

**4 febbraio 2025**

# **RASSEGNA STAMPA**



**ARIS**  
ASSOCIAZIONE  
RELIGIOSA  
ISTITUTI  
SOCIO-SANITARI

**A.R.I.S.**  
**Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari**  
**Largo della Sanità Militare, 60**  
**00184 Roma**  
**Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343**

04/02/2025

## *Sanità privata, prestazioni con tassazione ordinaria*

Sanità privata, prestazioni aggiuntive con tassazione ordinaria. Il regime agevolativo che prevede un'imposizione sostitutiva al 15% sui compensi erogati per lo svolgimento di prestazioni aggiuntive del personale sanitario, dirigenziale e non, trova applicazione con esclusivo riferimento al Servizio Sanitario Nazionale ed alla relativa contrattazione collettiva. Lo stesso non è dunque estensibile agli operatori in forza a strutture private accreditate. La disciplina di riferimento (art. 7 del dl n. 73/2024), infatti, richiama espressamente il CCNL Area Sanità-triennio 2019-2021 nonché il CCNL relativo al personale del Comparto Sanità-triennio 2019-2021. In questi termini si è espressa l'Agenzia delle Entrate con la risposta ad istanza di consulenza giuridica n. 2 del 3 Febbraio 2025. L'Istante aveva proposto una interpretazione estensiva argomentando l'identità di ratio rispetto al sistema di accreditamento. Al riguardo era stato osservato che tale sistema, rappresentando uno strumento di sussidiarietà orizzontale a supporto delle strutture pubbliche, si pone in senso integrativo del SSN, contribuendo allo snellimento delle liste di attesa. In questa prospettiva anche la contrattazione collettiva del settore privato disciplina il regime delle prestazioni aggiuntive, sia con riguardo alla dirigenza medica, che rispetto a quella sanitaria non medica (CCNL ARIS-CIMOP; CCNL ARIS-ANMIRS; CCNL ARIS-ANAAO-ADONP). Ad avviso dell'istante la suggerita assimilazione sarebbe ancor più evidente per "gli ospedali classificati" e simili (artt. 41 e 43 l n. 833/1978) che la giurisprudenza ha equiparato a quelli pubblici sotto il profilo dell'accesso dei cittadini. L'Agenzia, richiamando altresì la risposta n. 264/2024, evidenzia come l'ambito della disciplina in esame sia chiaramente delimitato dal rinvio alla contrattazione del comparto pubblico. Circa la finalità della stessa, conformemente, la relazione illustrativa al dl n. 73/2024 la configura come incentivo rivolto a "medici e sanitari dipendenti del Servizio Sanitario nazionale". L'art. 7 del citato decreto richiama le previsioni della legge di bilancio 2024 che ha rideterminato i compensi per le prestazioni aggiuntive al fine di supplire alle carenze di organico del SSN e delle sue articolazioni, nonché di ridurre le liste di attesa ed il ricorso alle esternalizzazioni.

**Gianluca Stancati**

© Direzione Nazionale ■

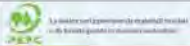
BZ Rebel Pay per you

la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Mario Orfeo

Meno guidi, più risparmi. la polizza Auto al km! BZ Rebel Pay per you



Martedì 4 febbraio 2025

€1,70

LO SCONTRO SUL COMMERCIO

Dazi, l'Ue avvisa Trump

Von der Leyen: "Pronti al dialogo con gli Usa ma se presi di mira risponderemo con fermezza" Il vertice apre alla flessibilità sull'aumento della spesa per la difesa. No di Berlino agli eurobond Sospese le imposte a Messico e Canada, trattativa con la Cina

«Risponderemo con fermezza a misure ingiuste», avverte la presidente della Commissione europea, Ursula von der Leyen, al termine del vertice straordinario dei leader Ue. Per la difesa comune apertura alla flessibilità di bilancio e no di Berlino agli eurobond. Intanto il presidente americano, Donald Trump, sospende per un mese i dazi nei confronti di Canada e Messico, che in cambio aumenteranno i controlli sui confini per fermare migranti illegali e traffico di droga. E tratta con la Cina. di Ciriaco, Basile, Mastrobuoni Pucciarelli, Santelli e Tito da pagina 2 a pagina 7

L'interista

Schlein: "La destra non si insegue, si batte"

di Annalisa Cuzzocrea

"La sinistra deve parlare della grande questione sociale"



"Se vuole un futuro Bruxelles superi la condizione dell'unanimità"

a pagina 5

Israele

Grossman "Resteremo prigionieri dell'odio"

di Francesca Caferri



Guerra in Ucraina

Bomba a Mosca uccide capo di una milizia filo Putin

dalla nostra inviata Rosalba Castelletti

MOSCA - Oltre il monumentale ingresso non si va. La guardia giurata dell'Okhrana sbarrà l'entrata. Si entra soltanto con lasciapassare. alle pagine 10 e 11 con i servizi di Brera e Di Feo



Il luogo dell'attacco. L'ingresso del complesso residenziale "Vele scarlatte", a Mosca, dopo l'esplosione

D'improvviso volò un grido

di David Grossman

Per un istante le luci tremarono, per un istante il tunnel ulularono e il mondo era nero e bianco. E il mondo era carbone e ghiaccio. D'improvviso, da chissà dove, volò un grido, rabbioso, con una sferzata acuta, tagliente, ci svegliai da un sonno agitato. "Ditemi, siete forse impazziti? Rinunciare a tutto questo? Darsi per vinti così senza lottare veramente?"

alle pagine 8 e 9

ITALPREZIOSI Investi oggi sul tuo domani

Le idee

Almasri liberato e il limite alla ragion di Stato

di Michela Ponzani

Deportare i disperati in catene e rendere la libertà a un torturatore ricercato dalla Corte penale internazionale, riaccompagnato nel suo Paese con un volo di Stato. La nuova età dell'oro, parole di Trump, inizia così e se avessimo un po' di onestà intellettuale, dovremmo parlare di questo e non di "toghe rosse". a pagina 23

Il caso

Il topper è un must dalla televisione al panierino Istat

di Maurizio Crosetti

La setta del topper, quella congregazione di maniaci che quando entrano in una camera d'albergo vanno a controllare se sul materasso c'è la mitica imbottitura supplementare, sarà felice: l'accessorio reso famoso in tivù da Bruno Barberi fa ingresso nel panierino dell'Istat. a pagina 17

con un servizio di Amato

Il libro

Ritratto intimo di un Nord imprendibile

di Stefano Bartezzaghi

Piano piano, piglia piglia, lì lì, Giacomo Giacomo, Tuca Tuca. Nessuna ripetizione è neutra. Quando per esempio dici che sei di Milano scatta in automatico il supplemento d'indagine: «Milano Milano?». È un raddoppiamento di conferma, come per la ripetizione della password negli accessi web. a pagina 25

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 68281
Roma, Via Campana 20 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63767310
mail: servizioclienti@corriere.it

Oscar della musica
Trionfa il country di Beyoncé
di Barbara Visentin
a pagina 40



Mercato, Okafor al Napoli
Terzo colpo del Milan:
dal Chelsea arriva Chelsea
di Monica Colombo e Paolo Condò
alle pagine 42 e 43

Modenantiquaria
XXXVIII Mostra di Alto Antiquariato
8-16 febbraio
www.modenantiquaria.it
Preview venerdì 7 febbraio

Magistrati

LA RIFORMA
E I TEMPI
CAMBIATI

di Angelo Panebianco

Comprendibile. Se per decenni hai potuto constatare che facendo la voce grossa sei sempre riuscito a bloccare le iniziative a te sgradite, forse cadrai in una trappola, sottovaluterai i cambiamenti intervenuti e non riterrai pertanto di dover mutare strategia: continuerai a fare la voce grossa. Col risultato di andare incontro a una secca e dura sconfitta. È possibile che i vertici della magistratura si accorgano ben presto che, di fronte alla riforma voluta dall'esecutivo della separazione delle carriere, scegliere di andare allo scontro frontale con la maggioranza di governo sia stato un errore (tattico e strategico insieme). Ci sono due ragioni per le quali il governo ha buone probabilità di uscire vincitore nel braccio di ferro ingaggiato con i vertici della magistratura. La prima riguarda il grado di compattezza/coesione della coalizione di governo nel difendere la riforma. La seconda ragione ha a che fare con la natura di tale progetto.

Perché delle tre riforme istituzionali proposte dal governo Meloni (premierato, autonomia differenziata, separazione delle carriere) l'ultima ha buone chance di vedere davvero la luce e le prime due no? Come mai il premierato è già ora su un binario morto? Come mai l'autonomia differenziata può facilmente fare la stessa fine? Come mai, invece, la separazione delle carriere è l'unica riforma, diciamo così, in salute?

continua a pagina 32

Il leader americano chiede in cambio 10 mila soldati ai confini. E frena Musk: non decide da solo

Dazi e mercati, Trump tratta

Stretta sospesa per un mese con Messico e Canada. L'Europa: pronti a reagire

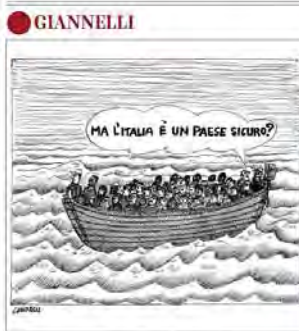
DIETRO LE APPARENZE

Le vere cause della guerra commerciale

di Federico Rampini

Con i dazi Donald Trump sembra essersi messo quasi tutti contro. Non solo i Paesi colpiti, ma un coro bipartisan di economisti americani li condanna. L'atmosfera è riassunta dal Wall Street Journal: «La più stupida guerra commerciale della storia».

continua a pagina 32



di GIANNELLI
da pagina 2 a pagina 6

L'INTERVISTA CON IL MINISTRO TAJANI

«Noi ponte tra Usa e Ue»



di Paola Di Caro

«L'Italia — dice Tajani — si impegnerà per fare da ponte tra Usa ed Europa ed evitare i dazi». a pagina 5

CASO ALMASRI E MIGRANTI, PARLA MINNITI

«Libia, giusto accordarsi»



di Goffredo Buccini

«L'Libia, come tutta l'Africa — dice Minniti — è strategica, giusto fare accordi». a pagina 11

LA STORIA DI PASQUALE

«Mio padre un femmicida. Ora è libero, non lo vedo più»

di Giusi Fasano



Pasquale Guadagno, 28 anni

Ha scritto un libro per vincere il buio. Il padre di Pasquale Guadagno, di Udine, ha ucciso la madre ed ora è libero. «Nelle carte del processo ho letto il male, ma così ho chiuso il cerchio. Lui non lo vedrò più».

a pagina 19

L'attentato Sariktsyan aveva fondato la milizia filorusa nel Donbass

Bomba a Mosca: ucciso il comandante fedelissimo di Putin

di Marco Imarisio



Il palazzo di 29 piani «Scarlet Sails», nella zona nord-ovest di Mosca, dove è stato piazzato il tritolo che ha ucciso il fedelissimo di Putin Armen Sarkisyan

Il posto è l'elegante ingresso del complesso residenziale Aye Parusa, che significa Vele scarlatte, ed è un nome preso dal titolo di un celebre romanzo di Aleksandr Grin, padre del neoromanticismo russo-sovietico dei primi anni del Novecento.

continua a pagina 8



I SERVIZI SEGRETI «CLANDESTINI» DI KIEV

Lista nera, esecuzioni: la pista degli 007 invisibili

di Guido Olimpio

a pagina 9

Sanità. Dubbi anche tra gli alleati. I medici di famiglia dipendenti pubblici? La svolta che divide

di Margherita De Bac

Discussione aperta, anche tra gli alleati di governo, sulla bozza di riforma dei medici di base anticipata da «Dataroom» del Corriere. «È ancora in fase di elaborazione», dice il ministero. Il piano di FL a pagina 14

Il caso Associazione per delinquere Campania, arrestato il tesoriere del Pd. Il partito: è sospeso

di Fulvio Bui

Arrestato dalla Dda di Salerno Nicola Salvati, tesoriere regionale del Pd. Decine gli indagati. Contestata anche l'associazione per delinquere finalizzata al favoreggiamento dell'immigrazione clandestina. a pagina 13

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

C'è qualcuno?

Il caso Almasri è una questione politica davvero importante, molto importante, così importante che per discuterne ieri alla Camera non c'era nessuno. I pochi sopravvissuti alle fatiche del weekend esortavano giustamente la Meloni a venire in Parlamento, ma avrebbero fatto bene a estendere l'invito ai loro colleghi. Se ne contavano cinque del Pd, quattro dei Verdi-Sinistra e uno a testa di Azione + Italia viva + Europa + tre, con l'aggiunta di un paio di osservatori seduti sui banchi della maggioranza. Solo i Cinque Stelle, a onore del vero, erano presenti in forze. D'accordo, era lunedì, ma non si può ignorare il contrasto stridente tra la drammaticità degli appelli a salvaguardia della democrazia e la desercificazione del luogo che ne rappresenta il presidio. Ho fatto



in tempo a vedere in azione certi parlamentari della Prima Repubblica che sapevano destreggiarsi tra corridoi e sottoscala come tra regolamenti e procedure. Dei veri professionisti. Adesso il deputato sembra diventato una carica onorifica: si va alla Camera solo quando non si ha di meglio da fare, mentre il Parlamento dovrebbe essere anche un «Ascoltamento». Le carriere si decidono altrove, nei collegi elettorali e, soprattutto, nelle segreterie dei partiti. Eppure, quell'emiciclo conserva un fascino simbolico e fa male al cuore vederlo deturpato in questo modo. Vi prego, signori: la prossima volta che volete salvare il mondo, abbiate la decenza di riunirvi in uno sgabuzzino.

Eccellenza is an attitude. The WineHunter Award 2021, 2020 Il Pollenza Marche IGT, The WineHunter Award 2024, 2014 Il Pollenza Maremma Classico Inca Nobile IGT, The WineHunter Award 2021, 2021 Argere Colline Maremme DOC, 2019 Pin In Maremma. Il Pollenza Tel. 0733 961988

## LA STORIA

**"Ho denunciato Demba Seek un calvario avere giustizia"**

ELISA SOLA - PAGINA 17



## IL MURALE DI MILANO

**Bruck: "Mi aspettavo lo sfregio l'antisemitismo è uno tsunami"**

LUCA MONTICELLI - PAGINA 15



## IL CALCIO

**Toro, con Salama c'è Biraghi Juve di nuovo nel Consiglio Fige**

BALICE, BUCCHERI, ODDENINO - PAGINE 28 E 29



# LA STAMPA

MARTEDÌ 4 FEBBRAIO 2025



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 159 II N.34 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.IN.L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II [www.lastampa.it](http://www.lastampa.it)

GNN

LA PROPOSTA DI FI TROVA IL CONSENSO DI FRATELLI D'ITALIA, A PARTIRE DA DELMASTRO. E ANCHE LA LEGA ATTACCA

## "Commissione d'inchiesta sui magistrati"

### L'ANALISI

**Maggioranza tentata dalla fase "Stranamore"**

ALESSANDRO DE ANGELIS

In principio, dopo che furono bloccati i primi trattenimenti in Albania, ci fu il decreto che interveniva sulla lista dei "Paesi sicuri". - PAGINA 10

### FRANCESCO GRIGNETTI

È il tempo dell'ira contro i magistrati. La maggioranza di destra-centro non ha digerito le decisioni dei giudici. E così fioccano i propositi di rivalta. CON IL TACCUINO DI SORGI - PAGINE 10-13

**Caselli: "Limiti superati Stato di diritto a rischio"**

Irene Famà

### IL CASO LIBIA



Aula vuota per il dibattito

**Almasri, lo scontro in un'Aula deserta**

Federico Capurso

**"Noi, massacrati dalla furia del generale"**

Eleonora Camilli

LA CASA BIANCA: 10 MILA SOLDATI MESSICANI AI CONFINI. SANZIONI CONGELATE AI PAESI AMERICANI. MA VALUTA AGGRAVI DEL 10% ALL'UE

## Dazi, asse Europa-Canada

Trump ridisegna il mondo: "Aiuti a Kiev in cambio di terre rare, a Gaza la tregua è in pericolo"

BARONI, BRESOLIN, MALFETANO, SIMONI

Succede tutto in poche ore, il mondo in cui si muove Trump è rapido, mutevole e le certezze sono solo nella mente del tycoon fra frenate sui dazi e mercati che cadono. - PAGINA 27

### IL COMMENTO

**Perché una reazione può ferire l'America**

VERONICA DE ROMANIS

Si comincia. Arriva (finalmente) un pezzo di verità sui dazi. «Nel breve periodo gli americani soffriranno», ha ammesso Donald Trump domenica scorsa. - PAGINA 23

### LA FINANZA

**La sentenza dei mercati e la narrazione machista**

GIORGIO BARBA NAVARETTI

Il primo giorno di mercato post tariffe ha emesso una dura sentenza: misura dannosa per tutti, senza dubbio. - PAGINA 23

### A MADRID SALVINI CON ABASCAL, LE PEN E ORBAN: IL RADUNO DEI PATRIOTI SOTTO LA BANDIERA "MEGA"

## Musk, il pifferaio nero

FRANCESCO MOSCATELLI, FRANCESCO SEMPRINI

**Elon e il flop della sinistra**  
ASSIA NEUMANN DAYAN

**Usa, ritorno all'Ottocento**  
STEFANO STEFANINI

SUSAN WALSH/EXPRESS

### IL DOSSIER

**I diritti dei bambini ancora calpestati e quelle parole del Papa sull'aborto**

CHIARA SARACENO



Erano 8.930.478 i bambini e adolescenti che vivevano in Italia al 1° gennaio di un anno fa, il 15% della popolazione complessiva. Probabilmente sono in un numero inferiore oggi, visto il trend della natalità, che assottiglia progressivamente le fasce di età più giovani. AGASSO, GENTA - PAGINE 10 E 11  
CON UN INTERVISTO DI BRAGHI - PAGINA 23

### IL COMANDANTE UCCISO

**Mosca colpita al cuore trattativa con le bombe**

ANNA ZAFESOVA



Nelle ultime settimane, a volte si ha quasi l'impressione che la guerra della Russia contro l'Ucraina abiti due dimensioni diverse. La prima, diplomatica-politica-mediatica, continua a discutere una soluzione che appare imminente: Volodymyr Zelensky dice che «l'accordo non è mai stato così vicino», Donald Trump constata «un grande progresso» riguardo a un ipotetico negoziato tra Kyiv e Mosca, Vladimir Putin rilascia interviste piene di complimenti. AGLIASTRO - PAGINA 9

### BUONGIORNO

In un libro molto bello, struggente, appena uscito per Marsilio Arte (*Due lingue, due vite*), Franco Debenedetti pubblica il diario che tenne oltre ottant'anni fa, quando era un ragazzino di dieci e undici e dodici anni, in fuga con la famiglia dalle leggi fasciste e razziste. Oltre a dettagliare sull'arrivo e la permanenza in Svizzera coi genitori e il fratello Carlo, Franco raccoglie foto, biglietti del treno, cartine geografiche e tutta l'ultima parte è occupata da ritagli di giornale sulla liberazione dei lager nazisti, con una quantità di immagini di prigionieri e cumuli di cadaveri. Il generale americano Dwight Eisenhower - riporta Debenedetti - a Buchenwald si trovò davanti a un tale orrore da imporre che fosse visto e fotografato da quante più persone possibile: soldati, giornalisti, gente comune.

### Atto d'accusa

MATTIA FELTRI

Eisenhower voleva evitare che, poi, qualcuno sminuisse o negasse in effetti, fino a poco tempo fa, c'era chi sminuiva o negava, anche storici di rilievo. Oggi nessuno sminuisce o nega. Oggi si deturpano i murales coi reduci di Auschwitz - è successo di nuovo ieri a Milano ai murales di Edith Bruck, Lilliana Segre e Sami Modiano. Oggi la Shoah è qualcosa che si può deturpare, sui muri oppure a parole, chiamando genocidi gli ebrei, perché non è più un problema nostro. Oggi la Shoah è un fatto archiviato nella storia, non ci riguarda, non ha a che fare con noi europei, ce ne siamo liberati, è roba di un altro tempo e di un altro mondo. Oggi, caro Franco, caro amico mio, le immagini che hai ritagliato da bambino ti si ritorcono contro: sono - incredibile - un atto d'accusa alle vittime di ieri, carnefici di oggi.

### PRIMI SINTOMI INFLUENZALI

### PER I TUOI ECCI, PUOI PROVARE VIVIN C.

Vivin C agisce rapidamente contro il raffreddore e i primi sintomi influenzali. Con Vitamin C per le difese immunitarie.

### RAFFREDDORE

**ALLART**  
FINESTRE COPERTURE  
TEL 06491404

# Il Messaggero

**ALLART**  
FINESTRE COPERTURE  
www.allartcenter.it  
Roma

€ 1,40 ANNO 147- N° 34  
Sped. in A.P. 03/03/2025 con L.46/2004 art.1 c) DCB/08

NAZIONALE



Martedì 4 Febbraio 2025 • S. Gilberto

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su **IL MESSAGGERO.IT**

**Assegnati i Grammy**  
**Trionfo di Beyoncé**  
Con lei il country non è più bianco



Marzi a pag. 20

**A Cagliari finisce 1-2**  
**Zaccagni e Taty gol,**  
la Lazio torna quarta  
**È scatto Champions**

Abbate, Dalla Palma e Marcangeli nello Sport



**Chiusi gli scambi**  
**Roma, un mercato di scommesse**  
**Joao Felix al Milan**

Angeloni, Carina e Riggio nello Sport



## Trump incassa, dazi sospesi

► Moratoria di un mese a Messico e Canada; in cambio soldati al confine. Pechino vuole il dialogo; concessioni su TikTok. Il presidente frena Musk: «Non decide nulla senza la mia approvazione»

ROMA Trump appresu dai dazi: sospese le tariffe a Canada e Messico per un mese dopo aver incassato impegni su migranti e Fentanyl. Dimito, Guaita, Mulvoni e Pauro alle pag. 2 e 3

**L'editoriale**  
**L'EUROPA**  
**E L'ARTE**  
**DELLA**  
**MEDIAZIONE**

Angelo De Mattia

**E**rano scontate le reazioni dei mercati per il timore di un ritorno a un'epoca che precede l'800, anche se si può sempre sperare che si tratti non dell'inesco di una crisi dovuta a una guerra commerciale internazionale, ma dei prodromi di un conflitto destinato a essere ricomposto. La decisione in parte revisionista di Trump per i dazi al Messico aiuterebbe quest'ultima interpretazione ma è bene stare ai fatti e non alimentare illusioni. Il rilancio del protezionismo, partendo dall'«America first», l'abbandono secco di una concezione ispirata al multilateralismo, la marginalità se non l'inesistenza, nella visione trumpiana, delle istituzioni economiche globali, a cominciare dall'Organizzazione mondiale del commercio e dal Fondo monetario internazionale, per non parlare di una sottovalutazione del diritto internazionale, non potevano che condurre ai preannunciati dazi - la parola più bella del dizionario, dice il Presidente Usa - nei confronti, per ora, di Canada, Messico e Cina, con differenziazioni e ipotesi di correzione.

Continua a pag. 23

**Al Consiglio regionale del Veneto scoppia la polemica**



**Donald jr a caccia in Laguna**  
**«Ha sparato a specie protette»**

Donald Trump jr in Laguna con l'esemplare di Casarca. Vanzan a pag. 13

**Per la Ue ipotesi tariffe al 10%**

**Parigi e Berlino, linea dura**  
**Meloni: «Dobbiamo trattare»**



**BRUXELLES** Ue divisa sulla risposta da dare agli Usa. Macron e Scholz sono per la linea dura. La terza via di Meloni: «No» a Parigi e Berlino. «Con Donald si tratta».

Becchi, Bulleri e Rosana alle pag. 4 e 5

**«Cdu mai con l'Afd»**  
**Merz attacca:**  
la lobby green ha rovinato la Germania

**BERLINO** Sempre più serrata in Germania la campagna elettorale in vista delle elezioni. Ieri è stato il giorno di Friedrich Merz, che ha attaccato la lobby green: «Via i lobbisti verdi, affossano la Germania». Il candidato Cdu ha chiuso l'alleanza con Afd («Non collaboreremo mai con Afd») ma ha puntato il dito sul governo «semaforo» e sulle derive ambientaliste: «Terzo anno in recessione, colpa delle loro politiche». Nel programma agevolazioni fiscali per le imprese e taglio dei costi energetici.

Bussotti a pag. 8

## Almasri, ministri in aula

### A Perugia il caso Lo Voi

► «Serrata» delle opposizioni, verso un'informativa di Nordio e Piantedosi. Possibile apertura di un fascicolo dopo l'esposto

**ROMA** Caso Almasri. I ministri verso l'informativa in aula. Dopo le proteste delle opposizioni, Nordio e Piantedosi dovrebbero andare a riferire alle Camere. Intanto sul tavolo del procuratore di Perugia Raffaele Cantone ieri è arrivata la denuncia presentata il 31 gennaio scorso al carabinieri della Capitale dall'avvocato Luigi Mele contro il suo collega Luigi Li Gotti e il procuratore di Roma Francesco Lo Voi. Cantone oggi deciderà se l'apertura del fascicolo venga fatta a modello 45, vale a dire senza ipotesi di reato, o con indagati.



L'arrivo di Almasri a Tripoli

Di Corrado, Pigliatulle e Sciarra alle pag. 6 e 7

**Il commento**  
**PRESUNZIONE**  
**MORALE**  
**DEI GIUDICI**

Mario Ajello

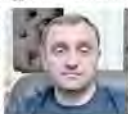
**H**anno trovato il campo di gioco, il loro vero terreno d'azione, i magistrati: è quello dell'immigrazione. Ed è su questo che il potere giudiziario sembra concentrato ad esercitare il proprio intervento pubblico (...)

Continua a pag. 23

## Era il fondatore delle milizie nel Donbass

### Attentato nel cuore di Mosca ucciso il fedelissimo di Putin

**ROMA** È all'interno della Russia che l'Ucraina ha deciso da tempo di aprire uno dei fronti più difficili di Vladimir Putin. Omicidi, sabotaggi, attentati. L'ultimo (ancora presunto) attacco di questa campagna oscura nel cuore della Russia è avvenuto ieri verso le otto del mattino. Un ordigno piazzato al piano terra di uno degli edifici delle «Vele sciarlate», elegante quartiere a nord-ovest di Mosca dove vivono molti dei nuovi paperoni russi, non lontano dalla Moscovia. A farne le



spese, un uomo che da molti anni era nella lista nera dell'intelligence di Kiev: Arsen Sargsyan, noto anche come Artem Gorlovsky. Colui che i servizi segreti ucraini avevano descritto pochi mesi fa come «un'autorità criminale della regione di Donetsk», un collaboratore dei servizi segreti russi, e che l'intelligence di Kiev aveva condannato mercuri per avere reclutato in continuazione per avere reclutato mercenari da inviare al fronte a combattere le truppe del proprio Paese.

Vita a pag. 9

**Il Segno di LUCA**

**BILANCIO, COME SE**  
**FOSSE PRIMAVERA**

Con l'arrivo di Venere, il tuo pianeta, nel segno complementare al tuo inizia una sorta di primavera anticipata, in cui l'amore modifica a tuo favore i diversi equilibri preesistenti trasmettendoti una grande gioia. Ma non è tutto, anche Giove oggi ti viene incontro, riprendendo il suo moto diretto nel segno dei Gemelli, che ti è amico. Con il favore dei due pianeti della fortuna è come avere in tasca una bacchetta magica, usala! **MANTRA DEL GIORNO** Per saltare prima devo abbassarmi.

L'oroscopo a pag. 23

## I carabinieri: ragazzini arruolati dalla malavita e portati da Napoli a Roma

### La baby-paranza per truffare gli anziani

Camilla Mozzetti

**«E**rano vestiti bene, avevano dei volti puliti, sembravano dei bravi ragazzini». La nuova «baby paranza» da Napoli a Roma per truffare gli anziani. I carabinieri indagano sull'ultimo racket criminale: giovanissimi in missione per conto dei boss. L'inchiesta partita dal caso di due ragazzini, figli di pregiudicati, arrivati a Roma da Napoli guidando un'auto senza patente e imboccando poi nella fuga una strada contornata, prima di essere intercettati.

A pag. 11

## Il giovane italiano in coma a Lanzarote

### L'aggressore di Salvatore confessa «Io, drogato, lo colpivo senza ragione»



Michela Allegri

**C**onfessa il 25enne spagnolo che ha ridotto in coma, picchiandolo con un tirapugni, il siciliano Salvatore Sinagra a Lanzarote. «L'ho picchiato senza motivo, ero sotto l'effetto della droga». Ha precedenti: era membro di una gang.

A pag. 12

\* Tardoni con altri quotidiani; noni allegri (separatamente) con i giornali di Milano, Lazio, Umbria e Toscana; Il Messaggero - Nuova Gazzetta di Puglia e Lazio; domenica con Fotomontaggi E. IARDI; Azzurri, Il Messaggero - Corriere dello Sport-Stadio E. IARDI; Milano, Il Messaggero e Prima Pagina; Napoli E. IARDI; nelle cronache di Bari e Foggia, Il Messaggero - Nuova Gazzetta di Puglia - Corriere dello Sport-Stadio E. IARDI; Lazio e Roma - E. IARDI (Lazio Roma)



Martedì 4 febbraio 2025

ANNO LVIII n° 29

1,50 €  
Sant'Eustachio di Roma

# Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica [www.avvenire.it](http://www.avvenire.it)



## Editoriale

L'ultima frontiera della nostra umanità

### SALVIAMOLI SALVIAMOCI

FRANCESCO RICCARDI

Ma noi adulti li amiamo i bambini? La domanda, che dovrebbe ricevere un sì scontato, oggi pesa invece come un atto di accusa per generazioni che hanno saputo affrancarsi dal bisogno, hanno accelerato lo sviluppo, costruito città e macchine sempre più complesse, esplorato mondi lontani, studiato galassie e singoli atomi di materia, ma forse hanno perso di vista il fine vero per cui tutto vale la pena di essere fatto: l'esistenza e la felicità di chi viene dopo, dei figli nostri non meno che di quelli degli altri. Il dubbio che si sia smarrito questo obiettivo primario dovrebbe sorgere in noi anche solo scorrendo l'elenco dei temi sollevati nei summit internazionali "Accogliamoli e proteggiamoli" organizzato in Vaticano con personalità della politica, dell'economia e della società civile. Il Papa, aprendo i lavori, ha elencato una ad una le situazioni di violenza, privazione, sfruttamento che colpiscono i bambini. Ha chiesto di pronunciare finalmente un "sì" deciso «alle guerre, alla cultura dello scarto e del profitto, in cui tutto si compra e si vende senza rispetto né cura per la vita, soprattutto quella piccola e indifesa». Ha ribadito l'incancellabilità dell'aborto che toglie ogni anno milioni di vittime e «recide la fonte della speranza di tutta la società». Questo è il punto focale. Non condannare e incarcerare le donne che ricorrono all'aborto - a volte per scelta libera e consapevole, più spesso sotto la spinta di una costrizione determinata da circostanze schiaccianti - ma riaffermare con coerenza tutti, di come questa violazione del diritto alla vita di un essere umano innocente non possa essere sopportabile, se non in casi davvero eccezionali. Non può diventare norma.

continua a pagina 14

## Editoriale

Ripensare dopo 80 anni la Carta Onu

### PACE ATTRAVERSO IL DIRITTO

MAURIZIO DELLI SANI

Non può essere più esplicita, papa Francesco, a volte, «Siamo vicini a una guerra mondiale, i governanti sappiano assumersi la responsabilità e l'onere della pace». Il contesto attuale è inquadrato nel parallelismo con gli anni Venti e Trenta dello scorso secolo: la crisi delle idee liberali e democratiche, cui aveva dato un contributo il pensiero cristiano democratico di don Luigi Sturzo, segnò quel primo Novecento in cui si è creduto ai nazionalismi e ai totalitarismi. Fu il tempo dell'appeasement irresponsabile dell'Europa di fronte alle pretese di Hitler: ne derivò la catastrofe della Seconda guerra mondiale. Solo alla fine del conflitto le potenze vincitrici superarono i diktat ideologici per compiere una svolta epocale: iniziò il percorso che avrebbe portato alla Carta delle Nazioni Unite (26 giugno 1945), al Tribunale di Norimberga (1945-1946), alla Dichiarazione universale dei Diritti dell'uomo (1948), e alle Convenzioni di Ginevra sulla protezione dei feriti, dei malati, dei naufraghi, dei prigionieri di guerra e della popolazione civile (12 agosto 1949). Eppure, oggi si indaga in una visione pessimistica del diritto internazionale rappresentato da quella base fondativa. Anne-Cécile Robert in *Le défi de la paix* (La sfida della pace) ne coglie le ragioni, i leader e i diplomatici di oggi, «spesso privi di cultura storica», rimangono concentrati sulle emergenze attuali, dimostrando scarsa consapevolezza della validità di un percorso storico e giuridico: la costruzione politica e giuridica dei diritti umani (la stessa Unione Europea ne è un esempio), le soluzioni a guerre dimenticate, gli scandali dei prigionieri di guerra, i vaccini e gli aiuti umanitari per le popolazioni inermi, e dopo tutto anche 80 anni con l'assenza di grandi conflitti globali.

continua a pagina 14



STATI UNITI Passo indietro sul Messico, nel mirino della Casa Bianca resta l'Ue (che tenta una risposta). Intanto è stop all'agenzia Usaid

## Trump tratta sui nuovi dazi Ma blocca tutti gli aiuti internazionali

Trump accetta di sospendere per un mese i dazi sul Messico in cambio di 10 mila soldati al confine per evitare il flusso di migranti verso gli Stati Uniti, apre a colloqui anche con il Canada mentre la Cina propone di tornare all'accordo 2020 e mette sul piatto yuan, investimenti, lentanyl e forse anche TikTok. Nel mirino della Casa Bianca resta l'Ue, che fatica a fare quadrare, ma anche e soprattutto l'agenzia Usaid per gli aiuti internazionali: congelati i fondi, è stata commissariata e affidata a Rubio.

Primeplane a pagina 4 e 5

IL FATTO In Vaticano il Summit «Accogliamoli e proteggiamoli» con i leader. Al centro il dovere dell'ascolto

## Invisibili e sfruttati

Francesco preannuncia un'esortazione sui bambini: «Ucciderli significa negare il futuro» Appello per i milioni di schiavi del lavoro e profughi, con il rischio che «diventi normalità»

### IL CASO ALMASRI

Una vittima denuncia premier e ministri. Nordio e Piantadosi verso l'audizione alle Camere

Due fronti sempre più intrecciati, quello politico e quello giudiziario. Mentre in Parlamento le opposizioni fanno partire l'ostruzionismo per costringere Meloni a riferire su Almasri, una vittima del generale libico presenta un esposto contro la premier e i ministri Piantadosi e Nordio. E dovrebbero essere proprio i titolari dell'Interno e della Giustizia a svolgere un'Informativa su quanto accaduto due settimane fa: se ne discuterà oggi sia alla Camera che al Senato, nelle riunioni del capigruppo.

Spagnolo a pagina 8

### MINIMO MUOLO

«Nulla vale la vita di un bambino. Uccidere i piccoli significa negare il futuro». Ruota qui intorno il senso del summit internazionale per i bambini che si è tenuto ieri in Vaticano, al termine del quale il papa ha anche annunciato un'esortazione apostolica sui diritti negati dei più piccoli: uccisi, sfruttati e spesso ciancinamente neanche visti dal mondo dei grandi. Un'ingiustizia, chiede Francesco, che merita una risposta immediata e concreta e che trova nei piccoli schiavi del lavoro uno dei suoi aspetti più drammatici, come si ricorderà nella Giornata di preghiera contro la tratta.

Cianci e Dalozio a pagina 2 e 3

### IL RAPPORTO

Cresce lo spreco alimentare. Le famiglie buttano cibo per 8 miliardi in pattumiera

Il cibo che a casa finisce nella spazzatura costa più di 11 miliardi. Per non parlare dello spreco dell'intera filiera del cibo in Italia, che vale 14 miliardi per 4,5 milioni di tonnellate. Dopo la pandemia del Covid, si fa meno attenzione alle buone pratiche. E così 617,9 grammi settimanali, pari a 88,2 al giorno - per lo più di frutta (24,3 grammi), pane fresco (21,2) e verdure (20,5) - finiscono la via della pattumiera e ciò a costo 133,71 euro pro capite. È quanto emerge dall'Osservatorio Waste Watcher che verrà presentato oggi.

Guerrieri a pagina 9

## I nostri temi

VITE CAMBIATE/3 Karim e Jurgen, il riscatto a Casa Betania

GIORGIO PROLUCCI

Non basta la pena se alla pena non si affianca un percorso per riabilitare il reato. Ma ci vuole un luogo, adatto.

A pagina 15

IL DIBATTITO Una teologia «sapida» che ci fa amici

GIUSEPPE MARCO SALVATI

Un'esortazione "esperienziale" e un cattolico "speculativo" sono gli ingredienti alla base di una teologia «sapida».

A pagina 16

LA RICERCA SUL CANCRO Tumori colon e pancreas. La cura con i linfociti killer. Salinaro a pagina 7

OGGI IL VERTICE Netanyahu alla Casa Bianca per "ridisegnare" la Striscia. Gerolamo e Scavo a pagina 6

BLOCCO AI MIGRANTI Si della Cdu alla linea Merz. Ma la piazza è contraria. Savignani a pagina 11

Quando viene la felicità. Adrien Candliard. Scegliere la vita. L'infelicità è una scelta: così ci insegnano tanti coach di sviluppo personale. E un'idea al tempo stesso rassicurante, perché suggerisce che la felicità sia a portata di mano, e colpevolizzante. Se non siamo felici, sembrano dirci, è un po' colpa nostra, perché basta decidere di esserlo... Nel libro del Deuteronomio, dopo aver trascinato al popolo d'Israele appena uscito d'Egitto i comandamenti di Dio, Mosè conclude la sua presentazione della Legge con una frase semplicissima, che sembra voler dire qualcosa di molto simile: «Vedi, io pongo oggi davanti a te la vita e la felicità, la morte e...»

Agorà. STORIA Tevere, sponde sacre e abitati al riparo dalle alluvioni. Zappalà a pagina 17. NARRATIVA Famiglie lacerate, quando l'inferno diventa domestico. Ginzburg a pagina 18. SANREMO Rocco Hunt: «Vado al Festival con il mio rap impegnato». Calvini a pagina 19.

In edicola da martedì 4 febbraio a 6 euro. PELLEGRINI E PELLEGRINAGGI. Cardini / Montesano / Musarra / Ravasi. LUOGHI INFINITI. Un'immagine di un busto di un personaggio.

# “Medici di base assunti” Il piano spacca la destra

**RIFORME** Una bozza ministero-Regioni vuole dottori di famiglia dipendenti. Schillaci isolato. Il nodo delle Case di Comunità

## SANITÀ

» **Alessandro Mantovani**

Il piano è ambizioso. Trasformare i medici di famiglia in dirigenti medici, dipendenti del Servizio sanitario nazionale. Oggi infatti sono liberi professionisti, convenzionati con la sanità pubblica che li retribuisce in base al numero di assistiti e per specifiche prestazioni, col risultato che a volte guadagnano più degli ospedalieri anche lavorando meno. Non sempre, naturalmente, ma succede. Per diventare medici di medicina generale, peraltro, non c'è un corso di specializzazione universitaria, ma corsi regionali spesso gestiti dagli stessi potenti sindacati della categoria, che controllano gli Ordini e l'Enpam, la ricca cassa previdenziale dei medici liberi professionisti. Anche questo dovrebbe cambiare, con una specializzazione vera.

Portarli a pieno titolo nella sanità pubblica, cominciando dai giovani e offrendo l'opzione della dipendenza ai meno giovani, aprirebbe una nuova fase nell'assistenza territoriale, favorirebbe il ricambio generazionale in vista di migliaia di pensionamenti che aggraverebbero le carenze già drammatiche non solo nelle zone più remote del Paese e contribuireb-

be ad alleggerire la pressione sui Pronto soccorso. Perché consentirebbe di rendere operative le 1.350 Case di Comunità previste entro il febbraio 2026, senza correre il rischio di perdere buona parte dei 2 miliardi di euro del Pnrr Salute.

**SAREBBE EFFETTIVAMENTE** “una svolta epocale”, come ha scritto il *Corriere della Sera*, ieri, anticipando una bozza di riforma tuttora in corso di revisione al ministero della Salute con i rappresentanti di quattro Regioni: il Veneto e il Friuli-Venezia Giulia dei leghisti ragionevoli Luca Zaia e Massimiliano Fedriga (quest'ultimo anche presidente della Conferenza delle Regioni), la “rosa” Emilia-Romagna ora presieduta dal dem Michele De Pascale e il Lazio di Francesco Rocca, fratello d'Italia un po' “irregolare”. Sono loro ad avere il problema delle Case di Comunità.

Ora però, dopo l'anticipazione, nessuno vuole interstarsi questa proposta di riforma radicale. Il ministro della Salute Orazio Schillaci la condivide, ma i dirigenti che gli sono più vicini la attribuiscono con prudenza alle Regioni, alcune delle quali, Lombardia in testa, in realtà sono contrarie. La destra di governo è perlomeno divisa. In Fratelli d'Italia sono più i no che i sì, sull'assistenza di base del resto si concentrano appetiti privati tradizionali e anche quelli delle farmacie, che contano sulla telemedicina. Forza Italia, sapendo in quale dire-

zione andava la commissione

ministero-Regioni, ha appena depositato un progetto di legge che sembra scritto da esponenti della categoria, a firma degli onorevoli Stefano Benigni, Ugo Cappellacci e Annarita Patriarca: prevede il mantenimento del sistema convenzionale con la garanzia del servizio nelle Case di comunità. Non è così diverso da quello elaborato nell'ultima fase di Roberto Speranza

alla Salute, ma poi è caduto il governo Draghi e la prospettiva del voto anticipato del settembre 2023 non consigliava al centrosinistra di inimicarsi la Fimmg, il più forte sindacato di categoria, che per quanto possibile difende lo *status quo*.

Ieri contro la proposta del passaggio alla dipendenza ha preso posizione Filippo Anelli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medi-





ci: “Con lo smantellamento dell’attuale sistema della convenzione, si ridurrebbero i livelli di tutela della salute dei cittadini e si ridurrebbe anche l’autonomia dei professionisti”, ha detto Anelli, precisando tuttavia che “non ci risulta che esista, ad oggi, alcuna proposta sul nodo del passaggio alla dipendenza, quindi stiamo parlando del nulla”. Per quanto plurispecializzato, anche Anelli è un medico di famiglia. Molto duro Silvestro Scotti, intramontabile leader della Fimmg: “Se si realizzasse tale ipotesi –

ha dichiarato Scotti – personalmente mi dimetterei dal Ssn, perché non credo che la dipendenza sia un modello di assistenza adeguato per l’offerta di cure primarie ai cittadini in un rapporto fiduciario. E le dimissioni potrebbero essere un gesto messo in atto da moltissimi medici”. Soprattutto quelli vicini a maturare la più vantaggiosa pensione dell’Enpam.

A favore c’è invece la Fp Cgil Medici di medicina generale, che non ha la forza della Fimmg ma boccia come “inaccettabile” la proposta di Forza Italia: “Propone un ibrido dell’attuale

sistema, in cui i medici di famiglia, peraltro gravemente sotto organico, dovranno fare le trottole tra studi convenzionati, domicilio dei pazienti e Case di comunità, a detrimento dell’assistenza alle persone. Inaccettabile”. La Cgil ricorda di battersi da anni “per il passaggio al contratto della Dirigenza e per l’equiparazione della formazione anche per la Medicina Generale. Ci saremmo aspettati una proposta di legge seria”. Ora una bozza c’è, per quanto senza padre. Vediamo cosa deciderà Palazzo Chigi.

## CONTRARI FORZA ITALIA E L'ORDINE HANNO ALTRI PROGETTI



**In carica**  
Orazio  
Schillaci,  
dal 2022 guida  
il Dicastero  
alla Salute  
FOTOGRAMMA



## Sanità Dubbi anche tra gli alleati I medici di famiglia dipendenti pubblici? La svolta che divide

di **Margherita De Bac**

**D**iscussione aperta, anche tra gli alleati di governo, sulla bozza di riforma dei medici di base anticipata da «Dataroom» del *Corriere*. «È ancora in fase di elaborazione», dice il ministero. Il piano di FI. a pagina 14

# La riforma dei medici di base divide La spinta per il sì dai governatori

Il ministero: «In fase di elaborazione». C'è anche un progetto di FI: senza snaturare l'inquadramento

**ROMA** All'inizio c'era il medico della mutua, reso indimenticabile anche da Alberto Sordi nell'omonimo film. Poi, nel 1978, è arrivata la legge che ha istituito il sistema sanitario nazionale. E si è delineata la nuova figura del «dottore» di famiglia. Tutti i cittadini avrebbero avuto, gratuitamente, le stesse cure, senza diseguaglianze determinate dalle assicurazioni. Un professionista «convenzionato con l'SSN che basa il suo lavoro sul rapporto di fiducia con l'assistito», lo definisce Pier Luigi Bartoletti, segretario del sindacato Fimmg Lazio, il più rappresentativo. Si cambia ancora? La prospettiva di un nuovo modello è contenuta nella bozza di riforma anticipata dal *Corriere* di ieri.

Diversi governi lo hanno accarezzato senza passare alla pratica, vista la resistenza della categoria che sul piano elettorale ha molto peso. I giovani in uscita dal triennio

di formazione successivo alla laurea passerebbero alla dipendenza: 38 ore settimanali, in parte presso il proprio studio, in parte secondo le necessità indicate dal distretto socio sanitario della Asl che ne disporrà l'utilizzo anche nei poliambulatori delle Case di Comunità. Il ministero della Salute chiarisce che il progetto è in fase di elaborazione ed è in mano alle Regioni. D'accordo sarebbe il presidente della Lombardia Attilio Fontana mentre Luca Zaia (Veneto) si sofferma sul problema dei vuoti in organico, senza commentare: «Oggi abbiamo una contabilità triste: meno 50 mila medici in Italia dei quali 3.500 mancano all'appello qui da noi e se ci fossero li assumerei subito».

Il ministro Orazio Schillaci, però, se vorrà procedere lungo questa strada, dovrà anche interfacciarsi con gli alleati di Forza Italia. I quali «in pieno spirito di collaborazione» e

dopo aver sondato il terreno, la scorsa settimana hanno lanciato una proposta di legge dove al primo punto è scritto che i medici del Ruolo Unico di assistenza primaria (di famiglia e guardie mediche) e i pediatri di base sono «convenzionati con il servizio sanitario in regime di parasubordinazione e garantiscono 38 ore di attività settimanali suddivise tra gli studi privati e i distretti sanitari che li impiegano anche presso le case di comunità. Antonio Tajani, vice presidente del consiglio e segretario di FI, ha partecipato alla presentazione ed è rimasto a lungo, mentre infuriavano le polemiche sul libico Almasri, segno dell'importanza che il partito attribuisce alla proposta come tassello di un piano complessivo della sanità pubblica: «Si tratta di sostenere la medicina di prossimità senza alterare la posizione giuslavoristica dei medici».



Non sarà facile abbattere il muro di ostilità da parte dei sindacati, abituati alla libera professione. Tuona Silvestro Scotti, segretario generale di Fimmg, la federazione dei medici di base: «Un passaggio del genere mascherà la privatizzazione della medicina generale e poi i giovani lo rifiuterebbero perché il servizio pubblico non ha attratti-

ve». Se il timore è legato al funzionamento delle Case della Salute, obietta, è già stato risolto con la firma dell'accordo di convenzione. Bartolotti incalza «Dipendenza? Partono dal pregiudizio che non facciamo nulla, che non ci siamo mai per i pazienti e questo colpo rischia di an-

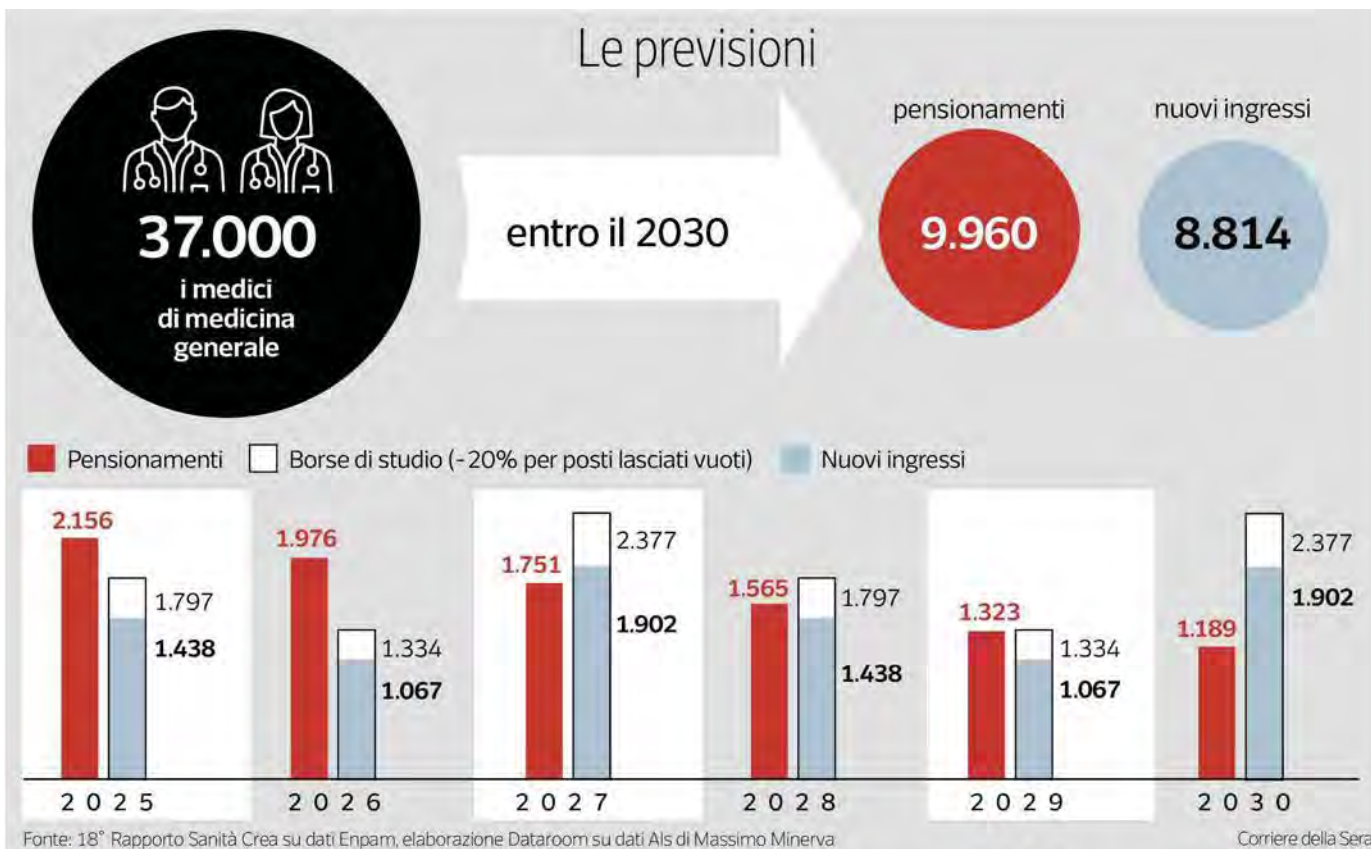
nientare la nostra figura, di creare inefficienza».

**M.D.B.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sul «Corriere» il Dataroom di Milena Gabanelli e Simona Ravizza sui medici di base pubblicato ieri



## Contrario

# «Diventeremmo degli impiegati Mineranno ancora la fiducia in noi»

## Anelli: il rischio? Fare orari d'ufficio

di **Margherita De Bac**

«Sono appena uscito dallo studio. Il lunedì è un giorno solitamente difficile e questo è stato un inizio di settimana particolare. Tanti malati in più. Sa c'è il picco influenzale. E poi dicono che non facciamo nulla...», torna a casa di malumore Filippo Anelli, da poco rieletto a capo della Federazione nazionale degli Ordini dei medici (FnOmceo), medico di famiglia a Bari.

**Che ne dice di passare alla dipendenza del sistema sanitario?**

«Lei mi sta chiedendo se so-

no contento di diventare un impiegato?».

**Su, non sarebbe proprio così.**

«Allora le rispondo in termini pacati tanto più che su temi del genere le ideologie sono deleterie. Il sistema attuale esalta il rapporto fiduciario tra medico e paziente, andato in crisi negli ultimi anni, bisogna riconoscerlo».

**Crisi dovuta a cosa?**

«Ai carichi di lavoro e alla carenza di personale. Mi riferisco agli operatori sanitari che ci aiutano in ambulatorio. Da soli non possiamo più sostenere il servizio. Il dottore che, afferrata la borsa con gli strumenti, corre dal malato è un'immagine del '900».

**Continui il ragionamento.**

«Il valore intrinseco della

nostra professione risiede nel rapporto con chi curiamo. Il cittadino ti sceglie, conosci nel tempo la sua famiglia, ti racconta. Ecco tutto questo se saltasse la convenzione non esisterebbe più».

**Non sia così negativo**

«La letteratura mondiale dimostra che avere al fianco un medico di cui hai fiducia e col quale hai costruito un legame migliora gli indici di salute, cioè guarisci prima, rispondi meglio alle terapie».

**Non potrebbe funzionare allo stesso modo anche se diventaste dipendenti?**

«No, in questo caso sarebbe il datore di lavoro a disporre del tuo servizio, quindi potresti essere destinato in sedi di lavoro dove i miei pazienti non arrivano».

**Però in tanti si lamentano di voi.**

«Può succedere, nessuno è perfetto, però in generale la gente ci sente vicini, un punto di riferimento. Se diventassi un dipendente sa cosa succederebbe?».

**Cosa?**

«Terminato l'orario di lavoro, spegnerei il cellulare e buonanotte. Invece ora, alle 20 di un lunedì, sento in sottofondo l'avviso di chiamata di un paziente. Certo che gli rispondo. Mi scusi, devo salutarla».

mdebac@rcs.it  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Chi è/1



● Filippo Anelli, 68 anni, barese, reumatologo e specializzato in medicina generale, con trascorsi sindacali nella Fimmg, dal 2018 presiede la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FnOmceo)

C'è una letteratura per cui chi ha un medico vicino di cui si fida guarisce prima

Alti carichi di lavoro e carenza di personale, servono operatori d'aiuto in ambulatorio



## Favorevole

# «Giusto cambiare Questa gestione non funziona È chiaro dal Covid»

## Ruggiero: la burocrazia ci ingolfa

di **Agostino Gramigna**

**C**ecilia Ruggiero è un medico di base, portavoce del Movimento Mmg per la dirigenza. Da circa cinque anni si batte, assieme ai suoi colleghi, per una riforma in linea con quella auspicata dal ministero della Sanità.

**Può spiegare le ragioni?**

«È necessario modificare la medicina del territorio e il ruolo del medico di base. Il sistema non funziona. Ne abbiamo preso atto durante il Covid».

**Perché non funziona più?**

«Siamo sommersi di incombenze burocratiche, co-

me trascrivere esami degli altri e fare certificazioni. Si smantellano gli ospedali e per le visite i tempi sono lunghissimi. Siamo così diventati l'unico avamposto del sistema sanitario nazionale. Dobbiamo gestire richieste di salute di centinaia di persone al giorno. Pressione ingestibile. Per noi e per il paziente».

**Per questo siete favorevoli alle Case della comunità?**

«Lavorando in équipe all'interno di queste strutture si possono prendere in carico i pazienti meno urgenti, dare risposte efficaci, evitando loro di fare giri infiniti».

**L'obiezione è che le Case della comunità, senza dottori, possano diventare cattedrali nel deserto.**

«Un altro termine abusato

Con un monte ore da 38 a settimana si misurerebbe tutto il lavoro che facciamo

dai detrattori della riforma».

**In che senso?**

«L'obiezione è che molti degli attuali medici non ci andrebbero. Ma il problema è che noi veniamo considerati di serie B perché non abbiamo la specializzazione. Per questo è importante la riforma, per questo non ci devono essere distinzioni tra medici e che tutti debbano essere specialisti. D'altro canto, non si può chiedere ai dottori, già stressati, di aggiungere due ore in più per le Case della comunità. Ecco perché è importante fare gli orari all'interno delle nuove strutture».

**Con medici dipendenti. Altro punto da voi caldeggiato.**

«Avrebbe l'enorme vantaggio di misurare in un monte ore (38 settimanali), tutto il

lavoro che svolgiamo quotidianamente. Si lavorerebbe in modo proficuo e coordinato con più colleghi».

**Altra obiezione: si perderebbe il rapporto di fiducia con il paziente.**

«Altra fandonia. Il rapporto fiduciario su 1.500 pazienti si stabilisce sì e no per un dieci per cento. Molto spesso il paziente viene da noi per avere un farmaco che non vuole pagare o un certificato di malattia. Con la riforma verrebbe meno il rapporto sfalsato dalla pseudo fiducia».

Noi siamo considerati di serie B perché non specializzati. Non ci siano più distinzioni

**Chi è/2**



● Cecilia Ruggiero, 61 anni, medico generale a Bitonto (Bari), è la portavoce del Movimento Mmg della dirigenza, nato nel 2020 durante la pandemia del Covid. Il movimento sostiene la riforma del ministero della Sanità



## Il retroscena

# La categoria che si oppone, il nodo dei contributi Schillaci: pronti al dialogo

## La migrazione dalla cassa privata all'Inps: contrario il sindacato

di **Margherita De Bac**

**ROMA** È un lavoro ancora da perfezionare quella riforma dei medici di famiglia che tante polemiche sta provocando nella maggioranza di governo e non solo. È quanto tengono a precisare al ministero della Salute anche perché è stato lo stesso ministro Orazio Schillaci, a chi lo ha contattato in queste ore, a ribadire che «siamo pronti al dialogo con tutti e alle modifiche che ognuno vorrà proporre quando il testo sarà pronto».

L'iniziativa era partita da alcune Regioni, con l'avallo dello stesso Schillaci, sempre disponibile «a raccogliere il vostro progetto se è frutto di un dialogo comune». E così in modo informale i tecnici di Emilia-Romagna, Veneto,

Friuli-Venezia Giulia, Lazio — alle quali si è aggiunto il «contributo» della Lombardia — si sono messi all'opera. Un tavolo ristretto e attento a rispettare l'equilibrio tra destra e sinistra. Più che un vero e proprio testo hanno cominciato a mettere in fila i principi generali di una Riforma che «consentirebbe alle Regioni di poter disporre finalmente dei medici di famiglia e decidere dove prestare servizio e quali prestazioni devono garantire».

Si fa l'esempio delle vaccinazioni perché «non esiste che se viene lanciata una campagna di antinfluenzale, arrivano le lamentele dei cittadini scontenti per il fatto di non aver trovato risposta presso il loro studio di riferimento in quanto "il mio medico non aderisce"». Le segnalazioni di difficoltà incontrate da parenti o amici con il proprio dottore vengono inoltrate anche da componenti del governo ai

presidenti delle rispettive Regioni. Insomma è un tema molto sentito dalla politica, anche perché, si fa notare, a 47 anni dalla nascita, il sistema di medicina generale meriterebbe una rivisitazione.

E proprio in questo quadro si inserisce la proposta di legge presentata a Camera e Senato da Forza Italia, previo giro di pareri informali presso i governatori. Il presidente del Piemonte Alberto Cirio, vicesegretario nazionale del partito, è stato incaricato di fare da raccordo. Quando la proposta avrà una sua struttura verrà passata all'esame di tutte le Regioni.

«I cittadini vivono male un rapporto che si è sfilacciato, bisogna dargli qualcosa di più», afferma chi è favorevole al modello della dipendenza che consentirebbe non solo di «riempire» le Case della Salute, da attivare entro il 2026, ma soprattutto di «dare certezze ai pazienti». Un obietti-

vo che si potrebbe raggiungere anche optando per forme contrattuali miste che lascino più libertà alle Asl di gestire le 35 ore previste dall'accordo con i medici di famiglia.

Ma c'è un altro problema che Schillaci dovrà affrontare e riguarda l'Enpam, l'ente previdenziale. Se i medici diventassero dipendenti regionali i loro versamenti finirebbero all'Inps anziché a quella che nel 2022 si confermava come la maggiore cassa pensionistica privata d'Italia, con un patrimonio totale pari a oltre 25,3 miliardi di euro e un utile di esercizio di oltre 179 milioni di euro. Silvestro Scotti, il segretario nazionale della federazione Fimmg, il sindacato più rappresentativo, è fin troppo esplicito: «Se si realizzasse la riforma si metterebbe a rischio anche la sopravvivenza dell'Enpam. Quasi 10 mila medici che avrebbero già diritto alla pensione potrebbero dimettersi».

### La parola

#### ENPAM

L'Enpam è l'Ente nazionale di previdenza e assistenza dei medici e degli odontoiatri. Di fatto la principale cassa pensionistica dei medici di base. Fondato nel 1937 come «riserva» del sindacato fascista dei medici di base, l'ente fu poi riformato nel 1950. In Italia l'Enpam rappresenta la cassa previdenziale privata più ricca: gestisce un patrimonio complessivo che va oltre i 25 miliardi di euro, con un utile annuo oltre i 170 milioni. Il passaggio dei medici di medicina generale alle dipendenze del sistema sanitario nazionale, quindi degli ospedali o delle aziende sanitarie locali (con le quali al momento i medici sono convenzionati), comporterebbe anche la trasformazione dell'Enpam o la fusione con l'Inps

### Tra gli obiettivi

Evitare la libera scelta di ogni singolo studio  
C'è chi non aderisce ai vaccini antinfluenzali



Servizio Sanità24

## Medici in servizio fino a 72 anni senza perdere incarico di primari

4 febbraio 2025

I medici potranno restare a lavorare nelle corsie degli ospedali fino al settantesimo anno d'età e senza perdere gli ambiti incarichi da primario. Una opzione che sarà possibile fino a tutto il 2027. La maggioranza ci riprova, come in passato, con un blitz al decreto milleproroghe ora in commissione Affari costituzionali del Senato, che sta discutendo gli emendamenti. E tra quelli segnalati dalla maggioranza - in tutto tra quelli presentati anche dall'opposizione ce ne sono 369 - ne spunta uno a firma della forzista Daniela Ternullo che prevede la misura molto invisata ai principali sindacati dei medici che parlano da sempre di favore studiato a misura di alcuni baroni.

L'emendamento in discussione in commissione a Palazzo Madama proroga la misura della manovra dell'anno scorso che ha previsto per prima questa opzione, ma aggiunge un dettaglio non di poco conto: la norma originaria (legge 213/2023) consentiva infatti ai medici di restare in servizio fino ai 72 anni d'età ma "senza mantenere o assumere incarichi dirigenziali apicali di struttura complessa o dipartimentale o di livello generale", in pratica l'incarico da primario. Ora questa modifica cancella questo comma facendo conservare così la qualifica ai camici bianchi che vorranno restare al lavoro. Va detto però che gli emendamenti segnalati dovranno comunque passare la tagliola dell'ammissibilità, forse già oggi, e non è escluso che arrivi anche il parere contrario del Governo su questa misura anche perché il ministro della Salute Orazio Schillaci non si è mai mostrato favorevole in passato. Sempre a firma della senatrice Ternullo c'è anche un altro emendamento segnalato che consente alle Regioni di utilizzare lo 0,7% del Fondo sanitario nazionale (circa 1 miliardo) nel 2025 per combattere le liste d'attesa, una misura già prevista (con lo 0,4%) anche l'anno scorso. In pista sempre sul fronte sanitario gli aumenti per i manager di Asl e ospedali con un altro emendamento segnalato (ancora a firma Ternullo) che alza a 180mila euro minimo lo stipendio dei direttori generali (20% in meno quello di direttori sanitari e amministrativi). Dal senatore di Fratelli d'Italia Franco Zaffini che è anche presidente della commissione Sanità del Senato arrivano altre modifiche "segnalate" che puntano tra le altre cose a mantenere in vita per il 2025 strumenti alternativi alla sola ricetta elettronica (in vigore dal 2025 senza più la possibilità di prescrivere quella cartacea) come la possibilità di presentare il solo numero di ricetta al farmacista e anche una norma che consente la libera professione per tutte i professionisti sanitari non medici fino al 2028.

Intanto gli occhi del mondo sanitario sono rivolti al Tar del Lazio che dovrà decidere le sorti del nuovo Nomenclatore che stabilisce le tariffe di oltre 3mila prestazioni (tra visite ed esami) dopo la riunione fiume di ieri nata dai ricorsi delle associazioni che rappresentano strutture private e laboratori che lavorano con il Ssn e che denunciano sostanziosi tagli ai rimborsi che rischiano di rendere la loro attività non più sostenibile. Insieme alle tariffe - in vigore da fine anno dopo un primo intervento di sospensione sempre del Tar - sono scattate anche nuove prestazioni a carico del Ssn come la procreazione medicalmente assistita. Oggi si conoscerà l'esito delle valutazioni dei giudici amministrativi, ma dal ministero della Salute filtra ottimismo sul fatto che non ci sia una nuova sospensiva del tariffario che resterà in vigore in vista di un giudizio nel merito del Tar atteso a questo punto il prossimo maggio.

**L'ANALISI** Open Polis Impegnati 2,3 miliardi sui circa 15 stanziati

# Pnrr Salute, speso solo il 15% dei soldi Ritardi: liste d'attesa e poliambulatori

La Salute è una delle missioni del Pnrr a cui il piano di Ricostruzione e Resilienza nazionale ha destinato 15,63 miliardi. Di questi, secondo l'analisi diffusa da Openpolis al 13 dicembre 2024 è stato speso solo il 14,79%, 2,3 miliardi. E siamo a meno di due anni dalla fine del Pnrr e a tre dal suo varo. In realtà le risorse sono anche di più, circa 20 miliardi, perché ai fondi discendenti direttamente dal *Next Generation Eu*, il piano europeo che ha generato l'italiano Pnrr, si sono sommati i 2,89 miliardi stanziati dal governo italiano con il Piano complementare e altri fondi minori.

**LA MAPPA** dei progetti si divide in due aree principali, come spiega il sito ufficiale dedicato al Pnrr Salute: "Ridisegnare la rete di assistenza sanitaria territoriale con professionisti e prestazioni disponibili in modo capillare su tutto il territorio nazionale" e "innovare il parco tecnologico ospedaliero, digitalizzare il Servizio sanitario nazionale, investire in ricerca e formazione". Le due componenti prevedono quindi da un lato "Reti di prossimità, strutture e telemedicin" mentre dall'altro "Innovazione, ricerca e digitalizzazione".

Per quanto riguarda le reti di prossimità, la voce più importante è

la Medicina territoriale, con 7,8 miliardi stanziati. A dicembre ne sono stati spesi 877,2 milioni, l'11,32% del totale. Dei 4,75 miliardi stanziati per "Case come primo luogo di cura e telemedicina" è stato speso l'11,9%, 567 milioni. Per le "Case della comunità - presa in carico della persona", l'11,2% dei 2 miliardi stanziati. Mentre il "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità) del miliardo stanziato è stato speso l'8,6%. Un po' meglio per l'ammodernamento tecnologico per il quale sono stanziati 4,05 miliardi di cui il 24,9% spesi effettivamente. La misura "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" vede il 22,3% di spesa relativa a 888,85 milioni stanziati. Sempre su valori bassi è la spesa per il "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica" pari all'11,8%. Per quanto riguarda invece la Ricerca e formazione in ambito medico, dell'1,3 miliardi stanziati la spesa effettuata risulta, secondo i dati di Openpolis, pari al 2,36% cioè 29,7 milioni.

Si tratta di una situazione allarmante perché si somma anche agli altri dati relativi al Servizio sanitario nazionale - liste di attesa, Pronti soccorso, situazione dei medici di famiglia - che presentano tutte ampie

criticità e che il Pnrr si proponeva se non di risolvere quanto meno di attutire. Si pensi al ruolo

delle Case di comunità che dovrebbero rappresentare dei Poliambulatori più ampi e completi per garantire servizi territoriali minimi.

La spesa per la salute è ampiamente sotto la media di spesa dell'intero Pnrr che Openpolis stima al 30,14%, 58,6 miliardi di euro sul totale di 194,4 miliardi. "Si tratta di una conferma, rispetto alle difficoltà e ai ritardi che abbiamo denunciato negli ultimi mesi, che contraddice il tono trionfalistico sul Pnrr della presidente del Consiglio Giorgia Meloni e dell'ex ministro Raffaele Fitto, oggi diventato commissario europeo". Ma anche i piani del ministro della Salute Orazio Schillaci.

S. CAN.

**La stima Investiti  
nel settore 58,6 mld  
sul totale di 194 mld,  
poco sopra il 30%**



SALUTE  
TORRENOVA

7/18





## *Ok ai codici deontologici delle professioni sanitarie*

Garantire la salute delle persone e delle comunità, promuovendo al tempo stesso la trasparenza sui doveri e sull'identità dei professionisti sanitari. Questo l'intento dei nuovi Codici deontologici delle professioni sanitarie afferenti alla Federazione nazionale degli ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (Fno Tsrp e Pstrp), presentati il 1° febbraio presso l'Arcispedale Sant'Anna di Cona, a Ferrara. Una revisione «frutto di un dialogo aperto e della partecipazione attiva di professionisti, enti e cittadini, testimonia un approccio moderno e inclusivo alla definizione delle responsabilità e dei diritti di chi opera nel settore sanitario», come affermato dal ministro della salute Orazio Schillaci.

Le nuove norme, spiegano dalla Federazione, disciplinano il comportamento di più di centomila professionisti appartenenti alle seguenti 16 professioni sanitarie: assistenti sanitari, dietisti, igienisti dentali, logopedisti, ortottisti, tecnici audiometristi, tecnici audioprotesisti, tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, tecnici della riabilitazione psichiatrica, tecnici di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare, tecnici di neurofisiopatologia, tecnici ortopedici, tecnici sanitari di laboratorio biomedico, tecnici sanitari di radiologia medica, terapeuti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva e terapeuti occupazionali.

«I nostri codici deontologici ci ricordano che siamo parte di qualcosa di più grande: una rete di competenze, valori e responsabilità che si intreccia per garantire il benessere e la salute delle persone», dichiara la Teresa Calandra presidente Fno Tsrp e Pstrp. «Per ognuno di noi rappresentano un invito costante a fare di più, ad agire sempre con consapevolezza, rispetto e umanità».

Secondo Schillaci si tratta di «un contributo prezioso per rafforzare il rapporto di fiducia con le persone e promuovere una pratica professionale che risponda pienamente alle esigenze di una società in costante trasformazione».

— © Riproduzione riservata — ■





Servizio Salute globale

## Trump fuori dall'Oms? L'autodifesa di Tedros su pandemia, finanziamenti e influenze politiche

All'Executive Board dell'Organizzazione di Ginevra la mano tesa al presidente Usa ma anche la risposta punto per punto alle accuse lanciate dal tycoon con la firma dell'ordine esecutivo che ha portato fuori gli Usa

*di Barbara Gobbi*

3 febbraio 2025

Da una parte, la mano tesa di chi sa che sta perdendo il proprio principale supporter. Dall'altra, l'orgoglio di rivendicare ruolo e capacità di intervento di una organizzazione la cui visione resta la stessa da ormai 77 anni: "Il più alto standard di salute raggiungibile: non un lusso per alcuni ma un diritto per tutti". Nel suo discorso d'apertura del 156° Executive Board dell'Organizzazione mondiale della sanità, dal 3 all'11 febbraio, il direttore generale dell'Oms Tedros Adhanom Ghebreyesus mette in fila le emergenze e le priorità in corso ma anche dedica un lungo capitolo al nodo più cruciale: la decisione degli Stati Uniti di Donald Trump di andarsene dall'Oms interrompendo così una partnership che datava dal 1948 e che ha significato insieme a miliar di di dollari di finanziamenti, una collaborazione strettissima tra banche dati, network di ricerca, presenza in scenari difficilissimi dove mancava tutto. Dalle campagne di immunizzazione al supporto allo sviluppo di sistemi di cura adeguati. «Ci rammarichiamo della decisione e speriamo che gli Stati Uniti la riconsiderino - ha premesso Tedros -. Apprezzeremmo un dialogo costruttivo per preservare e rafforzare la relazione storica tra l'Oms e gli Usa che ha contribuito a impatti significativi come l'eradicazione del vaiolo e l'elenco sarebbe lunghissimo».

Gli Stati Uniti usciranno ufficialmente solo il 22 gennaio 2026, un anno dopo la firma dell'ordine esecutivo che è stato tra i primi atti firmati dal presidente Usa dal suo insediamento del 20 gennaio scorso. Quindi le trattative sono aperte e Tedros ha giustamente auspicato, subito a caldo in quei giorni così come davanti ai 34 membri dell'Executive Board, che gli Stati Uniti possano "ripensarci".

### La difesa di Tedros dalle accuse di Trump

Intanto, non ci sta a subire i quattro capi d'accusa all'Oms che - con una firma a favore delle telecamere - il tycoon ha voluto mettere nero su bianco nel suo Executive Order: l'assenza di riforme necessarie, pagamenti sproporzionati rispetto ad altri Paesi, cattiva gestione della pandemia, incapacità di sottrarsi a condizionamenti politici inappropriati. E allora la risposta arriva punto per punto.

«Nel corso degli ultimi sette anni, sotto la guida e la governance degli Stati membri, l'Oms ha implementato le riforme più profonde e di più ampia portata nella sua storia - ha affermato Tedros - toccando ogni aspetto dalla strategia al modello operativo, dai processi alla partnership fino ai finanziamenti e alla forza lavoro». Tanto che «abbiamo implementato 85 delle 97 novità proposte

nel Piano di attuazione della riforma del Segretariato» e «stiamo lavorando per rafforzare i nostri uffici nazionali», è stata la difesa. Detto questo, «anche se stiamo implementando molte riforme, ulteriori innovazioni sono benvenute». Poi c'è il tema scottante dei finanziamenti, suddivisi tra obbligatori (quote basate sul Pil) e volontari e decisamente sbilanciati a favore di questi ultimi, tanto che alla libera scelta di Stati e organismi privati come la Gates Foundation e la Alleanza per i vaccini-Gavi è affidato oggi ben il 70% del supporto finanziario all'Oms. «La scorsa settimana il Program, budget and Administration Committee (Pbac) ha raccomandato di aumentare del 20% i contributi accertati e chiediamo al Consiglio Esecutivo - ha annunciato Tedros - di approvare questa decisione. Questo è un elemento fondamentale del nostro piano d'azione a lungo termine, volto ad ampliare la base dei donatori nella speranza di ridurre l'onere per i sostenitori tradizionali».

## **Il nervo scoperto della pandemia**

Il mondo ha da poco tralasciato i cinque anni da quando Tedros dichiarò un'emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale, il 30 gennaio 2020. «All'epoca, al di fuori della Cina, erano stati segnalati meno di 100 casi e nessun decesso. ha sottolineato il direttore generale davanti all'Executive Board -. Alla vigilia di Capodanno 2019 e al primo dell'anno 2020, quando gran parte del mondo era in vacanza, l'Oms no». Per poi ricapitolare: «Dal momento in cui abbiamo raccolto i primi segnali di "polmonite virale" a Wuhan, abbiamo chiesto maggiori informazioni, attivato il nostro sistema di gestione degli incidenti di emergenza, allertato il mondo, convocato esperti globali e pubblicato linee guida complete per i paesi su come proteggere le loro popolazioni e sistemi sanitari. Tutto prima che il primo decesso per questa nuova malattia fosse segnalato in Cina l'11 gennaio 2020».

Poi, la parziale giustificazione: «Naturalmente ci sono state molteplici revisioni indipendenti della risposta globale al Covid-19, con più di 300 raccomandazioni per affrontare sfide o debolezze». E proprio in risposta a tutto questo l'Oms e i suoi Stati membri hanno adottato numerose misure per rafforzare la sicurezza sanitaria globale e «fare tesoro delle lezioni apprese»: il Fondo pandemico; l'Hub dell'Organizzazione per l'intelligence pandemica ed epidemiologica; l'hub di trasferimento tecnologico dell'mRna; il Global Training Hub per la bioproduzione; il Corpo di emergenza sanitaria globale; la rete provvisoria di contromisure mediche. Senza contare che «gli Stati membri si sono impegnati a concludere i negoziati sull'Accordo pandemico in tempo per l'Assemblea mondiale della sanità di quest'anno». Un traguardo temporale vicinissimo: il percorso per l'Accordo pandemico, già stretto, si fa ancora più difficile dopo l'addio di Tump.

## **Le ingerenze politiche e la capacità di dire "no"**

Netto il rinvio al mittente dell'accusa lanciata dal presidente Usa sulle ingerenze politiche "inappropriate" da cui l'Oms non saprebbe prendere le distanze. «In quanto agenzia delle Nazioni Unite, l'Oms è imparziale ed esiste per servire tutti i paesi e tutte le persone - ha dichiarato Tedros -. I nostri Stati membri ci chiedono molte cose e noi cerchiamo sempre di aiutare per quanto possiamo. Ma quando ciò che chiedono non è supportato da prove scientifiche, o è contrario alla nostra missione di sostenere la salute globale, diciamo di no, educatamente. E mi avete visto farlo molte volte. Come gli Stati membri fanno, questo è ciò che abbiamo fatto in diverse occasioni nei confronti di paesi di tutti i livelli di reddito, in tutte le regioni».

## **Continuare a proteggere la salute globale ma stringere la cinghia**

Già prima dell'annuncio degli Stati Uniti, l'Oms si trovava ad affrontare un deficit a causa delle difficoltà economiche che molti paesi stanno affrontando. Se sarà confermata, la scelta di Trump cambierà i connotati del 14° Programma generale di lavoro dell'Oms (2025-2028), che preventiva

un totale di 11,13 miliardi di dollari. Un impegno pensato per supportare la base dei progetti dell'Organizzazione con le risorse in arrivo dai due flussi tradizionali di finanziamento: i contributi "obbligatori" degli Stati membri (quote stabilite sulla base del Pil) da cui ci si attenderebbero 4 miliardi di \$, e i contributi "volontari" - di Stati o di soggetti privati come la Gates Foundation e l'Alleanza contro i vaccini Gavi (secondo e terzo finanziatore) - che dovrebbero fruttare 7,1 mld \$. A fine 2024 la raccolta fondi del primo round di investimento era giunta nominalmente – ultima tappa il G20 di novembre in Brasile – a 3,8 mld impegnati sulla carta (53% dei 7,1 mld attesi). Ma anche prima della "exit" di Trump, la strada si preannunciava in salita: con la fine della pandemia i contributi volontari degli Usa si erano quasi dimezzati da 739 mln \$ del 2022 a 368 mln del 2023, con un crollo complessivo di 911 mln di dollari nei versamenti da parte di tutti i 194 Stati membri. Un quadro pesante: «Per molti mesi, i direttori regionali e io, con il supporto del senior management, abbiamo lavorato con due obiettivi strategici: mobilitare nuove risorse; e stringere la cinghia - ha detto ancora Tedros -. L'annuncio degli Stati Uniti ha reso la situazione più grave e abbiamo annunciato una serie di misure con effetto immediato per proteggere il nostro lavoro e la nostra forza lavoro nella massima misura possibile: stiamo conducendo un allineamento strategico delle risorse con le attività; stiamo congelando le assunzioni, tranne che nelle aree più critiche; stiamo riducendo significativamente le spese di viaggio e stiamo cercando di rinegoziare importanti contratti di appalto e ridurre gli investimenti di capitale». Resta fermo però l'obiettivo principale di «proteggere la nostra risorsa più importante: le nostre persone, i professionisti dedicati e di talento che oggi lavorano in tutto il mondo per aiutare le persone che serviamo a respirare aria più pulita, seguire diete più sane, bere acqua più sicura e utilizzare strade più sicure. Stanno lavorando per aiutare le persone a ottenere i servizi e i prodotti sanitari sicuri e di qualità di cui hanno bisogno, dove e quando ne hanno bisogno, senza preoccuparsi di quanto costerà. E per fermare le epidemie e fornire cure salvavita nelle situazioni più difficili e pericolose. In breve, si impegnano a promuovere, fornire e proteggere la salute. Sono orgoglioso di chiamarli miei colleghi», ha chiosato il Dg.

Il monito di Papa Francesco ai potenti della Terra: "La Chiesa non smetterà mai di difenderli"

## “Nulla vale la vita di un bimbo Anche l’aborto uccide la speranza”

**LA GIORNATA**  
DOMENICO AGASSO  
CITTÀ DEL VATICANO

«**N**ulla vale la vita di un bambino». Papa Francesco apre con un monito ai potenti della Terra il Summit internazionale sui diritti dell’infanzia ospitato in Vaticano. E poi lo chiude annunciando che dedicherà un documento ai più piccoli, «una Lettera, un’Esortazione apostolica, non so», per dare continuità all’impegno della Chiesa e delle istituzioni in loro difesa.

Il vertice, intitolato «Amiamoli e proteggiamoli», è organizzato dal Pontificio Comitato per la Giornata mondiale dei Bambini, presieduto da padre Enzo Fortunato: «Partiamo da queste piccole gocce, per diventare un mare che spazza via l’iniquità che vuole sfruttare, abusare, distruggere le vite dei piccoli». Una cinquantina le personalità di spicco, autorità, leader politici da tutto il mondo. Arrivano uno a uno nel cortile di San Damaso. Tra loro la Regina Rania Al Abdullah di Giordania; il Premio Nobel per la Pa-

ce 2014 Satyarthi Kaylash; la senatrice a vita Liliana Segre; Mario Draghi, ex presidente della Bce; Al Gore, politico e ambientalista, ex vicepresidente degli Stati Uniti; Antonio Tajani, vice presidente del Consiglio dei Ministri; Paolo Gentiloni, commissario europeo per gli Affari economici e monetari; il presidente della Fifa, Gianni Infantino; il presidente della Comunità di Sant’Egidio Marco Impagliazzo.

Dal tavolo della «Sala Clementina» nel Palazzo apostolico il Pontefice punta il dito sulla tragedia dei minori violati da conflitti e ingiustizie, ragazzini «i cui diritti ogni giorno vengono calpestati e ignorati». Non è «accettabile ciò che

negli ultimi tempi abbiamo visto: bambini che muoiono sotto le bombe, sacrificati agli idoli del potere, degli interessi nazionalistici».

Oltre 40 milioni di piccoli sono sfollati a causa della guerra, 100 milioni vivono senza fissa dimora. Le parole di Bergoglio si fanno sferzata: «L’infanzia negata è un grido silenzioso che denuncia l’iniquità del sistema economico, la criminalità delle guerre, la mancanza di cure mediche e di educazione scolastica». Scandisce: «Dobbiamo

resistere all’assuefazione».

Tra i drammi citati, quello dei migranti minori non accompagnati, «sempre più frequente e grave». Francesco ri-

corda «i bambini “indocumentados” al confine con gli Stati Uniti» di Trump, «prime vittime di quell’esodo della disperazione e della speranza di migliaia che salgono dal Sud verso gli Usa».

Poi, l’affondo contro l’aborto: «Sopprime la vita dei bambini e recide la fonte della speranza di tutta la società».

Liliana Segre, superstita dell’Olocausto e testimone della Shoah, avverte: «Se parteggiassimo solo per alcuni bambini, dimenticando gli altri, li tradiremmo».

Secondo l’ex premier Draghi, «investire nella scuola, in modo intelligente e lungimirante, è il primo atto di responsabilità per una società che intenda davvero amare e proteggere i propri figli. È per questo che, durante la pandemia, il Governo che ho avuto l’onore di presiedere ha dato la massima priorità alla riapertura in sicurezza delle scuole. E, ricordo, contro i pareri di molti scienziati».

Al Gore richiama i doveri degli adulti sulla crisi climatica: «La minaccia della devastazione ecologica è un peso che abbiamo posto sui figli. Stanno ereditando un piano-

ta sull’orlo del precipizio. Coloro che detengono il potere aprano la strada a un sistema più giusto ed ecologico».

Tajani rilancia la sua «battaglia personale» per lo ius scholae: «Mi auguro che il mio pensiero possa diventare prioritario nel Paese», perché «dopo dieci anni di scuola, i bambini che non sono nati nel nostro Paese, a forza di vivere con noi sono diventati cittadini italiani come tutti noi».

Gentiloni solleva il tema della riduzione del debito: «300 milioni di bambini vivono in condizione di estrema povertà. Bisogna affrontare la situazione anche del debito dei Paesi più poveri, perché nella metà dei Paesi africani si spende più per gli interessi del debito che per l’istruzione».

La Regina Rania porta la testimonianza dei bimbi di Gaza: «Il 96% di loro sente che la propria morte è imminente. Quasi la metà ha detto di voler morire. Non di diventare astronauti o pompieri. Come abbiamo permesso che la nostra umanità arrivasse a questo?».

Il Papa, infine, cita il film del ’43 diretto da Vittorio De Sica: «I bambini ci guardano». —

“    
Al Gore  
La minaccia della devastazione ecologica è un peso che abbiamo posto sui nostri figli

“    
Rania Al Abdullah  
Quasi la metà dei bimbi di Gaza ha detto di voler morire. Non di diventare astronauti o pompieri

“    
Liliana Segre  
Se parteggiassimo solo per alcuni bambini, dimenticando gli altri, li tradiremmo



## Salute 24

**La riforma**  
Ministero e Aifa,  
parola ai pazienti

Marzio Bartoloni — a pag. 25

# Dal ministero all'Aifa: i pazienti entrano nella stanza dei bottoni

**La riforma.** In arrivo le misure per il coinvolgimento delle associazioni nell'adozione di provvedimenti, piani e programmi oltre che nell'approvazione delle terapie. Nasce il Registro che fissa i requisiti minimi

### Marzio Bartoloni

I pazienti italiani provano a entrare nella stanza dei bottoni dove si decidono le terapie e le politiche sanitarie che li riguardano da vicino. Il ministero della Salute dovrà infatti aprire le porte ai rappresentanti delle loro associazioni facendoli partecipare ai «principali processi decisionali in materia di salute» e «alle fasi di consultazione» della Commissione scientifica ed economica dell'Agenzia del farmaco a cui spetta autorizzare i nuovi farmaci e il loro rimborso a carico del Servizio sanitario.

A prevederlo è la legge di bilancio in un articolo di cui in pochi si sono accorti e che potrebbe invece avere una portata rivoluzionaria se sarà davvero messo a terra e non si risolverà in un intervento solo di facciata, anche perché esempi all'estero non mancano soprattutto in Inghilterra ma anche a esempio all'agenzia Ue del farmaco dove i rappresentanti dei pazienti siedono nel board dell'Ema. I tempi tra l'altro sono anche molto stretti: se rispettati i due regolamenti con criteri e modalità - uno del ministero della Salute e il secondo dell'Aifa - che dovranno «valorizzare, nell'in-

teresse pubblico, il contributo, le competenze e la capacità di impatto delle associazioni di pazienti, dei gruppi di associazioni di pazienti e delle loro federazioni» dovranno essere approvati entro sessanta giorni e dunque entro inizio marzo.

Non si parte ovviamente da zero visto che le associazioni dei pazienti frequentano da anni le stanze del ministero o dell'Agenzia del farmaco nell'aiuto alla stesura di piani e programmi, ma ora con la norma della manovra questa presenza diventa molto più stringente: il ministero dovrà infatti inserire un rappresentante delle associazioni in organismi al suo interno come, «tavoli di lavoro, osservatori e gruppi di lavoro» e il suo coinvolgimento potrà riguardare «i provvedimenti, i piani e i programmi» che saranno individuati dal ministero in tutte le fasi «dall'istruttoria all'adozione finale dell'atto» e riguarderà come detto anche «i percorsi decisionali sui farmaci individuati dalla Commissione scientifica ed economica dell'Aifa». Insomma una presenza di peso e soprattutto stabile. Non solo: il ministero della Salute e l'Aifa dovranno «giustificare» decisioni diverse da quelle indicate dalle associazioni dei pazienti motivando «in forma esplicita l'eventuale scostamento dalle proposte contenute nei contributi resi in sede consultiva

dalle associazioni». Ma come saranno individuate le associazioni? E' sempre la manovra a spiegarlo: dovranno essere iscritte nel nuovo «Ruas», il Registro unico delle associazioni della salute gestito dal ministero della Salute e consultabile sul web e che sarà suddiviso in aree tematiche. Anche i requisiti sono già stati stabiliti: tra gli altri c'è il fatto di essere costituite da almeno 10 anni - un requisito che potrebbe sollevare le critiche delle associazioni più giovani legate magari a malattie emergenti - ed essere iscritte anche nel Registro unico nazionale del Terzo settore «o in un altro albo ufficialmente riconosciuto». Dovranno anche applicare i criteri di trasparenza e di rendicontazione previsti per l'attività di interesse pubblico, un fronte delicatissimo visti i potenziali conflitti di interesse nei finanziamenti che le associazioni ricevono anche dalle aziende.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LA SELEZIONE**  
**Le associazioni di pazienti dovranno essere costituite da almeno dieci anni**



# «Ci aiuteranno a scegliere i farmaci giusti»

L'intervista  
**Robert Nisticò**

Presidente Agenzia italiana del farmaco

«L'umanizzazione del processo di approvazione dei farmaci», il presidente dell'Agenzia del farmaco, Robert Nisticò, lo definisce così il coinvolgimento dei pazienti nelle attività dell'Aifa. Che per inizio marzo punta ad approvare il regolamento come previsto dalla legge di bilancio e rilancia proprio in questi giorni l'iniziativa «Aifa ascolta» riservata alle associazioni dei pazienti: «Sono qui da aprile 2024 e ho sempre dato grande valore al loro ruolo», spiega Nisticò.

**In cosa saranno utili i pazienti?**

La loro voce può essere cruciale in quelle situazioni grigie, a esempio nel caso delle terapie avanzate dove ci sono più margini di incertezza perché possediamo meno dati, e quindi possono fornire gli elementi in più per scegliere bene.

**In che modo?**

Penso a esempio alle attività di Hta che è centrale per capire il reale valore di un farmaco, i pazienti potranno fornirci valutazioni sull'impatto di una terapia sulla

qualità di vita o della sua capacità di assicurare un recupero funzionale che pesi meno sui caregiver. Valuteremo insomma anche quei costi indiretti e sociali che oggi in Italia non si valutano abbastanza.

**In quali attività vanno coinvolti?**

Questo lo deciderà bene il regolamento, ma immagino a esempio nelle attività della Commissione scientifica ed economica o nei gruppi di lavoro magari aiutando a redigere i nostri concept paper su argomenti di rilievo per l'Aifa.

**Ma come si sceglieranno le associazioni da coinvolgere?**

In questo senso ci darà una mano il Registro (Ruas, ndr) che sarà attivato al ministero della Salute e che darà diritto alle associazioni iscritte di poter indicare i loro rappresentanti

**Quali devono essere per lei i requisiti minimi da valutare?**

Almeno quattro: far emergere eventuali conflitti di interesse, preferire quando possibile le Federazioni che riuniscono più

associazioni, penso a esempio a Uniamo per le malattie rare o a Favo per l'oncologia, l'esperienza nelle attività istituzionali e infine la competenza che può essere migliorata dalle associazioni con la formazione interna.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL RUOLO  
**I pazienti  
ci aiuteranno  
a valutare  
l'impatto di  
una terapia sul  
recupero della  
qualità di vita**



**ROBERT  
NISTICÒ**

Presidente  
dell'Agenzia  
italiana  
del farmaco



OGGI LA GIORNATA CONTRO IL CANCRO

## Oncologia: Italia sesta per brevetti e start up, ma l'Europa è in calo

Calano in Europa i brevetti per le tecnologie oncologiche e sono troppo poche le startup in fase di crescita avanzata, con gli Usa che invece corrono e la Cina che avanza. Ma l'Italia mantiene discrete performance con il sesto posto nel Vecchio Continente. Emergono luci e ombre dagli ultimi dati dell'Ufficio Europeo dei Brevetti (Epo) relativo al periodo compreso fra il 2010 e il 2021 appena pubblicato in vista della Giornata mondiale contro il cancro di oggi. Il rapporto vede l'Italia distinguersi grazie soprattutto al contributo di enti di ricerca e università e indica che il settore sta crescendo molto rapidamente, in particolare con l'immunoterapia cellulare - dove il numero di domande di brevetto è cresciuto a un tasso medio annuo del 37,5% - la terapia genica (+31%) e l'analisi delle immagini (+20%). Lo studio registra in Europa il maggior numero di startup nelle fasi di avvio e di crescita iniziale, ma gli Stati Uniti la superano significativamente per numero di startup in fase di crescita avanzata: circa il 40% delle startup Usa contro il 24% nella Ue. A guidare la schiera delle startup impegnate nella lotta al cancro in Europa è il Regno Unito, con 290, seguito da Francia (246), Germania (208), Svizzera (151) e Svezia (112). L'Italia è sesta, con 80, ma presenta la quota più alta di startup in fase iniziale (oltre il 46%). L'Italia è inoltre sesta in Europa, con oltre 1.100 famiglie di brevetti (Ipf) fra il 2010 e il 2021.

E proprio in tema di startup, brevetti e oncologia, l'italiana Checkmab, nata nel 2018 come spin off dell'Università di Milano, ha appena raggiunto il secondo traguardo nello sviluppo del suo anticorpo monoclonale, sviluppato in collaborazione con Boehringer Ingelheim. La partnership mira a

eliminare le limitazioni delle attuali immunoterapie oncologiche basate su inibitori dei checkpoint immunitari. Il nuovo anticorpo colpisce infatti selettivamente i linfociti T regolatori infiltranti il tumore senza colpire le cellule immunitarie al di fuori dell'ambiente tumorale. Questo approccio mirato ha il potenziale per superare i limiti delle terapie esistenti, garantendo risposte efficaci con una maggiore sicurezza e tollerabilità per i pazienti. Fondata dai professori dell'ateneo milanese Sergio Abrignani e Massimiliano Pagani, Checkmab oggi è una Pmi innovativa a capitale pubblico-privato con una squadra di sette ricercatori ed è un esempio di hub scientifico imprenditoriale che crea valore di mercato partendo dalla ricerca. Checkmab ha concesso la licenza esclusiva a Boehringer a livello mondiale per lo sviluppo di anticorpi monoclonali e altre molecole in cambio di 240 milioni, oltre che una percentuale sulla vendita di qualsiasi prodotto derivante dalla collaborazione e dalla licenza.

«Oggi su una pipeline globale di 23.000 nuovi farmaci in sviluppo, circa il 40% riguarda l'area dei tumori. Con una crescita incredibile negli ultimi 15 anni: nel 2010 era pari al 27%. In Italia, a livello di sperimentazioni cliniche, secondo dati dell'Agenzia del Farmaco il 35% dei trial riguardano le neoplasie, oncologiche ed emato-oncologiche», ha ricordato il presidente di Farmindustria Marcello Cattani. Intanto la Fondazione Gianni Bonadonna, con il Gruppo Prada e la Scuola europea di oncologia annunciano oggi i vincitori della Fellowship 2024: tre giovani e talentuosi medici trascorreranno un anno all'estero per i loro progetti sull'oncologia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





## Tumori colon e pancreas La cura con i linfociti killer

Salinaro a pagina 7

**(La Giornata  
contro il cancro)**

# Nuova ricerca italiana: ecco i “linfociti killer” per curare i tumori al pancreas e al colon

**Oggi è la Giornata mondiale della lotta al cancro. Nel 2024, in Italia, le nuove diagnosi di tumore sono stabili, 390 mila. Sono 3,7 milioni gli italiani che vivono dopo una diagnosi di tumore. La sopravvivenza sta aumentando: circa la metà di chi si ammala guarisce completamente. Tuttavia, il 40% dei casi si potrebbe prevenire attraverso stili di vita sani e screening puntuali. Negli ultimi anni la ricerca sta producendo risultati straordinari. Ne abbiamo parlato con il direttore del Cancer Center dell'Ospedale San Raffaele di Milano, il professor Fabio Ciceri.**

VITO SALINARO

**P**ochi mesi, forse tre. Poi le nuove super cellule Car-T, o meglio i “T cell receptor”, saranno pronti ad aggredire due malattie dalla prognosi infausta: il tumore del pancreas e quello del colon in stadi avanzati, cioè in presenza di metastasi al fegato. Il trattamento allo studio è tutto italiano: nato tra le mura dell'Irccs ospedale San Raffaele di Milano, è stato sviluppato da 18 gruppi di ricerca che, grazie a un importante finanziamento derivante dal 5x1000 della Fondazione Airc, ci lavorano dal 2019, diretti dalla professoressa Chiara Bonini, responsabile del laboratorio di Ematologia sperimentale del San Raffaele e ordinario all'Università Vita-Salute

San Raffaele.

I ricercatori hanno passato al setaccio oltre mille campioni biologici per sondare le caratteristiche della malattia; poi, con le più avanzate tecniche di ingegnerizzazione ed editing genetico, hanno mutato il genoma dei linfociti T del sistema immunitario, trasformando questi ultimi in cellule terapeutiche. Una tecnica già riuscita nei tumori del sangue ma ancora in fase di studio per quelli solidi. Non solo. In modelli preclinici, e con risultati promettenti, il team di Bonini ha cercato di rendere i nuovi “Car-T” sempre più capaci di sopravvivere nell'ambiente tumorale, tradizionalmente ostile ai farmaci, creando così inediti “prodotti

medicinali di terapia avanzata”. La ricerca made in Milano è tra le più promettenti nell'arsenale delle armi contro il cancro ma solo la sperimentazione sull'uomo, ormai prossima, potrà dare risposte certe sull'efficacia.



«Il lavoro del gruppo di Chiara Bonini sposta i confini delle nostre conoscenze sul cancro e ci avvicina alla sperimentazione clinica, quella sull'uomo. Nutriamo grandi speranze e non vediamo l'ora di portare queste novità al letto del paziente»; così Fabio Ciceri, direttore del Cancer Center del San Raffaele (dove dirige anche il reparto di Ematologia con trapianto di midollo), titolare della cattedra e direttore della scuola di specializzazione in Ematologia dell'Università Vita-Salute San Raffaele.

**Professore, i Car-T, in un certo senso stanno sorprendendo anche voi. Che potenzialità hanno?**

I Car-T non sono altro che linfociti indirizzati contro il tumore attraverso una manipolazione genetica. Essi rappresentano la più clamorosa manifestazione della capacità di uccidere il tumore. Anche se c'è ancora molto da fare per "standardizzare" questa cura, si tratta di strumenti così efficaci da portare a delle guarigioni definitive in malati che prima non avevano alcuna possibilità.

**In quali tipi di malattia?**

In molte malattie del sangue: leucemie, linfomi e mieloma. Ma questo trattamento, come abbiamo visto, si sta estendendo anche ai tumori solidi. E, a parte la sperimentazione ormai prossima su pancreas e colon, i Car-T stanno interessando anche il cancro del cervello, per esempio; una sede patologica fino a pochi anni fa considerata inarrivabile ai farmaci per via della barriera ematoencefalica. Cosa che riguarda anche altri tumori localizzati in aree per decenni inviolate, in "sanuari immunologici" come il sistema nervoso centrale.

**Anche i Car-T sono figli di quella rivoluzione epocale rappresentata dall'immunoterapia, che affianca e anzi spesso diventa terapia di elezione rispetto a chirurgia, chemio e radioterapia. Cosa sta succedendo?**

Succede che i tumori fino a 20-25 anni fa non erano compresi tra gli obiettivi di una risposta immunitaria. Di recente abbiamo compreso però che sono sensibili a questa risposta; il nostro organismo è in grado di riconoscere le cellule maligne e combatterle.

**Ma questo non succede sempre. Perché?**

In realtà accade molto più di quanto pensiamo. E' provato che ogni giorno il nostro organismo elimina cellule alterate pronte a trasformarsi oppure già trasformate in tumore. La sorveglianza immunologica è continua ma quando il tumore genera sostanze in

grado di alterare questa sorveglianza, allora la malattia ha una progressione più rapida e di più difficile controllo. Le nuove conoscenze hanno portato allo sviluppo di farmaci che sbloccano i sistemi di inibizione attuati dal cancro, rappresentando uno standard di cura in molti tumori.

**Quali?**

Il melanoma, il tumore del rene, quello del polmone e molti tumori del distretto testa-collo. Ultimamente questi farmaci producono ottimi risultati anche nella neoplasia della vescica, portando ad una probabilità di eradicazione della malattia, dopo una sola linea di trattamento, dal 20 al 70% dei casi. Siamo di fronte ad una rivoluzione.

**Un'altra grande speranza è rappresentata dai vaccini, che ci hanno tolto dai guai nell'ultima pandemia. Quando avranno un ruolo decisivo nella lotta al cancro?**

I vaccini rappresentano uno strumento terapeutico complementare all'immunoterapia. Sono cioè destinati a sostenere e ad amplificare le risposte immunitarie contro il cancro. Quando il tumore viene asportato chirurgicamente, il nostro sistema immunitario non lo "vede" più, o non lo vede a sufficienza: in questa circostanza, il vaccino è in grado di "illuminare" e innescare le risposte immunitarie in un periodo di tempo molto lungo, provocando così non solo una scomparsa della malattia, ma costituendo anche una cura definitiva. I vaccini sono già realtà nel melanoma o nella neoplasia del rene. E tutto questo grazie alla tecnologia a Rna, utilizzata contro il Covid-19, un ritrovato innocuo dal punto di vista della tossicità a medio e lungo termine. È quella tecnologia che ci permette di immaginare, nel futuro, la stimolazione ad una risposta immune definitiva contro il tumore.

**Eppure, proprio contro questi vaccini, si è scatenata la guerra di tante persone no-vax, non esclusi imbonitori, maghi, o teorici anti-scienza. Che sensazione prova quando qualche truffatore invita persone malate, spesso disperate, a lasciare le cure ufficiali e a intraprendere la strada di pillole magiche o pseudoterapie varie?**

Penso a un fallimento della nostra capacità di medici, di scienziati, di spiegare la scienza con un lessico di comunicazione adeguato. Penso alla vita di tutti i giorni, in cui ho il dovere di spiegare ai malati e ai loro familiari, malattie difficili. L'esercizio di trovare le parole giuste per poter esprimere in

modo semplice concetti complessi è una grande sfida. Dovremmo impegnarci in modo più sistematico a promuovere professionalmente la comunicazione scientifica: più che dire semplicemente, serve farsi capire.

**Dobbiamo temere o salutare con entusiasmo l'avvento dell'intelligenza artificiale nella pratica clinica?**

È una realtà. Negli ospedali fruiamo dei risultati delle applicazioni dell'Ia, risonanze o Tac sono già "contaminate" da metodologie di Ia, e abbiamo anche in gioco una straordinaria capacità di lettura dei dati già a nostra disposizione, soprattutto di quelli complessi. In ogni singolo paziente, l'Ia può aiutarci a caratterizzare il tumore, a svelare la sua genetica, il profilo personale di risposta immunologica, e a compiere scelte terapeutiche di alta precisione, impossibili senza tali supporti tecnologici. Abbiamo un grande futuro davanti, a patto che l'Ia resti sotto il nostro controllo.

**Forse il resto dovremmo farlo noi, visto che il 40% dei tumori è considerato prevenibile...**

Certo, prima di tutto con le diagnosi precoci, e con l'adesione agli screening. I fattori ambientali, poi, sono importanti proprio come i nostri stili di vita. Sappiamo che il sovrappeso e l'obesità si accompagnano ad una condizione iperinflammatoria che rappresenta un terreno fertile per il cancro. Sappiamo pure che fumo (anche se limitato), e alcol sono cause scatenanti. A queste condizioni si contrappongono l'attività fisica e l'alimentazione sana. Cambiando questi stili di vita abbattiamo la percentuale di insorgenza della malattia. Sarebbe determinante parlarne già dalle scuole elementari.

**Come vinceremo il cancro?**

Credo che la speranza maggiore nasca dall'integrazione tra due ambiti: da una parte la conoscenza della genetica del cancro, della sua caratterizzazione molecolare, che ci sta portando a identificare target terapeutici nel singolo malato; dall'altra parte il potenziamento dell'immunoterapia, l'eccezionale strumento di controllo delle cellule cancerose da parte del nostro sistema immunitario. Due obiettivi tutt'altro che lontani.



## L'INIZIATIVA

# La sfida della politica: meno burocrazia, più prese in carico

ANGELO PICARIELLO

Un accordo di legislatura 2022-2027, sottoscritto da deputati e senatori, un documento programmatico in 12 punti che fissa le priorità per una migliore presa in carico e cura dei pazienti oncologici e onco-ematologici con particolare attenzione alle attività burocratiche che tolgono tempo alla cura. È il risultato di una proficua collaborazione fra associazionismo e politica per intensificare la prevenzione, cura e informazione sul cancro. A fare da "ponte" è l'architetto Annamaria Mancuso, tre volte colpita dal tumore al seno, che dalla sua esperienza di malattia ha fondato nel 1995 "Salute Donna", associazione di volontariato che oggi conta 29 sedi in tutta Italia, dedicata al sostegno dei pazienti oncologici, per promuovere l'educazione alla salute, le attività di prevenzione e l'importanza di corretti stili di vita. In seguito è stata fondata anche "Salute Uomo".

Ma Mancuso è stata anche senatrice, eletta per il Popolo della Libertà, nel 2012, per poi aderire a Futuro e libertà, la formazione messa in piedi, al

tempo, da Gianfranco Fini. Terminata la sua esperienza parlamentare ha dato vita a un network politico-istituzionale "La salute: un bene da difendere un diritto da promuovere": un lavoro portato avanti tramite 46 associazioni di pazienti oncologici, presenti sul territorio con oltre 190 sedi e una commissione tecnico-scientifica con oltre 55 esperti.

Fondamentale è il rapporto instaurato con le istituzioni ai vari livelli. Con l'Intergruppo parlamentare "Insieme per un impegno contro il cancro", innanzitutto, di cui fanno parte oltre 100 parlamentari. Ma anche con intergruppi consiliari, nei principali centri, e regionali. Il progetto porta avanti attività di comunicazione, eventi pubblici, corsi di formazione e campagne rivolte a coinvolgere i pazienti e le loro famiglie, le istituzioni, la stampa, l'opinione pubblica. Ma si propone anche come parte attiva nella partecipazione alle scelte sull'organizzazione del Servizio sanitario nazionale.

All'ultima legge di Bilancio nella pianificazione 2025-2027 sono previsti, fra l'altro, 900 milioni per l'accesso a

farmaci innovativi; la partecipazione delle associazioni di pazienti ai processi decisionali pubblici; il Registro unico nazionale delle Breast Unit da istituire nell'Istituto superiore di sanità, per raccogliere i dati su diagnosi, trattamento e follow-up del carcinoma mammario; risorse per il registro dei tumori (mezzo milione per il 2025-26 e un milione per il 2027); risorse per la prevenzione e il monitoraggio del tumore del polmone (per 1,2 milioni complessivi) e risorse, infine, per il supporto psicologico, con mezzo milione stanziato per l'anno in corso.

L'esperienza della ex senatrice Annamaria Mancuso, colpita dalla malattia, che ha dato vita a realtà di pazienti in dialogo con le istituzioni





Dir. Resp.: Marco Girardo

## Cellule dormienti e vulnerabilità della malattia: i lavori dell'Iss

Sulle cellule dormienti, responsabili delle recidive, e su quelle chemio-resistenti, si concentrano le ricerche anticancro più avanzate del dipartimento di Oncologia e Medicina molecolare (guidato da Anne Zeuner) dell'Istituto superiore di sanità (Iss). Per le prime, è stata brevettata e presentata (anche con

finanziamenti Airc), a novembre scorso, sulla rivista *Journal of Experimental & Clinical Cancer Research*, la nuova formulazione di un farmaco per prolungare la "dormienza" delle cellule cancerose nel tumore della mammella, in un modello animale. Il secondo progetto coinvolge quattro unità operative Iss, ha un budget di un

milione del Pnrr, e mira a svelare la vulnerabilità che renderebbe possibile colpire le cellule cancerose capaci di resistere ai trattamenti chemioterapici. (V. Sal.)



# Terapia genica, Telethon chiede all'Ema l'ok per un'altra malattia

**La missione.** Dopo quello per l'Ada-Scid, la Fondazione si impegna a rendere disponibile un nuovo farmaco per un'altra rara immunodeficienza genetica

**Francesca Cerati**

**S**ono rare, ignorate da big pharma e sottofinanziate. Delle circa 8mila patologie rare conosciute, solo per il 5% di queste esiste già un trattamento farmacologico, ma gli investimenti in questo settore sono una frazione rispetto a quelli per le malattie più diffuse. Un divario che, oltretutto, non può certo essere colmato da una manciata di aziende biotech che si sono lanciate nello spazio delle malattie rare, né tanto meno dal settore non profit.

Eppure il modello Telethon, unico in questo panorama, sembra funzionare. Forte della sua mission la Charity, all'inizio del mese dedicato alle malattie rare, annuncia di aver presentato all'Agencia europea del farmaco (Ema) la richiesta di autorizzazione all'immissione in commercio per la terapia genica dedicata al trattamento di pazienti con la sindrome di Wiskott-Aldrich (Was), una malattia genetica rara del sistema immunitario, e nei prossimi è pronta ad avviare questo percorso anche negli Stati Uniti.

Già nel 2023 Fondazione Telethon si era assunta la responsabilità della commercializzazione della terapia genica per l'Ada-Scid, rara immunodeficienza nota come "malattia dei bimbi bolla", una terapia che era a rischio di smissione dopo l'azienda, che allora aveva in mano le attività, aveva annunciato di voler disinvestire dal settore delle immunodeficienze primitive.

«Questa nuova tappa conferma sia la promessa fatta alla comunità dei pazienti e ai donatori di

rendere le terapie per malattie rare e ultra-rare accessibili e sostenibili, sia l'impegno della Fondazione ad assumere un ruolo sussidiario rispetto agli operatori industriali, ogniqualvolta questa sia la condizione necessaria a garantire l'accessibilità della cura» dichiara il direttore generale della Fondazione Ilaria Villa.

Come per l'Ada-Scid, anche per la Was la terapia genica agisce sulla causa genetica della malattia e pertanto viene somministrata un'unica volta nella vita. Entrambe sono state messe a punto grazie all'attività di ricerca dell'Istituto San Raffaele-Telethon per la terapia genica (SR-Tiget) di Milano e, ad oggi, sono complessivamente 30 i pazienti trattati. In attesa dell'approvazione da parte delle autorità regolatorie, in Italia questa terapia genica è disponibile grazie a un programma di accesso precoce previsto dall'Agencia italiana del farmaco (Aifa).

Di fatto, il motivo di questo limitato investimento farmaceutico nelle malattie rare ha a che fare con il modello di business convenzionale del settore. La prevalenza di molte di queste malattie è così piccola che il tipo tradizionale di R&S farmaceutico o i modelli commerciali tradizionali non sono realmente applicabili.

«L'idea è quella di costruire un solido modello non profit di accesso e di disponibilità di terapie avanzate - continua Villa - Questo è il grande sogno di Fondazione Telethon, che è già molto concreto e nel futuro prossimo, grazie alla produttività scientifica dei nostri istituti, potrà ampliarsi. Ovviamente, quello che va costruito è un meccanismo di sostenibilità: stia-

mo quindi lavorando per andare oltre il capitale filantropico - che continuerà a essere essenziale a sostegno della ricerca nella forma più libera e quindi più produttiva che caratterizza la Fondazione - ma ci stiamo strutturando anche per attrarre capitali istituzionali che supportino non la ricerca di base ma lo sviluppo clinico. Siamo confidenti che la qualità della nostra scienza saprà convogliare a sé questo tipo di investimenti». E aggiunge, rispetto al "modello Telethon": «Portare l'aiuto concreto ai pazienti, nella forma della cura, è il cuore della nostra missione, ma anche il modello di sostenibilità che la Fondazione sta faticosamente tentando di raggiungere ha di per sé un valore inestimabile. La spinta a un'innovazione sostenibile può essere di ispirazione anche per l'industria, rispetto alla quale noi continueremo a svolgere un ruolo complementare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'idea è di costruire un modello solido non profit di accesso e di disponibilità di queste terapie avanzate



## Il miracolo di Amari salvato da Telethon «Ora fateci produrre la sua terapia»

### LA STORIA

ROMA Da Trinidad, una piccola isola caraibica, a Milano per trovare una cura. Nel febbraio del 2019, sotto il sole caldo dei tropici, nasce Amari, un bambino dagli occhi vispi e un sorriso contagioso. Per sua madre Rachael, americana di New York, e suo padre Abiel, originario dell'isola, il suo arrivo è la promessa di una vita felice. Ma quella felicità viene presto spezzata. A soli 14 giorni, qualcosa non va. Piccole emorragie inspiegabili e sangue nel pannolino fanno nascere la preoccupazione per le condizioni di salute del bambino. I medici brancolano nel buio. Tre mesi più tardi, la comparsa di un eczema grave sulla sua pelle fornisce un indizio decisivo: Amari è affetto dalla sindrome di Wiskott-Aldrich (Was), una rara e aggressiva malattia genetica del sistema immunitario. È il primo caso diagnosticato nel paese, con un referto è devastante: infezioni continue, problemi di coagulazione e un alto rischio di sviluppare malattie autoimmuni e tumori. Per Rachael e Abiel, il loro angolo di paradiso si trasforma in un incubo. Poi la notizia inaspettata: a Milano, all'Istituto San Raffaele-Telethon, c'è una terapia genica sperimentale che può aiutare il loro piccolo.

### IN ITALIA

Dopo mille difficoltà, tra pandemia e attese interminabili, nel 2022 Amari vola in Italia. Affronta settimane di isolamento per permettere alla terapia genica di fare il suo lavoro ma ne esce vincitore. Oggi è un bambino pieno di vita, canta, balla e gioca come tutti i suoi coetanei. Per i suoi genitori non è stata solo una cura quella trovata a Milano: è stata un miracolo. Ma la battaglia non è ancora finita. La Fondazione Telethon, dopo il successo del trattamento di Amari e di altri bambini con Was, ha deciso di compiere un passo storico: ha presentato all'EMA, l'Agenzia europea del farmaco, la richiesta di autorizzazione per mettere in commercio la terapia genica per questa malattia rara. Un'iniziativa senza precedenti per una charity biomedica, che già nel 2023 si era assunta la responsabilità di commercializzare la terapia per l'Adas-Scid, nota come la "malattia dei bimbi bolla". «Vogliamo mantenere la promessa fatta ai pazienti e ai donatori: rendere la terapia genica accessibile e sostenibile - ha dichiarato Ilaria Villa, direttore generale di Telethon - se l'industria farmaceutica non si assume il compito di sviluppare trattamenti per malattie rare, siamo pronti a farlo noi. E ora vogliamo portare questa battaglia

anche negli Stati Uniti».

La sindrome di Wiskott-Aldrich colpisce circa 1 bambino su 250.000, quasi sempre maschi, e fino ad oggi l'unica speranza era il trapianto di cellule staminali, un'op-

zione che richiede un donatore compatibile, ma con notevoli rischi. La terapia genica sviluppata da Telethon rivoluziona il trattamento: le cellule staminali del paziente vengono corrette geneticamente, ripristinando così un sistema immunitario funzionante. Già 30 pazienti con Was hanno mostrato ottimi risultati: il sistema immunitario è tornato a funzionare, le infezioni sono diminuite, le piastri sono aumentate e le manifestazioni della malattia si sono ridotte, come eczema e emor-

ragie. La terapia è disponibile oggi in Italia grazie a un programma di accesso precoce dell'Aifa, ma con l'approvazione dell'EMA, potrebbe estendersi a molti più bambini nel mondo. Nel mese delle malattie rare, Uniamo, la Federazione italiana malattie rare, lancia la campagna "Molto più di quanto immagini", sottolineando che in Italia oltre 2 milioni di persone convivono con malattie atipiche, ma solo il 5% ha una cura disponibile. La ricerca è l'unica speranza, e Telethon lo sta dimostrando.

Laura Pace

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**A 3 ANNI È ARRIVATO  
DA TRINIDAD AL SAN  
RAFFAELE DI MILANO  
CON UNA MALATTIA  
GENETICA RARA. OGGI  
HA 5 ANNI E STA BENE**

**L'AUTORIZZAZIONE  
CHIESTA ALL'AGENZIA  
DEL FARMACO UE: «SE  
L'INDUSTRIA NON VUOLE  
COMMERCIALIZZARE LA  
CURA LO FAREMO NOI»**



Amari, 5 anni, affetto dalla rara sindrome di Wiskott-Aldrich

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA



# DeepSeek e lo standard di sviluppo dei farmaci

## Concorrenza

La ascesa di DeepSeek, l'azienda cinese di intelligenza artificiale che ha scosso il settore la scorsa settimana, potrebbe definire lo standard globale di sviluppo di farmaci basati sull'AI? In realtà, già qualche indizio c'è sul fatto che la Cina stia rapidamente posizionandosi in prima linea in quest'ambito, e non da oggi. Per esempio, XTalPi, un'azienda con sede in Cina che sfrutta l'AI per la scoperta di farmaci, si è assicurata un accordo del valore di 250 milioni di dollari in pagamenti anticipati e intermedi con Eli Lilly nel 2023. Intanto, i ricercatori stanno testando l'efficacia del modello aperto cinese,

costato meno di 6 milioni di dollari, nello svolgimento di compiti scientifici, spaziando dalla matematica alla neuroscienza cognitiva. E i test suggeriscono che la capacità di DeepSeek-R1 di risolvere problemi scientifici corrisponde a quella del modello rilasciato a settembre da OpenAI, i cui modelli di ragionamento sono considerati leader del settore. E nonostante R1 non riesca ancora a svolgere molti dei compiti che i ricercatori vorrebbero, offre loro l'opportunità di addestrare modelli di ragionamento personalizzati, progettati per risolvere problemi nelle loro

discipline. Insomma, le aziende high-tech cinesi non stanno solo recuperando terreno, ma stanno ridefinendo la battaglia.

—Fr.Ce.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## L'intelligenza artificiale sbarca nella sanità

*Maggiori risorse economiche e finanziarie; utilizzo dell'intelligenza artificiale; potenziamento della medicina territoriale coinvolgendo anche le farmacie; potenziamento della sanità di prossimità; diffusione e sviluppo della Telemedicina; investimenti nell'attività formativa dei professionisti sanitari e riduzione delle liste di attesa. Sono questi gli obiettivi principali dell'Atto d'indirizzo 2025 pubblicato, lo scorso 31 gennaio, sul sito del Ministero della salute. L'obiettivo finale, si legge nel documento che delinea le linee di indirizzo politiche per l'operato del ministero, è quello di rilanciare il sistema sanitario nazionale mettendo a disposizione più risorse finanziarie, umane, digitali, strutturali e tecnologiche, mobilitando e razionalizzando tutte le risorse disponibili. Nello specifico, riguardo l'impiego dell'intelligenza artificiale, come già accade nel campo della diagnostica dove si sono registrati importanti progressi, la stessa potrebbe fornire utili soluzioni per supportare l'assistenza medica e per ridurre i tempi di attesa diagnostica dei la-*

*boratori garantendo in tal modo esami sempre più accurati. Invece per quanto riguarda il superamento delle criticità connesse all'accessibilità e alla fruibilità delle prestazioni sanitarie, l'atto di indirizzo si concentra sulla riduzione delle liste di attesa prevedendo l'istituzione della Piattaforma nazionale delle liste di attesa e l'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria. Un'altra priorità è il potenziamento della medicina territoriale: a fronte delle dinamiche demografiche caratterizzate dal progressivo invecchiamento della popolazione, il Ministero intende abbandonare la visione ospedalocentrica del sistema sanitario a favore della valorizzazione del ruolo svolto dai medici di base considerati la prima garanzia di assistenza sanitaria dei cittadini. Un aiuto in tale direzione verrà fornito dal Pnrr nel quale sono previsti interventi per Case della comunità e Ospedale di comunità. Ai professionisti sanitari verrà garantita formazione continua e protezione contro le violenze.*

**Pasquale Quaranta**





# Allarme nuove droghe sintetiche L'Ue scova la millesima molecola

LUCA BONZANNI

L'ultima "mutazione", individuata sullo scadere del 2024, è un nuovo derivato nella famiglia dei cannabinoidi. Il continuo inseguimento alle nuove droghe passa da un lavoro di costante aggiornamento dei test, fino a una cifra record: il sistema di allerta precoce dell'Unione europea è arrivato a individuare la millesima "nuova sostanza psicoattiva". In acronimo le chiamano Nps: sono sostanze stupefacenti sintetiche in perpetua evoluzione, che partono da molecole "classiche", quelle che si ritrovano nella cannabis o negli oppiacei, per giungere, dopo una serie di modifiche di laboratorio, a forme nuove. Tecniche che i chimici del narcotraffico mettono a punto per generare più potenza negli effetti, per sfuggire agli esami tossicologici in uso alle forze dell'ordine e per conquistare nuove fette di mercato.

Il bilancio dell'ultimo anno del monitoraggio sulle Nps è condensato in una recente nota inviata dall'European Union Drugs Agency e visionata da *Avvenire*: sono state ben 47 le nuove sostanze psicoattive individuate nel solo 2024 in tutto il continente, e così oggi sono 1.000 le molecole sotto osservazione del sistema di allerta precoce dell'Ue, il «primo meccanismo europeo - ricorda il documento - creato per monitorare e rispondere alle nuove sostanze stupefacenti

non controllate in Europa». Ben 277 di queste appartengono alla famiglia dei cannabinoidi, cioè sono "evoluzioni" del Thc contenuto in hashish e marijuana, e altre 177 molecole rientrano nel gruppo dei catinoni, che sfruttano sostanze utilizzate come principio attivo nella preparazione di medicinali, in grado di imitare gli effetti della cocaina o delle amfetamine e dell'ecstasy. Ma ci sono poi anche oppioidi sintetici, benzodiazepine, piante ed estratti, e molte altre molecole ancora; per questo, a fronte della rapidità con cui questo segmento di mercato illegale cambia e dilaga, l'Agenzia antidroga europea scrive che «il nuovo sistema di allerta europeo sulle sostanze stupefacenti, insieme alla rete di laboratori di tossicologia forse, rafforzeranno il contrasto alle nuove sostanze psicoattive».

«Sempre più spesso ci confrontiamo con persone, soprattutto giovani e giovanissimi, che assumono queste sostanze: c'è un massiccio uso di droghe di cui non si conoscono bene l'origine e gli effetti», riflette Simone Feder, psicologo ed educatore della Casa del Giovane di Pavia, tra i principali osservatori del fenomeno nel Nord Italia, dove il business delle droghe sintetiche ha radici profonde. «Il mercato - prosegue Feder - cambia continuamente per sfuggire alle analisi: serve investire per aggiornare continuamente le "librerie" dei nostri laboratori,

perché il mondo dei venditori di morte è sempre più agguerrito. Nelle piazze di spaccio e nei boschi della droga si trovano sostanze che danno conseguenze sempre più potenti a livello psichico». Catinoni e cannabinoidi sintetici fanno breccia soprattutto tra i giovani, anche adolescenti: «La droga è solo la punta dell'iceberg - spiega Feder - tra i ragazzi in comunità, 9 su 10 sono seguiti anche dalla neuropsichiatria. Autolesionismo e disagio sono sempre più diffusi: ancora prima sulla sostanza che usano, dobbiamo interrogarci sul perché usino la droga». Serve anche giocare d'anticipo, perché «passa troppo tempo tra la prima assunzione di una droga e la presa in carico da parte dei servizi per le dipendenze», prosegue l'esperto. Proprio un rapporto sulle tossicodipendenze redatto dal ministero della Salute nelle scorse settimane dà conto di questo gap temporale: il primo trattamento da parte di un Serd per una persona dipendente dalla cannabis avviene in media circa otto anni dopo la prima assunzione, per la cocaina passano dieci anni, per l'eroina sei anni e mezzo. «Bisogna cambiare il paradigma - rimarca Feder -, intercettando precocemente questi ragazzi e ridando centralità all'esperienza delle comunità, valorizzando l'aspetto educativo ancora prima di quello sanitario».

## DIPENDENZE

Dal monitoraggio dell'agenzia antidroga europea emerge che solo lo scorso anno sono state individuate altre 47 sostanze psicoattive messe a punto chimicamente per sfuggire agli esami tossicologici delle forze dell'ordine

