. 3

Sanità, emergenza casa, strade e Olimpiadi Ecco i dossier del 2024

In agenda. Tra le priorità l'assunzione di medici e infermieri. A Milano 25mila alloggi pubblici che andrebbero ristrutturati per le famiglie in lista d'attesa

Sara Monaci

Eccoli i dossier "caldi" della Lombardia. Si va dalla sanità, problema spinoso da anni, fino alle future Olimpiadi invernali del 2026, passando per le case popolari e i servizi di trasporto pubblico. Il 2024 è un anno cruciale per molti progetti. Per citare i principali, si dovranno aprire i cantieri di molte opere stabilite dal Pnrr, per evitare di non arrivare in tempo alla data del 2026 fissata dall'Ue; dovranno essere assunti molti medici e infermieri, che si fa fatica a trovare; la Regione, insieme alle città, dovrebbe inoltre dare una risposta al problema abitativo di molti cittadini che aspettano di avere una casa popolare, mentre 25mila alloggi sono vuoti perché al momento inagibili o da ristrutturare.

Il nodo del personale sanitario

Se la Lombardia ha tante eccellenze pubbliche e private, sicuramente deve fronteggiare due problemi, comuni a tutte le regioni ma che qui si sentono più: l'assenza di professionisti e una rete di sanità territoriale da ricostruire. I motivi di queste lacune sono storici e fisiologici: le scelte politiche che si sono susseguite nel tempo hanno privilegiato la concentrazione in grandi centri ospedalieri, ma la pandemia, soprattutto, ha messo in evidenza la necessità di avere centri diffusi per le emergenze quotidiane, non solo per i

casi clinici più gravi. Inoltre l'assenza di personale sanitario è più evidente nel territorio più popoloso d'Italia, dove vivono quasi 11 milioni di cittadini.

La Regione Lombardia ha cominciato ad aprire bandi per 1.200 medici da impiegare soprattutto nel pronto soccorso. Le assunzioni e quindi le assegnazioni arriveranno tra sei mesi circa. A questo si aggiunge però la carenza ormai strutturale d'infermieri, a cui non si riesce a dare una risposta. Solo in Lombardia ne mancano 15mila. La Regione dovrebbe trovare una politica attiva per reperirli o formarne di nuovi.

Quanto alle case di comunità, il Pnrr ne prevede 187, la Regione vorrebbe arrivare a 199 (e per ora ne sono state realizzate oltre cento). Gli ospedali di Comunità sarebbero 66 (di cui oltre la metà realizzati), ma con l'obiettivo di arrivare a 71. I piani stanno andando bene, ma anche qui rimane il nodo centrale: chi ci lavorerà? Per ora i medici "girano" alternando i turni, ma non è una soluzione definitiva.

Gli alloggi vuoti

Grande priorità, in tutta la Lombardia ma soprattutto a Milano, è la casa popolare. Gli alloggi vuoti pubblici sono ben 25mila, che andrebbero ristrutturati e messi a disposizione delle famiglie in lista d'attesa.

Gli appartamenti delle società regionali (le varie Aler diffuse nei territori a livello provinciale) sono

oltre 19mila; quelli del Comune di Milano sono 6mila circa. A Milano c'è il progetto per cui chi entra in casa, a fronte di uno sconto nel canone, si fa carico dei lavori. Tuttavia non è semplice farlo decollare. Occorrerebbe qualche facilitazione nell'accesso ai prestiti, un fondo di garanzia pubblico, un patto tra dipendenti e datore di lavoro (in modo che quest'ultimo faccia da garante). Tutte ipotesi allo studio, ma la risposta deve ancora essere messa in campo. Inoltre la città di Milano deve dare avvio ad una serie di costruzioni di housing sociale e tentare di dare una risposta al fabbisogno di case per studenti, oltre a quelle che in questo momento stanno realizzando i privati, che, pur utilizzando fondi pubblici per riconvertire aree o strutture già esistenti, proporranno prezzi troppo alti anche per le fasce di reddito medio.

I trasporti pubblici

Le gare nelle città vengono evitate. A Milano viene rimandata di



altri due anni. Tutte le società di trasporto cittadino, in particolare quella del capoluogo, sta vivendo una fase complessa, tra la necessità di assicurare il servizio in modo sempre più capillare, realizzare investimenti per la sostenibilità ambientale ma al tempo stesso far quadrare i conti con minori entrate (dalla pandemia gli utenti sono il 20% in meno) e aumento dei costi. A questo si aggiunge la carenza di autisti.

Per quanto riguarda la Lombardia e il trasporto su ferro, c'è il grande tema di una rete obsoleta. Da una parte si fanno investimenti nell'idrogeno, con treni nuovi e più sostenibili, ma la rete andrebbe ammodernata per rendere i servizi più efficienti.

La corsa alle Olimpiadi 2026

Non riguarda solo la Lombardia ma anche il Veneto. E tutto sommato la Lombardia ha meno problemi della regione vicina. Tuttavia anche qui alcune infrastrutture di viabilità locale devono essere ammodernate in tempi brevi. La Regione Lombardia inoltre si è posta la sfida di realizzare altri due tratti della Pedemontana entro il 2026 (immaginando un completamento nel 2030).

Alle strade si aggiunge il problema degli extracosti che i costruttori a Milano lamentano, sia per la realizzazione del Villaggio olimpico sia per l'Arena del quartiere Santa Giulia, dove si terranno

le gare di hockey maschile. Il primo viene costruito da Coima; la seconda da Eventim.

È attesa una risposta a livello nazionale, sollecitata anche dal Comune di Milano, ma per ora il governo non ha dato risposte chiare. Potrebbe arrivare una soluzione a breve, tra qualche settimana, ma certezze non ce ne sono.

di SERGIUCCI/AGENZIA ANSA

Il Pnrr prevede la realizzazione di 187 Case di comunità, la Regione vorrebbe arrivare a 199

2026

OPERE E PNRR

Si dovranno aprire i cantieri di molte opere stabilite dal Pnrr, per evitare di non arrivare in tempo alla data del 2026 fissata dall'Ue



IN CORSIA

La Regione ha cominciato ad aprire bandi per 1.200 medici da impiegare soprattutto nel pronto soccorso. Le assunzioni arriveranno tra sei mesi



Verso i Giochi. La sfida lombarda: altri due tratti della Pedemontana entro il 2026



Legge sul Fine vita Dopo il Veneto ci prova la Lombardia

L'iniziativa dell'Associazione Coscioni Depositata al Pirellone 8.181 firme

di ANTONIO MURZIO

L'associazione **Luca Coscioni** ha depositato ieri mattina al Consiglio regionale della Lombardia le 8.181 firme raccolte per portare in Aula la proposta di legge sul fine vita, già bocciata in Veneto, per regolamentare l'aiuto medico alla morte volontaria. Dopo la verifica della validità della firme sarà l'Ufficio di presidenza del Consiglio regionale a esprimersi sull'ammissibilità o meno della proposta di legge, ma potrebbe delegare la scelta anche direttamente all'assemblea. Come ha spiegato il tesoriere dell'associazione **Marco Cappato**, la proposta di legge è già stata dichiarata ammissibile dai Consigli regionali



di Veneto, Emilia-Romagna, Toscana e Abruzzo.

CIVILTÀ

“In Italia è già un diritto essere aiutati a morire in determinate condizioni. Lo ha stabilito la Corte costituzionale con la sentenza di Fabo. Questa legge regionale”, ha detto Cappato, “chiede semplicemente che ci siano tempi certi per rispondere alle persone che chiedono di essere aiutate a morire, per evitare che si tenga per mesi o per anni una persona affetta da sofferenze insopportabili senza nemmeno dare una risposta. Questa è competenza del servizio sanitario e quindi della Regione”. La proposta, arrivata al vaglio dell’Aula in Veneto, è stata bocciata “per un equivoco voluto o per una menzogna” secondo Cappato: “Nessuno ha la pretesa che gli altri siano d’accordo con questa proposta,

ma almeno la dignità dell’assumersi la responsabilità delle proprie convinzioni e scelte credo sia il minimo che possiamo chiedere al Consiglio regionale. Non farlo - ha concluso - non toglie credibilità a noi o all’associazione Coscioni, ma alle istituzioni e alla democrazia”.

CAMPO LARGO

Al presidio di ieri mattina davanti al Pirellone hanno partecipato, tra gli altri, anche le consigliere regionali del Pd **Carmela Rozza** e **Paola Bocci**, il capogruppo del M5s Lombardia **Nicola Di Marco**, la capogruppo di Azione-Italia Viva **Lisa Noja** e **Michele**

Foggetta di Avs. “Ancora una volta”, dice Di Marco, “i cittadini hanno dimostrato la loro voglia di partecipare. In pochissime settimane sono state raccolte le oltre ottomila firme necessarie. Adesso che il centrodestra non si azzardi a fare con questa proposta di legge quello che ha fatto con il referendum sulla sanità, bocciato ancora prima di poter entrare nel merito”.

LE REAZIONI

Per il portavoce dei 5 Stelle, “i cittadini hanno il diritto di esprimersi. Hanno il diritto di portare all’interno delle Aule istituzionali la loro voce e hanno il diritto di veder discussa, e speriamo approvata, una legge come questa, che tratta un tema in merito al quale trop-



po a lungo la politica ha nascosto la testa sotto la sabbia". "Non si azzardino ad affossarla ancor prima di aprire la discussione", aggiunge Di Marco, "abbiamo visto quanto successo in Veneto nei giorni scorsi. Qui in Lombardia le posizioni di chiusura sono ancora più forti, ma il M5S è pronto a fare la propria parte affinché questa, che ricordiamo, non è solo una battaglia di civiltà ma anche di diritto, possa raggiungere il risultato di consentire a chi soffre di avere risposte in tempi certi, in merito alla propria condizione, così come stabilito dalla Corte Costituzionale".

BASTA ERRORI

"Ringrazio Marco Cappato e i promotori della raccolta firme per la campagna "liberi subito" a sostegno della proposta di legge regionale sul fine vita", interviene il capogruppo Pd **Pierfrancesco Majorino**, "è un'iniziativa molto importante e utile che personalmente credo vada appoggiata. In Lombardia non va fatto l'errore compiuto dal Consiglio regionale del Veneto. Mi auguro ci possa essere una forte convergenza tra tutti i gruppi politici e che non si ripeta quel che è accaduto sul referendum sanitario, dove un blitz della maggioranza di destra ha impedito che si iniziasse anche solo a discuterne". Il capogruppo di FdI **Christian Garavaglia**, ha anticipato che il suo partito "leggerà e valuterà il testo depositato,, ma se questo prevederà forme di suicidio assistito saremo sicuramente molto critici".

Patti chiari

Per il capogruppo 5S Di Marco i cittadini hanno dimostrato larga partecipazione "Le destre dovranno tenerne conto"

L'iter

Il prossimo step è il giudizio di ammissibilità già superato in altre quattro Regioni

