Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Regione Siciliana
Assessorato della Salute
Centro Regionale Trapianti
Sicilia

CRTSicilia

Rete Nazionale Trapianti

RASSEGNA STAMPA

24 APRILE 2024

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI

Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

CRTSicilia

Rete Nazionale Trapianti

Regione Siciliana
Assessorato della Salute
Centro Regionale Trapianti
Sicilia

insanitas

Il provvedimento

Ospedale dei Bambini, task force per smaltire le liste di attesa

Lo prevede una delibera del commissario straordinario Walter Messina. Ecco i compomenti dell'organismo e tutti gli obiettivi.

24 Aprile 2024 - di **Redazione**

PALERMO. Una rete aziendale per il recupero delle prestazioni dell'**ospedale dei Bambini:** è l'ultima misura messa in campo dall'Arnas Civico per contrastare il fenomeno delle **liste di attesa** soprattutto nel campo della chirurgia. La costituzione della **task force** è stata deliberata dal commissario straordinario **Walter Messina** *(a sinistra nella foto)* e ha l'obiettivo di coinvolgere "professionalità idonee a svolgere un'azione sinergica, sia da un punto di vista metodologico che organizzativo". **Più in dettaglio, i compiti sono:** – condurre un puntuale ed analitico processo di ricalcolo ed attualizzare il piano operativo regionale con

l'effettivo delle prestazioni da recuperare.

– assicurare un accurato processo di manutenzione e bonifica delle liste d'attesa.

– garantire una risposta efficace e tempestiva, tenuto conto delle priorità cliniche.

componenti della task force:

– **Gaetano Buccheri** *(a destra nella foto),* Direttore Sanitario ARNAS Civico

- **Giovanni Corsello**, Direttore Dipartimento Pediatrico

– **Sabrina Arnone,** Direttore UOC Controllo di Gestione

– **Mario Valenza,** Responsabile UOS Sale Operatorie

– **Stefania Bonfante,** Responsabile UOS Direzione Medica PO Civico

Nella delibera è annunciato che successivamente sarà nominato pure un **Gruppo Operativo** costituito da professionalità aziendali che, per specifiche competenze, e sulla base delle esigenze organizzative che si andranno a delineare, dovrà supportare questa Rete.

Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

CRTSicilia
Rete Nazionale Trapianti
Regione Siciliana
Assessorato della Salute
Centro Regionale Trapianti
Sicilia

quotidianosanità.it

Innovazioni al laboratorio di Sieroimmunologia dell'ospedale Cervello di Palermo

I lavori sono stati incentrati principalmente sull'adeguamento impiantistico, nonché sulla nuova distribuzione dei locali. Questi ultimi ospitano nuovi macchinari completamente automatizzati di ultima generazione. Colletti: "L'innovazione del laboratorio rappresenta un importante traguardo per l'avanzamento della ricerca scientifica e della diagnosi medica. Grazie a questa tecnologia di punta, sarà possibile garantire analisi di altissima qualità".

L'azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello" di Palermo ha concluso i lavori di ristrutturazione del laboratorio di sieroimmunologia infettiva (collocato al piano terra dell'edificio "B" del Presidio Ospedaliero "Vincenzo Cervello"), che rientrano nell'ambito dei "Lavori di pronto intervento e di ristrutturazione edile dei padiglioni e delle aree esterne di proprietà dell'azienda palermitana di cui al piano degli investimenti. Esercizio 2022".

"Il progetto – spiega in una nota l'ing. **Vincenzo Nicastri** direttore del servizio tecnico dell'AOOR Villa Sofia Cervello di Palermo - è stato redatto dall'Ufficio Tecnico aziendale, che si è occupato inoltre della direzione dei lavori, ed è stato incentrato principalmente sull'adeguamento impiantistico, nonché sulla nuova distribuzione dei locali. Questi ultimi ospitano nuovi macchinari completamente automatizzati di ultima generazione. La nuova logistica del laboratorio è stata realizzata in adiacenza all'attuale laboratorio dedicato alla diagnostica microbiologica molecolare e permette di collegare i due settori dell'U.O.C. (unità operativa complessa) di Microbiologia, così da ottimizzare i flussi di lavoro e migliorare il comfort dei

lavoratori. In aggiunta a ciò, rileva il significativo miglioramento dei sistemi tecnologici esistenti, con un focus speciale su quelli elettrici e d'illuminazione, per garantire il corretto funzionamento dei nuovi macchinari ospitati e per conformarsi alla normativa vigente in materia di efficienza energetica".

Il commissario straordinario dell'AOOR Villa Sofia Cervello di Palermo, Roberto Colletti commenta: "L'innovazione del laboratorio rappresenta un importante traguardo per l'avanzamento della ricerca scientifica e della diagnosi medica. La sieroimmunologia infettiva, infatti, è fondamentale per la diagnosi precoce e precisa di una vasta gamma di malattie infettive, consentendo interventi terapeutici tempestivi e mirati per migliorare la salute ed il benessere dei pazienti. Il laboratorio è dotato di strumentazione all'avanguardia e utilizza le più moderne tecniche di indagine diagnostica nel campo della sieroimmunologia infettiva. Grazie a questa tecnologia di punta, sarà possibile garantire analisi di altissima qualità, caratterizzate da un elevato grado di specificità e accuratezza nei risultati. L'acquisizione dei nuovi analizzatori a chemiluminescenza completamente automatizzati, cuore produttivo del nuovo laboratorio, in grado di eseguire tutto il processo di analisi del campione e del nuovo macchinario di preanalitica, renderà altamente efficiente la risposta ai bisogni del territorio, garantendo al tempo stesso un elevato standard di qualità tecnico analitica. Pertanto, si tratta di un passo avanti assai significativo, in linea con la nostra mission volta a fornire soluzioni diagnostiche all'avanguardia per affrontare le sfide mediche emergenti".

il manifesto
Dir. Resp. Andrea Fabozzi

1,2 MILIARDI SOTTRATTI DAL GOVERNO

Per 300 ospedali niente più ammodernamento

ANDREA CAPOCCI

Il decreto Pnrr approvato ieri dal Senato col voto di fiducia contiene diverse misure che riguardano la sanità. Alcune smantellano pezzi interi del Piano mirate al rilancio della sanità pubblica, scesa molto nelle priorità del governo Meloni dopo la fine dell'emergenza Covid. Il provvedimento più importante riguarda gli ospedali: l'articolo 1 del decreto sposta 1,2 miliardi di euro destinati a ammodernare le strutture sanitarie dal Pnrr e dal Fondo complementare - il cofinanziamento del Recovery Plan garantito dall'Italia - al fondo generale per l'edilizia ospedaliera. Non è solo un tecnicismo contabile. Secondo il piano originale, circa 300 interventi di ammodernamento delle strutture avrebbero dovuto essere realizzati entro il 2026 su un patrimonio ospedaliero costruito per i due terzi prima del 1970. Adesso gli interventi stralciati dal Pnrr non dovranno più rispettare le scadenze europee e di fatto sono rimandati a data da destinarsi. Lo stesso metodo era stato usato per depennare circa 400 case di comunità (su 1400) dal Piano che adesso dovrebbero essere realizzate - forse - con fondi diversi da quelli europei e con tutt'altra tempistica.

IN BASE ALL'ARTICOLO 43, invece, viene cancellata dal Pnrr anche la partecipazione dell'Italia al sistema di certificazione sanitaria digitale che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) intende realizzare. Per l'Oms, il sistema dovrebbe facilitare la continuità delle cure anche a chi è in viaggio e porta con sé il proprio fascicolo elettronico. Il governo però preferisce parlare di *green pass globale*, agitando lo spettro della sorveglianza rivelatosi utile a fini elettorali già durante la pandemia. In realtà non cambierà granché. Dal testo del Pnrr sparirà il riferimento all'Oms, anche perché il *green pass globale* al momento non esiste. Ma il piano prevede comunque la predisposizione da parte del governo di «certificazioni sanitarie digitali, in conformità alle specifiche tecniche europee e internazionali». Se dunque verrà istituito un fascicolo elettronico europeo, difficilmente l'Italia potrà rimanerne fuori.

L'ARTICOLO 44 FACILITA l'assunzione con contratti a termine o libero-professionali dei medici specialisti e di quelli in corso di formazione nelle strutture del Servizio sanitario nazionale. Ma non parla del promesso superamento del tetto di spesa delle regioni che impedisce di assumere personale a tempo indeterminato, e che facilità il ricorso ai medici «gettonisti» cioè assunti in *outsourcing* a costi esorbitanti per Asl e ospedali.

Infine, sempre all'articolo 44 del decreto Pnrr è prevista la discussa norma che facilita l'ingresso nei consultori delle associazioni anti-abortiste, pardon, dei «soggetti del Terzo settore che abbiano una qualificata esperienza nel sostegno alla maternità». È una norma-manifesto agitata come una bandierina di fronte all'Europa. Di fatto, la legge 194 già assicura alle associazioni un ruolo nei consultori. Ma è stata la stessa Commissione europea, attraverso la portavoce Veerle Nuyts, a segnalare l'incongruenza dell'inserimento della misura tra le modifiche di un Pnrr.

All'articolo 9, il decreto contiene anche altre «mancette» alla sanità privata. Ad esempio, estende anche all'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma - controllato dal Vaticano e che già riceve annualmente 50 milioni a fondo perduto dal governo - il contributo forfettario per l'accoglienza di migranti titolari della protezione temporanea o che l'hanno richiesta, di cui finora erano destinatarie solo le Regioni. Stessa corsia preferenziale per l'«ordine di Malta». Non è moltissimo: 152 milioni da dividere tra tutti gli enti locali. Ma di questi tempi non si butta niente.

Spariscono anche i fondi per 400 case di comunità Varie mancette alla sanità privata

LA NOTIZIA
Dir. Resp. Gaetano Pedullà

Un Def elettorale

Parla Lorenzin "Verso nuovi tagli alla Sanità"

"Sarà una Manovra lacrime e sangue". Con il rischio di nuovi tagli all'orizzonte sulla Sanità. Non ha dubbi l'ex ministra Beatrice Lorenzin che punta il dito contro l'ultimo Def del governo: "Un testo in bianco ed elettorale".

> STEFANO RIZZUTI
A PAGINA 12

"Verso nuovi tagli sulla Sanità Sarà una Manovra lacrime e sangue

Parla l'ex ministra e senatrice Pd ,Lorenzin "Presentato un Def in bianco, è un testo elettorale"

di **STEFANO RIZZUTI**

Beatrice Lorenzin, vicepresidente del gruppo Pd al Senato, il Def presentato dal governo è l'anticipazione di una manovra lacrime e sangue?

"È difficile immaginare qualcosa di diverso. Abbiamo il disegno di un Def senza un quadro programmatico, ma già rispetto al tendenziale di spesa ci sono più o meno 30 miliardi in ballo. Solo per coprire le misure da rifinanziare, quelle non strutturali tra cui il taglio del cuneo fiscale che cuba 10,7 miliardi, ti servono più di 18 miliardi. Praticamente hai già finito i soldi per la manovra. E poi ci sono i tagli, dolorosi, già presenti in questo disegno: in conferenza stampa ho sottolineato quegli agli enti locali e alle aree metropolitane, che si ripercuotono sulla manutenzione, e alle questioni legate al rifinanziamento delle risorse necessarie per le alluvioni e le calamità naturali. Poi c'è la questione del rifinanziamento del fondo sociale, ma anche le misure sulla maternità, così come il tema dell'assegno per il secondo figlio. Si delinea una manovra senza spazi di intervento. Peraltro le audizioni in commissione hanno evidenziato che la crescita in questi anni sarà legata al Pnrr: dobbiamo sperare che non ci siano rallentamenti, ma oggi vediamo una situazione abbastanza preoccupante".

■ La senatrice del

Poi c'è la spesa sanitaria...

"Il Def fa una fotografia, sulla spesa sanitaria, di un'assenza di un cambio di rotta rispetto all'ultima legge di Bilancio. Il rapporto della spesa rispetto al Pil è stato del 6,3% nel 2023, 131 miliardi in termini assoluti: sono oltre 3,6 miliardi in meno rispetto a quanto previsto dalla Nadef 2023. Questa riduzione di spesa è data dal fatto che non sono stati rinnovati i contratti del personale. E gli oneri messi nel 2023 sono stati spostati al 2024. Rispetto al 2022 la spesa sanitaria si è ridotta dal 6,7% al 6,3% del Pil. Inoltre il potere d'acquisto delle Regioni è diminuito per l'inflazione. Per il 2024 i 7 miliardi in più che portano il fondo al 6,4% sono un'illusione perché da questi vanno scomputate le risorse per il rinnovo dei contratti che ci portiamo dallo scorso anno, il payback, etc. Poi il rapporto tra spesa sanitaria e Pil si ridurrà al 6,3% nel 2025 e al 6,2% nel 2027, ma anche in termini assoluti cresce poco. Resti ampiamente sotto il 6,6% che è il minimo previsto dall'Ocse per la sostenibilità dei sistemi sanitari e molto lontano dalla media europea".

Quindi il rischio di tagli alla spesa è concreto?

"Già ci sono. Basta vedere il rinvio del nomenclatore tariffario e dei Lea al 2025! Un vero taglio in prestazioni per Regioni e pazienti. Stiamo navigando alla cieca su una barca senza bussola e senza carburante".

Il Def vuoto è servito come mossa elettorale per non scrivere nero su bianco i tagli necessari in futuro?

"Ha un doppio obiettivo. Dovevano mandare qualcosa in Europa e poi hanno fatto una misura in cui non c'è scritto nulla, non dicono quali misure applicheranno per il rientro del debito. Lo diranno dopo le europee, sempre che non ci sia una misura correttiva per evitare l'infrazione. Poi abbiamo visto cosa hanno fatto con il nuovo Patto in Ue: l'hanno approvato e poi Fratelli d'Italia, Lega e Forza Italia si sono astenuti su un testo che loro stessi hanno approvato. Questo la dice lunga e dimostra che è un Def elettorale".

L'intervista

"Il governo sta navigando alla cieca su una barca senza bussola né carburante"

IL TEMPO
Dir. Resp.: Tommaso Cerno

IL BOOM IN EUROPA

I dati del centro europeo di prevenzione e controllo (Ecdc): in un anno quasi 6.000 casi e 5 decessi

Allarme morbillo e pertosse, colpiti sempre più adulti

••• Boom di morbillo e pertosse in Europa, con un rimbalzo delle infezioni dopo il calo registrato durante la pandemia di Covid-19. A denunciare il trend è il Centro europeo di prevenzione e controllo delle malattie (Ecdc), in occasione della Settimana europea dell'immunizzazione. Per quanto riguarda il solo Morbillo, l'allarme riguarda soprattutto gli adulti tra 25 e 45 anni.

«Il numero di casi di morbillo - riporta l'Ecdc - ha iniziato ad aumentare nel 2023 e questa tendenza è continuata in diversi Stati membri dell'Unione europea. Tra marzo 2023 e fine febbraio 2024 sono stati segnalati almeno 5.770 casi di morbillo, con almeno 5 decessi. Il rischio più elevato è tra i bambini minori di un anno, che sono troppo piccoli per essere vaccinati», ma «dovrebbero essere protetti dall'immunità di comunità. Il morbillo si diffonde molto facilmente, pertanto per interrompere la trasmissione è essenziale un'elevata copertura vaccinale, pari ad almeno il 95% della popolazione vaccinata con due dosi. Dalla metà del 2023 - prosegue l'Ecdc - è stato segnalato un aumento dei casi di pertosse in diversi Paesi dell'Ue e dello Spazio economico europeo, con dati preliminari che indicano casi più che decuplicati nel 2023 e nel 2024 rispetto al 2022 e al 2021. I giovani corrono un rischio maggiore di malattia grave e di morte. Per proteggerli al meglio, è essenziale garantire che tutti i vaccini raccomandati siano somministrati in tempo. La vaccinazione durante la gravidanza può anche proteggere i bambini piccoli».

«È scoraggiante vedere che, nonostante decenni di sicurezza ed efficacia dei vaccini ben documentate, i Paesi Ue/See devono ancora affrontare epidemie di diverse malattie prevenibili con i vaccini», ha commentato Andrea Ammon, direttrice dell'Ecdc.

«Nell'immaginario collettivo il morbillo è una malattia infettiva pediatrica, invece in questo momento, proprio grazie alla vaccinazione dei bambini, il morbillo in Italia è sostenuto dai casi tra i giovani adulti, compresi nella fascia d'età 25-45 anni. Rivolgo a loro l'invito, se non hanno acquisito l'infezione da piccoli, a controllare il proprio stato sierologico e a vaccinarsi se non lo hanno fatto». Così Emanuele Nicastri, direttore dell'unità di Malattie Infettive ad Alta Intensità di Cura dell'ospedale INMI Spallanzani di Roma.

ANG. BRU.

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

LE ASSOCIAZIONI NEI CONSULTORI

Aborto, passa la norma per i pro life: è scontro

di **Alessandra Arachi**

Aborto, approvata in Senato, con il decreto sul Pnrr, la norma voluta da FdI che apre i consultori alle associazioni pro life. Le opposizioni: scenderemo in piazza. a pagina 9

Aborto, sì al decreto con la fiducia Sui pro life di nuovo scontro in Aula

Il testo sul Pnrr è legge. La difesa di Foti (FdI): non abbiamo toccato la 194. Landini: sono balle

ROMA Alla fine il decreto sul Pnrr ieri in Senato è passato con 95 sì e 68 no. Il provvedimento a Palazzo Madama è arrivato blindato dopo l'approvazione il 18 aprile della Camera. E così è diventata definitiva anche la norma sull'aborto. La contestatissima norma che apre i consultori alle associazioni pro life, introdotta con un emendamento di Fratelli d'Italia. Non è stato possibile esaminarlo quell'emendamento. Questo come gli altri 707 emendamenti e i 112 ordini del giorno, bloccati in commissione dai tempi stretti e in Aula dalla fiducia messa da governo.

La nuova legge Matteo Renzi l'ha contestata a tutto tondo: «State sprecando i soldi del Pnrr per le marchette. Lo avete trasformato in un marchettificio». Ma le polemiche più forti sono state per l'emendamento sull'aborto, infilato nel decreto Pnrr, all'improvviso e senza legami con il decreto stesso. Lo ha spiegato Paolo Gentiloni, commissario Ue agli Affari economici: «Le proposte legate al tema dell'aborto sono state riprese in una legge che fa riferimento al Pnrr ma il legame è solo veicolare e non ci sono finanziamenti Ue coinvolti in questa iniziativa».

Tommaso Foti, capogruppo alla Camera di FdI, difende il provvedimento: «La legge 194 non si tocca, lo ha detto chiaramente Giorgia Meloni. Se le associazioni pro vita possono far parte dei consultori già secondo la legge non capisco quale sia la novità». Valeria Valente, senatrice del Pd, spiega perché la novità c'è: «La legge 194 all'articolo 2 già prevede che i consultori possano avvalersi della collaborazione volontaria di formazioni sociali di base e di associazioni del volontariato. Ma dice che queste possono aiutare la maternità difficile dopo la nascita, non prima o durante la scelta». Fabio Rampelli, vice presidente della Camera di FdI, contesta: «L'opposizione accusa la destra di voler abolire la legge sull'aborto salvo scoprire che prevede di assistere la donna anche nel tentativo di mettere al mondo suo figlio, una traumatica decisione che prenderà in assoluta libertà».

Con la nuova norma si prevede che le associazioni siano dentro i consultori, inevitabilmente per cercare di evitare che la donna abortisca. Per questo chi contesta questa norma preferisce chiamare le associazioni antiabortiste e non pro life. Luigi Spagnolli, vicepresidente del Gruppo per le Autonomie, si lancia in un'iperbole: «Portare nei consultori le associazioni antiabortiste è come portare in un centro vaccinale rappresentanti del mondo no vax». Ma Antonio De Poli, presidente Udc, replica: «Aiutare le donne a scegliere la vita non è un reato». Nel centrodestra c'è una voce dissenziente, quella di Eike Schmidt, già direttore degli Uffizi ora candidato sindaco a Firenze: «Lo Stato non dovrebbe guardare nella pancia dei suoi cittadini, né nelle loro case. L'aborto è una questione molto personale. E, da un punto di vista morale, ognuno deve decidere per sé». Dalle Autonomie parla la presidente Julia Unterberger: «Non sono bastate le proteste di questi giorni e la sollevazione della Commissione europea». Alessandra Majorino, M5S, rilancia: «Oggi scenderemo in piazza al fianco dei sindacati per i diritti all'autodeterminazione delle donne». Intanto ieri sono stati i sindacati, Cgil e Uil, che hanno manifestato davanti a Palazzo Madama contro il provvedimento sull'aborto. Maurizio Landini, segretario generale della Cgil: «Questa non è una battaglia delle donne, è una battaglia di civiltà, di libertà. Dietro le scelte che il governo sta facendo c'è una cultura maschilista, patriarcale. Dicono che la 194 non verrà toccata? Sono balle».

Alessandra Arachi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dir. Resp. Marco Girardo

SENATO

Via libera al decreto Pnrr «Nessuno tocca la 194»

Via libera definitivo del Senato al dl Pnrr. La fiducia posta dal governo sul testo approvato dalla Camera la scorsa settimana ha ottenuto 95 voti favorevoli, 68 contrari e un astenuto. Un voto in Parlamento non senza ostacoli per via dell'inserimento nel decreto da parte del governo di un articolo che favorisce la presenza di associazioni "pro life" nei consultori. Un testo che dalle opposizioni hanno visto come un attacco alla 194; all'esterno di Palazzo Madama Cgil e Uil hanno organizzato un sit in per dire no all'inserimento dell'articolo sulla presenza dei volontari nei consultori. «Consentire alle associazioni di terzo settore di entrare nei consultori non è contro legge, anzi. Nessuno pensa di toccare la legge 194. Aiutare le donne a scegliere la vita non è un reato: lo è mercificare il loro corpo come si pensa di fare con l'utero in affitto»: lo ha detto il senatore e presidente dell'Udc Antonio De Poli intervenendo in Aula in Senato in dichiarazione di voto sul decreto Pnrr.

I volontari nei consultori? Casini: in linea con la norma

L'articolo contenuto nel decreto per il Pnrr in cui si prevede che i consultori possano avvalersi "della collaborazione di soggetti del terzo settore" ha suscitato un gran polverone, ma è «in linea con la legge e risponde alle istanze di solidarietà sociale». Lo scrive Marina Casini, presidente del Movimento per la Vita, in un intervento pubblicato dall'agenzia di stampa Agensir.

«Con il passare degli anni l'applicazione e l'interpretazione della legge 194 si è adeguata sempre di più alla pretesa di affermare l'aborto come un diritto umano fondamentale, espropriando di conseguenza i consultori dei loro compiti a tutela della maternità durante la gravidanza. Di qui le polemiche e i tentativi di insabbiare l'emendamento in questione, screditandolo e ritenendolo a torto una minaccia alla 194 - continua Casini -. La questione irrinunciabile è riconoscere che quando si parla di maternità e gravidanza non si può fare a meno di considerare colui che abita il grembo della mamma: è uno di noi. Di qui un dovere pubblico di solidarietà molto importante: garantire alle donne la libertà di accogliere i figli, superando con loro gli ostacoli che una gravidanza difficile o non attesa può comportare. La ricchissima e collaudata esperienza dei Centri di aiuto alla vita mostra che questa è la via per rendere le donne davvero libere e serene. A livello pubblico, chi meglio dei consultori familiari può adempiere il compito di rimuovere e superare le difficoltà che spingono a optare per l'aborto, coinvolgendo, eventualmente, realtà che per la loro competenza possono sostenere la maternità sia prima che dopo la nascita?».

Dir. Resp. Marco Girardo

IL VOTO DEL PARLAMENTO UE SULLA DIRETTIVA ANTITRATTA DI ESSERI UMANI

«Sfruttare la maternità surrogata» è un eurocrimine

GIOVANNI MARIA **DEL RE**
Bruxelles

È con una vastissima maggioranza (563 sì, 7 no e 17 astensioni) che ieri l'ultima assemblea plenaria di legislatura al Parlamento Europeo ha approvato la modifica della direttiva sulla tratta degli esseri umani del 2011, includendo alcune nuove fattispecie, tra cui «lo sfruttamento della maternità surrogata». Nello specifico, l'articolo 3 della direttiva viene sostituito da un nuovo testo in cui si legge: «lo sfruttamento comprende, come minimo, lo sfruttamento della prostituzione altrui o altre forme di sfruttamento sessuale, il lavoro o i servizi forzati, compreso l'accattonaggio, la schiavitù o pratiche simili alla schiavitù, la servitù, lo sfruttamento di attività illecite o il prelievo di organi, lo sfruttamento della maternità surrogata, del matrimonio forzato o dell'adozione».

Un punto importante, questa del riferimento alla surrogata, e una chiara novità. Ma bisogna subito sottolineare un punto cruciale per rimuovere equivoci: non è la surrogata *tout court* ad essere colpita, ma esclusivamente il suo «sfruttamento», al pari del matrimonio forzato o dell'adozione illegale. Nella parte esplicativa del testo approvato, si parla infatti di «tratta a fini di sfruttamento della maternità surrogata», avvertendo inoltre che «la presente direttiva pone l'accento su coloro che costringono e convincono con l'inganno le donne a prestarsi come madri surrogate». Del resto, la direttiva mette chiari paletti per parlare di «sfruttamento», indicati nell'articolo 1: occorre che ci sia «il reclutamento, il trasporto, il trasferimento, l'alloggio o l'accoglienza di persone» il tutto «con la minaccia dell'uso o con l'uso stesso della forza o di altre forme di coercizione, con il rapimento, la frode, l'inganno, l'abuso di potere o della posizione di vulnerabilità». E infatti già lo scorso autunno - quando le commissioni europarlamentari competenti approvarono gli emendamenti sulla surrogata accolti nell'accordo inter istituzionale tra Parlamento Europeo e Consiglio Ue (Stati membri) lo scorso gennaio - le due relatrici (la svedese Malin Björk e la spagnola Maria Eugenia Rodriguez Palopp, entrambe del gruppo della Sinistra) precisarono con chiarezza questo punto: «il testo adottato si riferisce esclusivamente alla surrogata per sfruttamento riproduttivo nel quadro del traffico, scrissero in un comunicato congiunto, cioè «se una donna viene costretta attraverso minacce a diventare strumento di surrogata per lo scopo di sfruttamento riproduttivo, sarebbe considerata vittima del traffico e beneficerebbe dei diritti nel quadro di questi di queste norme, e i trafficanti sarebbero perseguiti». Tradotto: se la surrogata (ovviamente nei Paesi dove questa è legale) viene praticata da una donna pienamente informata e di sua libera volontà non c'è traffico. Del resto, lo ricordiamo, in vari Stati Ue questa pratica è già legale, e questo nuovo testo non imporrà certo loro di vietarla a meno, appunto, che non si tratti di casi di sfruttamento provati e documentati. Solo così è stato possibile arrivare a simili maggioranze, in quanto una messa al bando generale non avrebbe mai trovato sostegno sufficiente né in Parlamento, né tra gli Stati membri. In ogni caso, è almeno un passo in avanti, anche se la via verso un divieto universale è ancora lunga e a dir poco ostica.

Il via libera è arrivato con una vastissima maggioranza (563 sì, 7 no e 17 astensioni). Ma la nuova norma non vieta il ricorso all'utero in affitto, se la gestante acconsente

Il Messaggero
Dir. Resp.: Massimo Martinelli

La malattia solo in Italia colpisce mille persone l'anno: a rischio in particolare bambini e adolescenti. Decisivo il fattore tempo. Da oggi la Settimana dell'immunizzazione Oms

Allarme meningite, l'arma sono i vaccini

IL FOCUS

Sono ancora più di mille i casi di meningite che si registrano ogni anno in Italia e purtroppo il 10-15% non riesce a sopravvivere a questa malattia infettiva che, sebbene relativamente rara nel nostro Paese, è potenzialmente molto grave. Anche per i sopravvissuti infatti le conseguenze possono essere importanti perché la meningite può portare a sordità, deficit neurologici o amputazione degli arti, come nel caso della campionessa di scherma paralimpica Bebe Vio. Il fattore tempo è determinante, ma i sintomi possono non essere molto chiari all'inizio e a volte il decorso è così rapido (forme "fulminanti") da non riuscire a somministrare in tempo un antibiotico salva-vita.

LE FORME

«La maggior parte dei casi gravi di meningite è causata da batteri – spiega la professoressa Rita Carsetti, Responsabile dell'Unità di ricerca sui linfociti B presso l'Ospedale Bambino Gesù di Roma e vice presidente della *International Union of Immunological Societies*, della quale il prossimo anno diventerà presidente - e gli antibiotici possono aiutare a combatterle, a patto però che si sospetti subito la malattia e che si facciano rapidamente gli esami necessari a confermarla (l'esame del liquor mediante puntura lombare). Ma il modo più efficace per proteggersi dalla meningite è la vaccinazione, perché questa fa trovare l'organismo pronto a combattere questa infezione con i suoi anticorpi». Da oggi, fino al 30 aprile, l'Oms promuove in tutto il mondo le vaccinazioni, con la World Immunization Week.

LA TRASMISSIONE

La meningite è una malattia infiammatoria delle membrane (le meningi) che avvolgono cervello e midollo spinale. La maggior parte delle infezioni viene trasmessa direttamente da una persona all'altra, attraverso le secrezioni del tratto respiratorio e le goccioline di saliva, con la tosse o gli starnuti. Può colpire persone di ogni età, ma i bambini piccoli (tra 6 mesi e 4-5 anni) e gli adolescenti sono a maggior rischio, insieme agli immunodepressi. I sintomi più comuni della meningite sono febbre alta, cefalea, nausea e vomito, stato confusionale. «Nei bambini molto piccoli però – spiega la professoressa Carsetti – l'unico sintomo può essere una febbre "strana", nel senso che il bambino sembra stare molto più male di quanto non accada normalmente quando ha la febbre. Può apparire irritabile o molto sonnolento. A volte compaiono chiazze rossastre sulle gambe o sul corpo e la fontanella anteriore sul cranio appare bombata. Al minimo sospetto è necessario recarsi immediatamente al pronto soccorso perché la meningite è un'emergenza medica. Una volta confermata la diagnosi, i medici, oltre a prendersi cura della persona malata, prescriveranno una profilassi antibiotica a tutti i contatti».

TIPOLOGIE

I ceppi batterici più spesso responsabili della malattia sono il meningococco, lo pneumococco e, nei più piccoli, l'Haemophilus influenzae di tipo b (che è un batterio e non va confuso col virus dell'influenza). «Oggi - prosegue la professoressa Carsetti – abbiamo vaccini per ognuno di questi ceppi batterici e dunque possiamo proteggerci efficacemente da questa malattia. I vaccini vanno fatti nei primi mesi di vita, per essere poi essere ripetuti prima dell'adolescenza». I più a rischio meningite sono i bambini tra i 6 mesi e i 3-4 anni, gli adolescenti e i giovani adulti. «Fino a circa 5-6 mesi di vita – spiega l'esperta - il bambino è protetto dagli anticorpi che la madre gli trasmette durante la gravidanza, ma poi questa protezione viene meno; per questo bisogna ricorrere al vaccino, da ripetere poi intorno ai 10-12 anni, prima che inizino gli "anni della discoteca", perché la frequentazione di ambienti al chiuso e affollati favorisce il contagio».

L'Italia può vantare nel campo dei vaccini contro la meningite un motivo d'orgoglio, visto che quello contro il sierotipo B del meningococco è stato messo a punto dal dottor Rino Rappuoli, inventore della "reverse vaccinology" e direttore scientifico della Fondazione Tecnopolo di Siena. «Quello contro il meningococco B si riteneva un vaccino difficile – commenta la professoressa Carsetti - quasi impossibile da mettere a punto, ma il dottor Rappuoli è riuscito nell'impresa e nell'arco dell'ultimo decennio con questo vaccino sono state salvate milioni di vite nel mondo e ci auguriamo che venga prontamente adottato per tutelare i nuovi nati».

MULTIPLO

Lo scorso marzo infine la Com-

Il Messaggero

missione Europea ha dato il via libera alla somministrazione anche per i neonati, bambini e adolescenti del vaccino coniugato anti-pneumococcico 20-valente (cioè contro 20 sierotipi diversi di questo batterio) per la prevenzione della meningite, la sepsi, la polmonite e l'otite media causate dallo pneumococco. Il vaccino era già utilizzato negli anziani e nei soggetti a rischio.

Maria Rita Montebelli

Salute & Benessere

NEL 10-15 PER CENTO DEI CASI SI RIVELA LETALE. E ANCHE CHI SOPRAVVIVE PUÒ RIPORTARE CONSEGUENZE PER TUTTA LA VITA

LA CAMPIONESSA PARALIMPICA BEBE VIO È STATA TESTIMONIAL DI QUESTA BATTAGLIA. OGGI CI SONO ANTIDOTI PER TUTTI I CEPPI BATTERICI

LE DOMANDE

IN COSA CONSISTE LA MENINGITE?

Con il termine si intende un'infiammazione acuta delle meningi, ovvero le membrane di rivestimento che avvolgono il cervello e il midollo spinale.

DA COSA DERIVA QUESTA PATOLOGIA?

La meningite può essere causata da virus, batteri o funghi. La più frequente, e meno grave, è la forma causata da virus. Più rara, ma più grave, è quella batterica.

QUANTI SONO I CASI IN ITALIA?

Sono più di mille i casi di meningite in Italia, e di questi il 10-15 per cento si rivela letale. E anche per chi sopravvive, la malattia può avere conseguenze importanti.

QUALI SONO I SINTOMI?

Solitamente si può avvertire: irrigidimento della parte posteriore del collo, febbre alta, mal di testa, nausea, vomito, convulsioni, senso di sonnolenza.

QUALI SONO I GERMI RESPONSABILI?

I batteri più spesso responsabili della malattia sono il meningococco, lo pneumococco e, nei più piccoli, l'Haemophilus influenzae di tipo b.

QUANDO OCCORRE VACCINARSI?

I vaccini vanno fatti nei primi mesi di vita, e poi ripetuti durante l'adolescenza, negli anni in cui è più facile essere contagiati in ambienti chiusi come le discoteche

IL SECOLO XIX
Dir. Resp.:Stefania Aloia

Il giurista ascoltato nella Commissione Sanità della Regione: «Bisogna regolamentare le procedure»

Fine vita, Zagrebelsky: «Rischio ricorso ma la legge ligure è sulla strada giusta»

IL CASO

Licia Casali / GENOVA

La strada imboccata dalla Liguria per disciplinare il fine vita volontario è quella giusta. E la proposta di legge in discussione in Consiglio regionale sul tema deve andare avanti. Parola di Vladimiro Zagrebelsky, già giudice della Corte europea per i diritti dell'uomo, presidente della Commissione delle Nazioni Unite per la prevenzione della criminalità e componente del Consiglio superiore della Magistratura, che ieri è stato ascoltato dalla Commissione Salute di via Fieschi e poi è stato protagonista di un incontro pubblico organizzato da Linea Condivisa.

«In Italia non manca una legge nazionale sul fine vita: può essere integrata o modificata, ma c'è - ha chiarito - È l'articolo 580 del codice penale, su cui è intervenuta la Corte Costituzionale, dopodiché il Parlamento può intervenire con norme ulteriori, per esempio sulle cure palliative, ma in aggiunta a quanto già esiste. Ripeto, la legge c'è, ora le Regioni sono tenute a darne esecuzione».

La Liguria ha già avviato l'iter di una proposta di legge sul fine vita, che vede come primo firmatario il capogruppo di Linea Condivisa Gianni Pastorino e che è stata sottoscritta da quasi tutti i rappresentanti dell'opposizione e ha trovato anche l'appoggio del presidente della Regione Giovanni Toti: l'obiettivo è dare tempi di risposta rapidi e sicuri a chi chiede di accedere al suicidio medicalmente assistito. «La Liguria sta cercando di dare una tempistica certa - plaude Zagrebelsky - Il progetto di legge di cui si sta discutendo ha il vantaggio di dare certezze di procedura agli uffici regionali, al Servizio sanitario e al malato che chiede di morire, dicendo chi deve fare cosa e in quanto tempo. Il merito lo ha deciso la Corte Costituzionale ma è materia regionale dare esecuzione alla legge, sarebbe anzi auspicabile che tutte le regioni si muovessero per chiarire le procedure in modo che siano le più limpide possibili. Ci saranno delle differenze, anche macroscopiche, con il rischio di persone costrette a spostarsi per poter vedere applicato il diritto al fine vita? È probabile, del resto succede anche nell'applicazione dei livelli essenziali di assistenza, ma del resto la salute è competenza regionale e quindi è naturale che possa accadere».

Il tema in queste settimane in effetti viene affrontato da diverse regioni non in modo univoco: in Emilia Romagna il fine vita è stato disciplinato con una delibera di giunta che è poi stata impugnata dal governo che ha presentato un ricorso al Tar.

L'iter scelto dalla Liguria invece è una proposta di legge in Consiglio regionale: «Anche questo può essere impugnato - precisa l'esperto - Il governo potrebbe dire che non è di competenza regionale legiferare sul tema ma in questo caso dovrebbe pronunciarsi la Corte Costituzionale». Su questo passaggio si è concentrata anche buona parte dell'audizione in Commissione Sanità, durata poco meno di tre ore, in cui è stata ascoltata anche Filomena Gallo, segretaria nazionale dell'associazione Luca Coscioni: «C'è speranza che la Liguria possa arrivare ad approvare la legge in tempi rapidi - ha spiegato - La proposta di legge aiuta le aziende sanitarie stabilendo dei passaggi chiari: la verifica delle condizioni delle persone malate, la relazione da inviare al comitato etico e una risposta entro 20 giorni. Tempi certi, mentre in questi anni abbiamo visto malati che hanno atteso fino a due anni per vedere concluso l'iter. La proposta regionale non prevede costi aggiuntivi per la sanità e non aggiunge nulla a quello che è stato stabilito dalla Corte costituzionale, prevede anzi una clausola precisa: nel momento in cui il legislatore dovesse definire i compiti delle aziende sanitarie locali questa proposta di fatto decadrebbe. Dire no a questa proposta di legge significa dire no ai malati che scelgono di scegliere e gi-

IL SECOLO XIX

rarsi dall'altra parte nel momento in cui dichiarano che hanno sofferenze intollerabili».

I tempi per arrivare alla votazione della legge non saranno però brevissimi: «Siamo la prima regione a essere entrata nel merito con le audizioni - racconta Gianni Pastorino - Mi auguro che riusciremo ad approvar la proposta di legge entro l'estate, prima della sessione per l'assestamento di bilancio, perché a oggi probabilmente ci sarebbero i numeri per vederla passare». Più prudente il presidente della commissione Salute, Brunello Brunetto: «Ci prenderemo tutto il tempo che occorre per ascoltare esperti ed esaminare i tre temi fondamentali: l'aspetto etico e bioetico, quello medico tecnico e se si tratta o meno di materia di competenza regionale. Ci saranno tante altre audizioni, servirà qualche mese anche perché non ci occuperemo solo di questo provvedimento: impiegarci meno tempo significherebbe agire con superficialità svilendo il tema». —

L'associazione Coscioni: «Qui si può arrivare al risultato in pochi mesi»

Brunetto frena: «Non dobbiamo agire con superficialità svilendo il tema»

Il governo potrebbe impugnare la norma regionale? Certo, ma a quel punto si pronuncerebbe la Corte Costituzionale

VLADIMIRO ZAGREBELSKY
GIURISTA
EX GIUDICE DELLA CEDU

IL GOVERNO HA IMPUGNATO IL PROVVEDIMENTO

L'input dalla Corte Costituzionale Emilia-Romagna prima al traguardo

Il dibattito sul fine vita che sta portando le regioni a legiferare sul tema nasce dalla sentenza della Corte Costituzionale del 2019 nel processo a carico di Marco Cappato dell'associazione Luca Coscioni che rischiava fino a 12 anni di carcere per aver accompagnato Fabiano Antoniani, in arte Dj Fabo, a morire in Svizzera come chiedeva da anni. «Non è sempre punibile chi aiuta al suicidio» disse la Consulta.

Sul tema sempre l'associazione Luca Coscioni nel 2022 ha raccolto un milione e 240 mila firme per indire un referendum sull'eutanasia ma il quesito era stato ritenuto inammissibile dai giudici costituzionali.

A febbraio la decisione della Regione Emilia-Romagna che ha dato il via a un iter di 42 giorni per il suicidio medicalmente assistito: un provvedimento contro cui il governo Meloni ha presentato ricorso al Tar. —