



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



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA**

**19 Marzo 2024**

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

**MARIELLA QUINCI**

# La strage del Covid 4 anni dopo I medici: «I morti? Dimenticati»

► Il ricordo delle 200 mila vittime del virus

Mattarella: abbiamo vinto con lo sforzo di tutti

► Il militare che guidava uno dei camion di Bergamo:

«Ero in missione per il mio Paese, fu molto pesante»

## LA RICORRENZA

ROMA Quattro anni fa a Bergamo i camion dell'Esercito che trasportavano decine e decine di bare con la salme delle vittime causate dalla prima ondata del Covid sconvolsero l'Italia e il mondo. «Ma i morti sono stati dimenticati in fretta» dice, amaro, Guido Marinoni, presidente dell'Ordine dei Medici di Bergamo. Chi non potrà mai dimenticare quei giorni è Tomaso Chessa, graduato aiutante dell'Esercito Italiano e conduttore automezzi. Era alla guida di uno di quei camion. Racconta: «Allora l'emozione fu intensa, dolorosa. Stavamo vivendo momenti inverosimili. In passato, in missioni all'estero, avevo affrontato situazioni drammatiche che riguardavano civili. Ma ciò che stava succedendo in Italia, nella mia terra, aveva un peso differente. Su ogni camion avevamo sette-otto bare, ma con grande attenzione e tutela della dignità di quelle povere vittime del Covid. Non avevamo paura, perché furono prese precauzioni, avevamo l'assistenza costante del nostro personale sanitario. E anche assistenza psicologica. Per noi è stato un modo per servire il Paese, ma l'impegno dell'Esercito non si è fermato lì». La Difesa nei mesi successivi avrebbe garantito medici nei posti rimasti vacanti a causa dei contagi e dei decessi del personale sanitario civile. E avrebbe avuto un ruolo chiave anche nella campagna vaccinale. Ieri era la giornata in memoria delle vittime per Covid. Tutto cominciò quattro anni fa, quando la realtà spazzò via le speranze del nuovo decennio.

## DOLORE

Immaginate lo stadio Olimpico a Roma, il Meazza a Milano e il Maradona a Napoli pieni di spettatori. Ecco, immaginate anche che tutte quelle persone, soprattutto anziani, ma anche quarantenni, cinquantenni, perfino bambini e giovanissimi, muoiano. Questo è successo con la pandemia. Le vittime del Covid in Italia, dall'inizio del 2020 sono state duecentomila e come ricorda uno degli specialisti che ha vissuto in prima linea quella lunga guerra, il professor Massimo Andreoni, direttore della Simit, società italiana di malattie infettive e tropicali, «il contrasto della malattia c'è stato quando siamo riusciti a mettere insieme tutte le forze, la ricerca scientifica, le aziende, le istituzioni». La reazione compatta, che per fortuna non è stata scalfita dall'irrazionalità dei negazionisti o dei no-vax, è un valore su cui ha spesso parole importanti il presidente della Repubblica, Sergio Mattarella: «Abbiamo vinto con lo sforzo di tutti. La Giornata nazionale in memoria delle vittime dell'epidemia di coronavirus richiama l'attenzione della nostra comunità sulla terribile prova affrontata in occasione della pandemia e costituisce occasione di vicinanza ai familiari dei tanti deceduti a causa della pervasiva diffusione del Covid». Una riflessione sugli

effetti devastanti della pandemia è stata sviluppata anche dalla presidente del Consiglio, Giorgia Meloni: «Ha segnato la nostra storia recente. Ha prodotto enormi conseguenze economiche, sociali e sanitarie e il cammino per uscirne è ancora, per diversi aspetti, lungo. Penso, ad esempio, all'impatto devastante che il Covid ha avuto sui nostri bambini e sui nostri adolescenti. Servirà molto tempo e un complesso insieme di interventi per restituire alle nostre giovani generazioni ciò che

la pandemia, e le regole sanitarie imposte all'epoca, hanno tolto loro».

## IMPEGNO

Il ministro della Salute, Orazio Schillaci: «Non dimentichiamo che tra le vittime della pandemia ci sono stati anche operatori sanitari. Non ringrazieremo mai abbastanza medici, infermieri, operatori sociosanitari, farmacisti e volontari. Le immagini dei camion di Bergamo hanno lasciato un segno indelebile e sono monito e sprone nelle attività che ci ve-

dono impegnati». Nella città lombarda si è svolta una cerimonia per commemorare le vittime del Covid, con il sindaco Giorgio Gori, che ha insistito sulla necessità di garantire risorse alla sanità, e il commissario europeo Paolo Gentiloni («Le immagini dei camion militari hanno risvegliato qualcosa nella coscienza dell'Europa»). Eppure, a Bergamo l'altro giorno c'è stata un folle manifestazione dei no-vax. Dice il presidente dell'Ordine dei Medici di Bergamo, Guido Marinoni: «Se si fa una riflessione costruttiva sul Covid, capiamo che non hanno aiutato le fake news che sono uscite. La realtà è che ci siamo dimenticati rapidamente di tutto. Quando è successo, si diceva rinasceremo. Mi pare che non sia rinato proprio niente».

**Mauro Evangelisti**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## I DIRITTI

Dall'inizio dell'anno 26 detenuti si sono tolti la vita. Il presidente della Repubblica: "Tema urgente. Bisogna intervenire sull'assistenza sanitaria"

# Suicidi in carcere, l'allarme di Mattarella

### IL CASO

UGO MAGRI  
ROMA

**L**e carceri scoppiano, aveva alzato la voce il presidente della Repubblica non più tardi del 31 gennaio scorso. Da quel suo richiamo però nulla è successo, a parte purtroppo una dozzina di ulteriori suicidi tra i detenuti che portano a 26 il totale di quanti si sono già tolti la vita da inizio anno: come dire in media uno ogni tre giorni. Di questo passo verrà agevolmente superato il triste record del 2022 quando i suicidi in carcere furono 85. Ecco perché Sergio Mattarella c'è ritornato su con forza e in termini parecchio espliciti. L'occasione gliel'ha offerta, come spesso accade, un anniversario. Cadevano ieri i 207 anni dalla nascita del Corpo di Polizia Penitenziaria, ricordati al Quirinale con una cerimonia. Il capo dello Stato ne ha approfittato per sollecitare passi concreti. Occorre intervenire sul sovraffollamento carcerario e «sopra ogni cosa sull'assistenza sanitaria» negli istituti di pena che, come ha denunciato l'ultimo Rapporto Antigone, è in grave deficit. Basti dire che, dei circa 6 mila detenuti con problemi psichici, solo il 4 per cento vengono curati. «Il numero dei suicidi nelle carceri dimostra quanto sia importan-

te e indispensabile affrontarlo immediatamente e con urgenza», suona la sveglia Mattarella: un appello a rimboc-

carsi le maniche che interpella tutte le istituzioni alle quali spetta assumere, precisa, «i provvedimenti necessari». Verrà ascoltato almeno stavolta? Mattarella, va precisato, non ce l'ha affatto con la polizia penitenziaria, spesso al centro di polemiche e anche di inchieste; le rivolge semmai un elogio per l'impegno «assolto con grande dedizione, con grandi sacrifici e professionalità», spesso al di là dei propri specifici compiti di vigilanza e di sicurezza. Il presidente considera gli agenti di custodia anch'essi vittime delle condizioni

inumane di vita nei nostri penitenziari, dove sono attualmente ammassati all'incirca 62 mila detenuti con una preoccupante tendenza all'aumento. Per invertire la rotta il governo punta moltissimo sull'edilizia carceraria che però, notoriamente, richiede tempo; nell'immediato scommette sul recupero di vecchie caserme in disuso, da trasformare in colonie penali. Nel frattempo la maggioranza persegue la sua linea securitaria che consiste nell'aggravare le pene e nel moltiplicare i reati punibili con la detenzione laddove, secondo molti esperti del settore, bisognerebbe procedere in direzione opposta, evi-

tando di sanzionare con il carcere certi reati minori. Le proposte non mancano. Ad esempio secondo Riccardo Magi, segretario di +Europa, sarebbe di grande aiuto istituire le Case di reinserimento sociale che accolgano chi deve scontare meno di 12 mesi di pena. Rappresenterebbero una valvola di sfogo. Mattarella ovviamente non entra nel merito delle possibili risposte all'emergenza. Ma bisogna agire in fretta, chiarisce, «per rispetto dei valori della nostra Costituzione e della dignità di chi, negli istituti carcerari, lavora e vi è detenuto». L'aveva già detto un mese e mezzo fa ma, in questi casi, *repetita iuvant*. —



Sergio Mattarella, 82 anni



# Il monito della Consulta: «Una legge sul fine vita»

► Il presidente Barbera bacchetta i giudici: «Un dovere ricorrere alla Corte per i dubbi»  
► E apre alle modifiche della Costituzione: «Non può essere solo la Carta dei custodi»

## LA RELAZIONE

ROMA L'esortazione è ancora una volta al legislatore: perché venga regolato il fine vita e per una norma univoca sui figli delle coppie omogenitoriali. Ma l'appello riguarda anche l'elezione dell'ultimo giudice, ancora mancante, per completare il "collegio" della Corte costituzionale. Il presidente della Consulta, Augusto Barbera, nella sua prima relazione su un anno di lavoro, come i suoi predecessori, sollecita il Parlamento e si sofferma sulle due questioni più urgenti ancora "sospese". Alla presenza del presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, al presidente della Camera Lorenzo Fontana, al ministro della Giustizia Carlo Nordio e al sottosegretario alla presidenza del Consiglio Alfredo Mantovano, sottolinea il suo rammarico per il fatto che nei casi più significativi le Camere non siano intervenute, rinunciando a una prerogativa che ad esso compete e obbligando la Corte a procedere con una propria e autonoma soluzione, «inevitabile in forza dell'imperativo di osservare la Costituzione». Ma nella sua relazione Barbera bacchetta anche i giudici, che non sollevano questioni davanti alla Consulta, «un dovere», dice. E ricorda «l'ampio ruolo del Parlamento nel cogliere le pulsioni evolutive della società pluralista, con le quali la Costituzione respira; pulsioni necessarie per adattarsi al continuo divenire della realtà». Un'apertura dunque per andare al passo con i tempi.

## IL MONITO

Barbera auspica che «sia un intervento del legislatore» a dare seguito alla sentenza Cappato «sul fine vita», e che si tenga conto «del mo-

nito relativo alla condizione anagrafica dei figli di coppie dello stesso sesso». E sottolinea: «Se rimane l'inerzia del Parlamento, la Corte costituzionale ad un certo punto non potrà non intervenire». L'occasione, per uscire dall'impasse e dichiarare l'incostituzionalità delle norme che puniscono chi aiuta a morire, «in astratto», potrebbe essere l'ordinanza del Tribunale di Firenze. Il caso fiorentino, riferito a un malato di Sla che non assume farmaci salvavita, potrebbe diventare la testa d'ariete contro l'immobilismo. «Non è che intendiamo fermarci ad aspettare il Parlamento», ha ripetuto Barbera, citando Brecht. E se le Regioni oramai procedono in ordine sparso, la stessa situazione si sta determinando per i figli delle coppie omogenitoriali: il loro riconoscimento sta avvenendo con «disordinato e contraddittorio intervento dei sindaci preposti ai registri dell'anagrafe», dice.

## IL BILANCIO

Il presidente traccia anche un bilancio: il 2023 è stato l'anno di «atroci femminicidi» e di oltre mille «agghiaccianti» morti sul lavoro e preannuncia: le leggi sui contratti pubblici e sugli appalti «ci daranno modo di verificare se il decentramento produttivo negli appalti è legittimo oppure no». Con riferimento al calo del 60% del contenzioso tra Stato e Regioni, Barbera è incerto «se sia effetto di una maggiore armonia, o se è un primo assaggio di autonomia differenziata,

ma è solo un dubbio». Lo scorso anno sono state emesse 229 decisioni contro le 270 del 2022, dovuto alla riduzione dei ricorsi.

## I GIUDICI

Sul punto arriva un richiamo ai giudici: «Merita particolare attenzione - sottolinea Barbera - la tendenza ormai acquisita ad un alleggerimento delle questioni in via incidentale, il cui esperimento è un dovere del giudice che, nel corso di un giudizio, debba applicare una disposizione avente forza di legge, della cui costituzionalità abbia motivo di dubitare». E ancora: «Non intendo negare il ruolo fondamentale che il giudice comune può e deve esercitare, ma piuttosto ricondurlo ai limiti della sua sfera di competenza, allontanando quegli "eccessi valoriali" da cui talvolta non pochi di essi si sentono pervasi». Poi chiosa: «Sollevare una questione di legittimità non è di certo una funzione minore».

## LA VITALITÀ

Infine il riferimento alla Costituzione e al ruolo del Parlamento: «Nel cogliere le pulsioni evolutive della società pluralista, con le quali la Costituzione respira, pulsioni - dice - necessarie per adattarsi al continuo divenire della realtà». E conclude: «Questa Corte è chiamata ad essere "custode della Costituzione", ma è tenuta ad essere altrettanto attenta a non costruire, con i soli strumenti dell'interpretazione, una fragile "Costituzione dei custodi».

Val.Err.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



*Al via il World Health Forum*

# La nuova medicina guarda al futuro Con Intelligenza

Terapie personalizzate, strategie di prevenzione, gestione efficace dei dati sanitari, diagnosi integrata con la genomica  
La AI entra nella sanità per aiutare tutti. Se ne parla da domani a Padova

di **Manuela Mimosa Ravasio**

**I**l mercato dell'intelligenza artificiale applicata all'ambito sanitario è valutato 20,9 miliardi di dollari nel 2024, e secondo l'ultima proiezione di Markets and Markets è previsto che toccherà un valore di 148,4 miliardi di dollari nel 2029 con una crescita del 48 per cento l'anno. Ma, al di là del traino che va riconosciuto ai numeri quello che le tecnologie legate all'intelligenza artificiale stanno producendo nel settore della medicina è da molti considerato una sorta di rivoluzione copernicana. «Si tratta di un cambio di paradigma che l'intelligenza artificiale sta portando nella ricerca, nella medicina, nella formazione e in molti altri campi, e che cambierà in maniera significativa le nostre conoscenze modificando il modo di vedere la realtà», dice Roberto Vettor, professore di Medicina Interna all'Università degli Studi di Padova e conference chair di *Artificial Intelligence for Healthcare: Shaping the Future of Sciences* (4h.unipd.it), la conferenza cuore del World Health Forum in programma a Padova da domani.

La scelta della città veneta non è casuale, o almeno non lo è per chi

considera, come sosteneva lo storico delle scienze Herbert Butterfield, Padova "la sede della rivoluzione scientifica" e quindi pioniera della medicina. È a Padova che fu fondato il primo ospedale urbano della storia, quello di San Francesco Grande nel Quattrocento, e il primo teatro anatomico stabile (1595). E fu eseguito a Padova, dal cardiocirurgo Vincenzo Maria Gallucci, il primo trapianto di cuore in Italia (1985). Appaiono quindi giustificate le parole del presidente della Regione Luca Zaia: «Il Veneto è da sempre riferimento globale per la medicina. Dalla Serenissima, con il primo "sistema sanitario" pubblico all'Arsenale, ai successi recenti in chirurgia e ricerca. Oggi l'Ospedale di Padova è polo di eccellenza per i trapianti di organi, con una crescita del 24,5 per cento nel 2023 (rispetto al 2022) e il primato nazionale per polmone, secondo per rene e pancreas, terzo per il cuore».

L'ambizione del primo World Health Forum è quella di diventare riferimento internazionale per l'innovazione in medicina. E se gli aspetti toccati saranno molti, dal data science alla bioingegneria, con partecipazioni eccellenti dall'università di Cambridge (Mihaela van der Schaar parlerà per esem-

pio dei progressi in screening, diagnosi, trattamenti e monitoraggio personalizzati), dalla Harvard Medical School (con l'esperto di genetica ed epidemiologia Alessandro Doria), e dal King's College London, l'impatto trasformativo dell'AI sulle scienze mediche resta al centro della discussione.

«L'obiettivo principale di questo strumento innovativo è aumentare le nostre capacità di disegnare una medicina di precisione per prevenzione, diagnosi, cura e prognosi», continua Vettor. «Ma l'intelligenza artificiale ha il potenziale per migliorare l'accesso all'assistenza sanitaria in aree remote e può contribuire a snellire la burocrazia automatizzando attività di routine. Gli algoritmi dell'intelligenza artificiale possono analizzare immagini mediche e fornire approfondimenti come già accade per malattie complesse come il cancro. Poter analizzare grandi quantità di dati, dalla genetica ai dettagliati parametri fenotipici ottenuti da studi clinici, consentirà di rilevare modelli non immediata-



mente evidenti con i sistemi classici di analisi».

Infine c'è anche la gestione dei dati sanitari fondamentale per portare l'AI nella pratica clinica e il progetto Brainteaser dell'Università di Padova punta proprio a questo. Come spiega Barbara Di Camillo del Dipartimento di ingegneria dell'informazione: «lo scopo è quello di sfruttare l'intelligenza artificiale e i big data, compresi quelli relativi a salute, abitudini di vita e ambiente, per supportare i pazienti con sclerosi laterale amiotrofica e sclerosi multipla e i loro medici». E dall'insieme di dati derivati dalle tecnologie di sequenziamento arri-

va anche l'opportunità di comprendere sviluppo e progressione del cancro o di prevedere deficit post ictus e recupero funzionale.

E c'è anche chi si occupa del futuro del futuro. «Il Veneto Institute of Molecular Medicine, che da 27 anni fa ricerca su malattie neurodegenerative, muscolari e cardiache», dice la presidente della Fondazione per la Ricerca Biomedica Avanzata Giustina Mistrello Destro, «sta studiando come si possano prevenire e studiare le malattie attraverso la ricostruzione di un organo in laboratorio. Da un semplice prelievo di tessuto di un paziente, vengono originati micro-organismi

poi studiati con il fine di agire preventivamente sul manifestarsi di una patologia, sempre nella direzione della medicina personalizzata e di precisione».



*L'analisi del professor Fabio Grigenti*

## Etica e innovazione “Servono normative al passo del progresso”

Da argomento di ricerca nel mondo accademico a tema di interesse pubblico. Le riflessioni sull'etica dell'intelligenza artificiale, la sua regolamentazione, sono una risposta filosofica e normativa a rischi e preoccupazioni associate alla sua applicazione. «Fino a giugno 2023 l'Europa non si era ancora pronunciata in modo netto sul concetto di rischio riferito all'intelligenza artificiale.

Con l'AI Act si pone invece in una posizione d'avanguardia rispetto a Cina e Usa emanando una regolamentazione sensibilmente più forte», dice Fabio Grigenti, professore di Storia della Filosofia Moderna e Contemporanea presso l'università degli studi di Padova. «È proprio l'AI Act a dividere i rischi nei gradi “inaccettabile”, “elevato” e “limitato”, dove nel primo caso si includono i rischi in cui l'intelligenza artificiale è utilizzata per manipolare cognitivamente le persone o classificarle in base a caratteristiche fisiche e identificazione biometrica; mentre il secondo si riferisce a rischi associati alla funzione di infrastrutture critiche come informazione e istruzione professionale, dalla gestione dei lavoratori all'accesso a servizi pubblici essenziali». In ambito sanitario, poi, l'impatto su diritti e dignità personali è argomento sensibile. «L'esempio più facile è quello della configurazione di graduatorie collegate

allo stato di salute», continua Grigenti che al forum di Padova interviene il 21 marzo con *Rischi e affidabilità. La via europea alla regolamentazione etica dell'IA*.

«In alcuni ospedali americani, per esempio, l'accesso alle cure palliative è stabilito in base a liste compilate da sistemi di intelligenza artificiale che fanno una stima probabilistica della morte. Il che pone anche un tema di trasparenza: se una diagnosi o cura sono decise con la AI, il paziente dovrebbe esserne pienamente informato, e dovrebbe anche sapere su quali dati la AI ha “lavorato”. Il rischio di profilaggio pregiudiziale dei dati in partenza c'è per tutti i data set, ma è evidente che in ambito medico l'impatto è maggiore. Infine, per limitare i rischi è fondamentale avere un'intelligenza affidabile e invulnerabile affinché i dati sanitari non siano utilizzati da altri con finalità diverse».

Ogni rivoluzione tecnologica, del resto, ha sempre comportato la necessità di normare i cambiamenti. «Le regole sono sempre arrivate dopo le innovazioni. In questo caso la particolarità sta nel fatto che chi gestisce ricerca e produzione non è un'istituzione pubblica ma aziende private che hanno il potere di dettare l'agenda a Stati e politica. È importante un aggiornamento normativo

che metta al riparo la dignità umana, frutto di una collaborazione tra tutti gli attori, pubblici e privati. Bisogna ricordare che sull'accesso alle risorse offerte dall'AI si gioca anche la partita dell'equità del mondo intero, in cui ci sarà chi potrà o meno disporre di cure e servizi migliori». E conclude: «Il rischio che le macchine producano dequalificazione esiste, la loro introduzione sostituisce funzioni e toglie competenze: un robot potrà essere molto più efficiente di un umano nel dosaggio dei farmaci, ma mancherà di capacità di relazione. Dobbiamo allora chiederci se in ospedale vogliamo essere assistiti da un solerte infermiere artificiale o scambiare due parole, e in definitiva dobbiamo chiederci a che tipo di società aspiriamo». - **m.m.r.**



4. **Manuale d'uso**  
La sede del Parlamento europeo a Strasburgo. Il 13 marzo è stato approvato l'AI Act, che disciplina le applicazioni dell'intelligenza artificiale



# Vaccini, Ecg, analisi e tamponi: cresce la farmacia dei servizi

**Le misure.** In arrivo nel Ddl semplificazioni la possibilità per il farmacista di erogare nuove prestazioni come vaccinazioni per over 12, test diagnostici o la scelta del medico di famiglia. Sì anche a locali separati

**Marzio Bartoloni**

**N**on solo farmaci, ma sempre più servizi sanitari: come tutti i vaccini previsti dal piano nazionale delle vaccinazioni per gli over 12, oltre a quelli per influenza e Covid già disponibili, ma anche i tamponi diagnostici salivari e orofaringei compresi i test per aiutare a scegliere la migliore terapia antibiotica per chi è colpito da una patologia respiratoria. E ancora: i servizi di telemedicina - come un elettrocardiogramma o un holter pressorio e cardiaco - oltre alla possibilità di scegliersi il proprio medico di famiglia o il pediatra senza dover andare alla Asl a fare la fila.

Eccola la nuova spinta alla «farmacia dei servizi» che durante la pandemia ha già avuto una accelerazione incredibile facendo cambiare pelle alle vecchie farmacie - si pensi appunto solo al boom di tamponi e vaccini anti Covid - e ora con le nuove norme contenute nel disegno di legge sulle semplificazioni atteso in consiglio dei ministri già domani o al massimo all'inizio della prossima settimana, tra lunedì o martedì quando sarà presente anche la premier Giorgia Meloni, raggiungerà una vera e propria consacrazione. Tanto che le farmacie dei servizi oltre ad aggiungere nuove prestazioni a quelle che già offre oggi - dagli esami come glicemia o colesterolo al controllo della pressione - potrà conquistare nuovi spazi fisici con tanto di insegna ad hoc accanto alla tradizionale croce verde che le contraddistingue: la bozza di Ddl sulle semplificazioni preve-

de infatti che per erogare i servizi sanitari «i soggetti titolari di farmacia possono utilizzare locali separati da quelli ove è ubicata la farmacia», con l'accortezza però che in questi stessi locali sia «vietato il ritiro delle prescrizioni mediche e qualsiasi dispensazione o vendita di farmaci o di altri prodotti». Ma soprattutto con la possibilità di poter «apportare ai locali stessi, oltre alla croce verde identificativa della farmacia, un'insegna riportante la denominazione Farmacia dei servizi» ma con «idonea informazione sulla esatta identificazione dei soggetti titolari di farmacia che offrono i servizi». Tra l'altro questi stessi locali potranno essere condivisi da più farmacie che stipulando un contratto di rete potranno condividere «oneri e onori» nell'erogazione di questi servizi al cittadino.

Insomma per il farmacista si tratta di un nuovo salto in avanti in un percorso cominciato al ralenti nel 2009, quando di fatto con il Dlgs 153 fu disegnato il primo identikit della farmacia dei servizi a cui seguirono tre decreti ministeriali con l'"elenco" delle prestazioni effettuabili in farmacia: dalle analisi (glicemia, colesterolo, emoglobina, urine ecc.) alla misurazione della pressione o della capacità polmonare con l'auto spirometria fino all'elettrocardiogramma in telecardiologia. In pista anche la possibilità, come un Cup normale, di prenotare prestazioni di specialistica ambulatoriale (visite ed esami) in ospedale pagando il ticket già in farmacia. Poi con il Covid sono arrivati anche le prime vaccinazioni e i tamponi. Tutti servizi

questi entrati gradualmente e ora disponibili in molte farmacie: secondo un recente monitoraggio di Federfarma quelli maggiormente garantiti sono il monitoraggio dei parametri (come la misurazione della pressione presente nel 98% delle farmacie), i test analisi di prima istanza quali l'esame della glicemia (81%), del colesterolo (78%), dei trigliceridi (73%). Infine il Cup per prenotare visite ed esami si trova nel 77% delle farmacie come alcuni servizi di telemedicina (65%).

Ora però arrivano nuovi servizi a cominciare dalle nuove vaccinazioni che sono un po' il simbolo di queste trasformazioni: oggi si contano circa 6mila farmacie organizzate per le iniezioni (circa un terzo del totale), ma le norme del Ddl semplificazioni potrebbero far crescere questo numero visto che una volta entrate in vigore sarà possibile «la somministrazione presso le farmacie, da parte di farmacisti opportunamente formati a seguito del superamento di specifico corso abilitante e di successivi aggiornamenti annuali, organizzati dall'Istituto superiore di sanità, di vaccini individuati dal Piano nazionale di prevenzione vaccinale nei confronti dei soggetti di età non inferiore a dodici anni».

**Le prestazioni potranno essere erogate anche da più farmacie che con contratti di rete potranno condividere gli stessi spazi**





Undici anni di impegno del medico Giorgio Besozzi con l'associazione Stop Tb Fondazione Monzino e la formazione delle donne per portare i malati a curarsi. L'ospedale a Diofior e una cooperativa agricola che dà lavoro ai pazienti guariti

# Senegal, le «zie» oltre ai farmaci e il mango contro la tubercolosi

di **Elvira Serra**

In dieci anni si possono fare tante cose. La più importante: costruire. Mettendo le donne al centro, giorno dopo giorno. È quello che sta facendo in Senegal dal 2013 «Stop Tb», l'associazione presieduta da Giorgio Besozzi, già direttore del Centro di riferimento per la tubercolosi della Regione Lombardia. «Siamo tornati in Italia il 5 febbraio, eravamo partiti per l'Africa il 23 gennaio», racconta al telefono, con ancora fresche le emozioni di questo viaggio-studio che ha coinvolto venti specializzandi di tutta Italia per fargli toccare dal vivo la diffusione di una malattia come la tubercolosi proprio dove corre più rapidamente e dove, però, in questi anni i progetti umanitari sono riusciti a fare la differenza, fino a raggiungere in aree specifiche un tasso di guarigione del 98 per cento.

## Ruolo cruciale

«Tutto era cominciato nel

### I dati

● Ogni anno si registrano 9 milioni di casi di tubercolosi (Tb) al mondo (simile in Italia) e 1,5 milioni di morti

● A causare la malattia infettiva è il bacillo di Koch: qualsiasi organo può esserne interessato anche se colpisce soprattutto i polmoni. Si trasmette per via aerea quando un individuo con tubercolosi polmonare attiva tossisce o starnutisce

● In Italia l'associazione Stop-Tb è concentrata in particolare sulla formazione medico-sanitaria (stop-Tb.it)

● A livello internazionale ha concluso due interventi in India e Sud Africa e ora è attiva in Senegal con un programma a tutto campo per la prevenzione e la cura della malattia e supporto dei programmi nazionali

2013, con il primo progetto triennale interamente finanziato dalla Fondazione Monzino», va avanti il medico. «Riuscimmo subito a portare un apparecchio Genexpert per la diagnosi rapida della tubercolosi nel Centro medico di Diofior. Formammo un tecnico di laboratorio locale e istruimmo 50 *Badieun'gox*, le "zie" in senegalese, cioè le donne dei villaggi, per sensibilizzare la popolazione e seguire i pazienti durante il trattamento». Le «*Badieun'gox*» sono sempre state retribuite per il ruolo cruciale nell'assistenza sanitaria ai malati. Pure i pazienti ricevono un sussidio al termine della cura, che dura circa sei mesi, e la copertura delle spese per andare all'ospedale.

«Adesso le donne che ci aiutano sono scese a 25, perché l'emergenza iniziale si è contenuta. Ma nel frattempo, grazie ad altri fondi del Monzino e della Regione Lombardia, abbiamo supportato l'avvio di una cooperativa dove gli stessi malati possono lavorare una volta guariti. Con i proventi del loro lavoro si aiuta l'ospedale e si contribuisce al-

**Giovanni Sotgiu**  
In Italia abbiamo tante fortune di cui siamo inconsapevoli, a partire dall'acqua potabile

la retribuzione delle donne del villaggio». «*Fleurs de la Vie*» è il nome della cooperativa agricola gestita dagli ex malati di tubercolosi: finora sono stati seminati duecento alberi di mango più altre piante che oggi sono rigogliose e garantiscono il meccanismo virtuoso di auto-aiuto.

«Ho ancora impresso nella memoria il sorriso delle persone nei mercati e nell'ospedale, la corsa felice dei bambini che andavano a scuola», racconta Giovanni Sotgiu, presidente di Stop Tb Sardegna, preside della Facoltà di Medicina dell'Università di Sassari e professore ordinario di Statistica medica ed Epidemiologia. C'era anche lui nell'ultimo viaggio a Diofior, oltre ai venti specializzandi. Prosegue: «Per contro ho trovato strutture sanitarie degradate, con situazioni igienico sanitarie scadenti. Penso che noi in Italia abbiamo tante fortune di cui siamo inconsapevoli, come l'acqua potabile, un'utopia in determinate zone del Paese». In Italia i casi di tubercolosi sono scesi a tremila (sono 9 milioni nel mondo, con un milione e mezzo di

decessi). Ecco perché Sotgiu mette in allerta sui sintomi: «Tosse prolungata per oltre tre settimane con rialzi febbrili la sera e spassatezza».

Del gruppo in missione in Senegal ha fatto parte pure Simona De Francisci, condirettrice di Videolina, la principale televisione privata sarda. Suo il compito di fare una lezione sulla comunicazione in ambito sanitario ai giovani specializzandi. «Non possiamo mollare adesso», fa il punto Besozzi. Per continuare a supportare la cooperativa agricola e il progetto «*Fleurs de la Vie*» a Diofior serve l'aiuto di tutti. «Dal 5 per mille alle donazioni private sul nostro sito, *StopTb.it*». Il 24 marzo è la giornata mondiale contro la tubercolosi. Sostenere il Senegal può essere un buon modo per celebrarla.

