

25 giugno 2024

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

Ddl concorrenza. Aiop, Aris e Innogea: “La salute non può essere piegata a logiche di mercato”

Appello dei protagonisti del diritto privato del mondo della sanità. Lampasona: “Il sistema sanitario ha bisogno di tutte le sue componenti, più che di concorrenza bisognerebbe sancire alleanze”. Cittadini: “La disciplina sulla concorrenza è in contrasto con la Direttiva europea Bolkestein che esclude dal proprio ambito di applicazione i servizi sanitari”. Bebber: “Mi pare che il sistema sanitario privato sia già abbastanza controllato. Noi siamo sempre al servizio degli ammalati”.



24 GIU - Da un lato il miglioramento della qualità delle cure e dall'altro un confronto aperto sul “Ddl Concorrenza”, che suscita molte preoccupazioni tra gli operatori. Se ne è parlato al convegno di Innogea, organizzato per celebrare i vent'anni della società, che si è tenuto al Marina Convention Center di Palermo. Presenti le associazioni datoriali Aiop e **Aris**, l'Ordine dei Medici e diverse strutture ospedaliere provenienti da tutta Italia che hanno presentato esperienze concrete sul tema della qualità clinica.

“**Il sistema sanitario ha bisogno di tutte le sue componenti**, quella di diritto pubblico e quella di diritto privato, per affrontare in maniera coesa la qualità della vita delle persone in un momento in cui sono in atto contemporaneamente tre transizioni - demografica, epidemiologica, sociale - e risorse molto limitate rispetto alle reali esigenze – afferma il presidente di Innogea **Marco Lampasona** - Più che di concorrenza bisognerebbe sancire alleanze per concorrere insieme, pubblico e privato, in una logica di partnership, nel fornire risposte ai cittadini che vivono sulla loro pelle la difficoltà di accesso alle cure, ai Pronto Soccorso, alle cure domiciliari”.

La salute non può essere intesa come un'arena in cui si concorre, ma un diritto costituzionale che non può essere piegato a logiche di mercato. È questo, in sintesi, il filo conduttore che emerge dagli interventi del presidente regionale e vicepresidente nazionale di Aiop, l'associazione italiana ospedalità privata e dal presidente nazionale di Aris Virginio Bebber e da quello regionale Domenico Arena.

Secondo **Barbara Cittadini**, “la disciplina sulla concorrenza è in contrasto con la Direttiva europea Bolkestein che esclude dal proprio ambito di applicazione i servizi sanitari, indipendentemente dal fatto che vengano prestati o meno nel quadro di una struttura sanitaria e a prescindere dalle loro

modalità di organizzazione e di finanziamento sul piano nazionale e dalla loro natura pubblica o privata; è, inoltre, incompatibile con l'assetto della materia sanitaria nell'ordinamento italiano che presenta una natura fortemente regolata sotto il profilo della programmazione di volumi, tipologie, modalità e corrispettivi delle prestazioni, non tenendo peraltro in considerazione che il settore sanitario non è strutturato in base a criteri di mercato, ma a criteri di servizio pubblico di erogazione delle prestazioni a carico dello Stato; infine nell'incertezza degli affidamenti periodici e rispetto alla tipologia di "specifiche prestazioni" ad assicurare, in primis, la continuità delle prestazioni assistenziali e, in secondo luogo, a garantire la valutazione del rischio d'impresa, con la necessaria e correlata minima certezza dei ritorni sugli investimenti effettuati da parte degli erogatori privati accreditati".

Per quanto attiene la Regione Sicilia, per Cittadini "un plauso va sicuramente fatto alla politica sanitaria del Governo Schifani che si prefigge come obiettivo quello di dare una risposta puntuale, efficace ed efficiente alla domanda di salute della popolazione, mettendo a sistema un'integrazione tra la componente di diritto pubblica e quella di diritto pubblica ed avendo attenzione solo alla qualità dell'offerta a tutela di un diritto costituzionale".

Tutti sono concordi: fare gare in sanità al "massimo ribasso" comporta una qualità delle cure inferiori nei confronti dei cittadini. Ma non solo. Il ricorso sistematico e reiterato alle gare in sanità non permette di fare una corretta programmazione né sanitaria né di investimenti in risorse umane e in tecnologie innovative.

Qualità e sicurezza, per **Domenico Arena**, presidente siciliano Aris, associazione religiosa istituti sociosanitari, "sono i due pilastri che hanno condotto la sanità in questi anni e devono continuare a farlo. Tutto questo, continua Arena, viene messo in difficoltà dal decreto concorrenza, che non consente, a chi ha sempre puntato su qualità e sicurezza, di continuare a farlo. Noi non ci siamo mai sottratti a dare assistenza al cittadino che ne ha bisogno. Ma oggi ho l'impressione che la salute dell'ammalato venga quotata al ribasso".

"Mi pare che il sistema sanitario privato sia già abbastanza controllato - dice **Virginio Bebbier**, presidente nazionale Aris - Noi siamo sempre al servizio degli ammalati ed è improponibile, in un sistema sanitario efficiente, fare concorrenza. Non stiamo di certo parlando di attività commerciali spinte. Stiamo parlando di uomini e donne. E su questi non si fa concorrenza".

Parla di confronto costruttivo, invece, **Sandro Siniscalchi**, amministratore delegato di Innogea: "Oggi sono emerse posizioni contrastanti rispetto alle linee politiche emerse a livello nazionale. Le gare al ribasso nella sanità non sono accettabili. Il mondo sanitario deve continuare a migliorarsi. Se il decreto concorrenza è volto a questo, ben venga. Altrimenti si pensi a un confronto".

24 giugno 2024



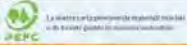
VALLEVERDE

la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari

VALLEVERDE SOFTSYSTEM MADE IN ITALY



Martedì 25 giugno 2024



Oggi con Motore

€1,70

IL VOTO AMMINISTRATIVO

La rivincita della sinistra

La coalizione progressista si aggiudica tutti e sei i capoluoghi di regione. Schlein: un voto storico, le città hanno bocciato la destra

Gelo Meloni-Orbán, divisi su Ucraina e alleanze: "Non puoi entrare nei Conservatori"

Il commento

Una buona alternativa

di Stefano Cappellini

In questo netto successo del centrosinistra nei ballottaggi comunali c'è una notizia buona e una meno buona. La buona è che le vittorie dei candidati di coalizione dimostrano che l'elettorato è attento e ricettivo. Premia i buoni progetti di governo. Sia quelli in atto nelle città dove i progressisti già governavano, vedi Bari, che alla vigilia del voto e con metodi poco urbani la destra ha cercato di raffigurare come una Gotham city, sia quelli costruiti per strappare l'amministrazione agli avversari grazie alla scelta di candidati validi e programmi credibili, come è accaduto a Perugia, dove già in campagna elettorale era evidente la capacità della neo sindaca Vittoria Ferdinandi di suscitare un entusiasmo che da quelle parti era svanito da tempo. La notizia meno buona è che questi successi non si possono considerare un test anti Meloni, come qualche leader dell'opposizione si è spinto a dire nell'entusiasmo seguito allo spoglio di ieri.

a pagina 31

I risultati (primo turno e ballottaggi)

Table with 3 columns: CAPOLUOGHI DI REGIONE, COMUNI CAPOLUOGO, COMUNI SUPERIORI A 15MILA ABITANTI. Rows show counts for various political groups like Centro sinistra, Centro destra, M5s, etc.

di De Cicco, Spagnolo e Vecchio da pagina 2 a pagina 9

L'intervista



Salis: "Non sarò l'anti Vannacci ma lotterò per i senza casa"

di Fabio Tonacci

a pagina 14

Agli Europei pareggio con la Croazia 1-1



Il gol Gli Azzurri festeggiano dopo il gol di Zaccagni al 98'

Gli azzurri agli ottavi per il rotto della cuffia

dei nostri inviati Currò, Pinci e Vanni. Commento di Crosetti da pagina 38 a pagina 41

All'interno

Firenze, Funaro al 60% è la prima sindaca



di Ferrara e Galati

alle pagine 6 e 7

Perugia, il miracolo del campo larghissimo

di Pucciarelli

a pagina 6

Bari, l'effetto Decaro premia Lecce

di Carlucci e De Matteis

a pagina 8

Mappe

Nel Paese di paesi vince il non voto

di Ilvo Diamanti

Il voto preferito dagli elettori, dunque, si è confermato il "non voto". Il voto di chi non vota. Per disinteresse, necessità. a pagina 4

Pescara

Adolescente ucciso con 25 pugnalate da due coetanei



di Ossino e Zaffino

alle pagine 22 e 23

Advertisement for BeRebel insurance. Includes a graph showing monthly costs for 1.283 km and 870 km, and a car icon.

CORRIERE DELLA SERA

KES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02/68281
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06/688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02/68707310
mail: servizioclienti@corriere.it

TIGOTA logo

Truppe verso il Libano
Netanyahu: per Gaza
finita la fase più intensa
di Francesco Battistini
a pagina 19

Scandalo a Londra
Scommesse sul voto
Bufera per i Tory
di Luigi Ippolito
a pagina 20

TIGOTA logo

Cittadini impauriti

QUEL CHE LA UE PUÒ FARE

di Maurizio Ferrera

Gli esperti ormai lo chiamano il quindicennio della poli-crisi. Dal 2009 l'Europa è stata investita da una sequenza senza precedenti di emergenze: euro, grande recessione, rifugiati, Covid, guerra in Ucraina, crisi energetica. Il costo della vita è fortemente aumentato, mettendo in difficoltà moltissime famiglie. Gli effetti del cambiamento climatico sono diventati a loro volta più evidenti e tangibili. Fra gli elettori, i sentimenti di paura superano oggi quelli di speranza: i sondaggi segnalano che sei elettori su dieci (in media Ue) pensano che le cose andranno ancora peggio in futuro.

Le varie crisi hanno colpito i cittadini in modi diversi. Come ha detto Emmanuel Macron, alcuni temono la fine del mese, altri la fine del mondo. Ogni crisi ha dato origine a un proprio bacino di elettori impauriti. Un recente sondaggio li ha contati. La prima fonte di preoccupazione è il Covid, che ha creato 73,7 milioni di impauriti (su 400 milioni di elettori); poi vengono il mutamento climatico (73,6 milioni), la crisi economica globale (70,9), l'immigrazione (58) e la guerra in Ucraina (46,9).

Sappiamo che la paura è una delle principali fonti di mobilitazione sociale e politica. Oggi quasi un terzo della popolazione dell'Unione europea risiede in contesti territoriali che hanno subito un declino relativo durante gli anni della poli-crisi. La paura è aumentata perché si è diffusa una oggettiva insicurezza.

continua a pagina 42

Ballottaggi Schlein: «Anche Perugia a noi. Risultato storico, messaggio per il governo». L'affluenza si ferma al 47,7%

Città, prevale il centrosinistra

Il Pd vince nei capoluoghi di Regione: tenute Firenze e Bari. Al centrodestra Lecce e Caltanissetta



Europei Pari con la Croazia: agli ottavi la Svizzera

Un finale da brividi: l'Italia passa il turno

di Bocci, Calcagno, Passerini, Valdiserri da pagina 56 a pagina 59

Che sofferenza, ci sentivamo già in fondo al pozzo

di Fabrizio Roncone a pagina 57

La serata magica di Zaccagni: «È un sogno»

di Paolo Tomaselli a pagina 59



GIANNELLI

...E SPALLETTI RIUSCI A RIMANERE IN CORSA

I sindaci eletti ieri nei cinque capoluoghi di Regione



di Alessandra Arachi, Claudio Bozza, Maria Teresa Meli e Virginia Piccolillo

Le due lezioni di questo voto

Dalle urne per le elezioni amministrative esce in vantaggio il centrosinistra che conquista i capoluoghi di Regione: da Firenze a Bari. E toglie Perugia al centrodestra. «Risultato storico, messaggio per il governo» commenta Schlein. Basso l'affluenza: 47,7% da pagina 2 a pagina 11

Foschi, Logroscino, Strippoli

Pescara Tra i fermati c'è anche il figlio di un carabiniere Ucciso a coltellate a 16 anni Due coetanei sotto accusa

di Giusi Fasano e Ilaria Sacchettoni

Ucciso a 16 anni in un parco. Così è morto, a Pescara, Thomas Christopher Luciani. Tra i fermati, coetanei di Thomas, uno è figlio di un maresciallo dei carabinieri. L'agguato per un debito di droga, circa 200 euro, dopo il bagno con gli amici. Il ragazzo è stato colpito con 25 coltellate. La madre avvocata di uno dei giovani coinvolti: «Credo nella giustizia, ma adesso posso solo pregare».

a pagina 22

Meloni-Orbán divisi su Kiev Sintonia su migranti e difesa

di Marco Galluzzo



Vertice a Roma tra Meloni e Orbán. Convergenza su demografia e migranti. Posizioni lontane sull'Ucraina. a pagina 12

IL NUOVO THRILLER
GUILLAUME MUSSO
Qualcun altro
«Ci sono tre verità: la mia verità, la tua verità, la verità.»

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini
Il loquace Sangiuliano
La differenza tra Sangiuliano e Socrate è che uno diceva «so una cosa sola, di non sapere nulla» mentre l'altro è talmente convinto di sapere tutto che spinge il suo stoggio di erudizione fino a un punto in cui cominciat a sospettare che davvero non sappia niente.

Guidi poco? Con noi, l'RC Auto costa molto meno!
QR code
BE Rebel Pay per you

IL CASO

Thomas, ucciso a 16 anni per un debito di 200 euro

ASSIA NEUMANN DAYAN



Chi ha figli che vanno all'asilo non sa che in classe si può incontrare il morsicatore. Il morsicatore è coetaneo dei propri figli di due o tre anni, ma morde fino a lasciare il segno per giorni. - PAGINA 27

LA FINANZA

Crt, blitz per sospendere il consigliere indagato

CLAUDIA LUISE



In un clima avvelenato come quello che si respira in Fondazione Crt, il consiglio di amministrazione convocato per stamattina si annuncia ancora più esplosivo. E la prima riunione di questo organo. - PAGINA 24



LA STAMPA

MARTEDÌ 25 GIUGNO 2014



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 158 II N.174 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

GNN

IDEM CONQUISTANO PERUGIA E POTENZA E SI CONFERMANO A FIRENZE E BARI. A DESTRA VERCELLI, ROVIGO E CALTANISSETTA

Le grandi città premiano il Pd

Schlein: gli italiani bocciano riforme e tagli alla sanità. La Russa: questa legge elettorale non va

IL COMMENTO

Elly, Giorgia e l'era del nuovo bipolarismo

FRANCESCA SCHIANCHI

Firenze e Bari, confermate con percentuali bulgare, al secondo turno solo perché al primo il centrosinistra si è presentato diviso. Perugia, riconquistata dopo dieci anni con una candidatura giovane e civica, nuovo corso Schlein. E poi Potenza, Campobasso, Cagliari. - PAGINA 26

FEDERICO CAPURSO, NICCOLÒ CARRATELLI

Il centrosinistra vince nelle grandi città e conquista tutti e cinque i capoluoghi di Regione in palio in questi ballottaggi, conquistandone due in più di quelli che amministrava (tre con Cagliari, vinta al primo turno). Il centrodestra si consola con i capoluoghi più piccoli. - CON IL TACCUINO DI SORGI - PAGINE 21 E 4

Se Toti ai domiciliari riceve la sua giunta

Emanuele Rossi

L'EUROPA

Meloni e l'amico Orban separati nell'unione

LOMBARDO, OLIVIO

Lui dice quello che lei non può dire. Ma lei annuisce per tutto il tempo in cui lui lo dice. Viktor Orban e Giorgia Meloni, due compagni di sovranismo alle prese con le alleanze europee. Un faccia a faccia durato quasi due ore, a Palazzo Chigi. - PAGINA 6

Il voto della Francia nella Ue senza bussola

STEFANO STEFANINI

Una settimana di tempo, non un giorno di più per prepararsi al maelstrom. Lunedì prossimo l'Europa si sveglierà fra una Francia in bilico dopo il primo turno elettorale e un'incipiente presidenza ungherese che scimmietta Donald Trump. - PAGINA 7

LA STORIA

Atene come Mosca Baricco racconta la democrazia che va alla guerra

PAOLO GRISERI



Finisce che la speranza è una nave all'orizzonte. Arranca, armata di fretta, con i rematori stremati, timorosi di non riuscire nell'impresa. Arranca ma c'è e nella scena finale ce la farà. Il gioco delle vite parallele portato in scena da Alessandro Baricco in Atene contro Melo, da Tucidide, è esplicito, dichiarato e per questo dirompente. Fin dalla trama: uno stato grande e potente ne aggredisce uno più piccolo che non vuole accettare di sottomettersi. Facile no? Per nulla. Perché nel caso di Tucidide l'aggressore è l'Atene di Pericle, la patria stessa della democrazia. Gli aggressori siamo noi, «sono i nostri padri, quelli che portiamo come esempio ai nostri figli a scuola». Fanno cose orribili. Schiacciano un popolo non perché li voglia attaccare ma perché vuole la pace e non vuole fare la guerra contro Sparta. - PAGINE 22 E 23

LE RIFORME

L'autonomia confusa col federalismo fiscale

SERENA SILEONI

Condurre in porto il regionalismo differenziato è tutt'altro che agevole. Lo sanno bene quanti ci hanno provato, dall'attuale capogruppo del Pdal Senato, Francesco Boccia, quando era ministro per gli affari regionali e le autonomie nel governo Conte II, alla senatrice Maria Stella Gelmini, quando ricopriva la medesima carica nel governo Draghi. - PAGINA 26

I DIRITTI

Il caporalato annienta lavoratori e imprese

GIAN CARLO CASELLI, FRANCESCO GIANFRÒTTA

Le cose cambieranno poco o niente se ci sveglieremo e ci indigniamo unicamente dopo qualche fattaccio, tipo quello orribile accaduto a Satnam Singh, il cui braccio è stato abbandonato dentro una cassetta agricola come un semplice scarto di produzione, mentre il corpo veniva gettato davanti alla sua abitazione e non portato in ospedale. - PAGINA 27

MODRIC PORTA IN VANTAGGIO LA CROAZIA, GLI AZZURRI TROVANO IL GOL QUALIFICAZIONE A SETTE SECONDI DALLA FINE



Miracolo italiano

BARILLA, BRUSORIO, BUCCHIERI E ODDENINO

Zaccagni eroe per caso di una partita sbagliata

GIULIA ZONCA

BARCEL DAL ZENNAIO/ANSA

L'ANALISI

Jihad in Caucaso L'incubo di Putin

DOMENICO QUIRICO



A Makhatchkala quando ne parlò le voci si fanno più basse. AGLIASTRO - PAGINE 14 E 15

BUONGIORNO

Ma ve la ricordate la questione morale pugliese? Gli scandali baresi, gli arresti, le indagini sul voto di scambio e a prezzi di saldo, le ipotesi di infiltrazioni mafiose, i trasformismi, i venticelli non so se calunniosi ma senz'altro subdoli a soffiare sul sindaco di Bari, Antonio Decaro? E soprattutto il centrodestra a ribaltare il suo storico e sempre assai volatile garantismo, capitanato dal molto garantista Francesco Paolo Sisto - già avvocato di Silvio Berlusconi nelle faccende di meretricio - in pieno orgasmo giustizialista a chiedere lo scioglimento del comune per mafia? Poi però sono arrivate le elezioni: Decaro s'è guadagnato il Parlamento europeo con un capitale di mezzo milione di voti, e ieri uno della sua stretta brigata, Vito Lecce, non per niente contrastato dai cinque stelle, è diven-

La lezione morale

MATTIA FELTRI

tato sindaco col settanta per cento, il candidato leghista riacciato al ventinove. Non vorrei trarne considerazioni frettolose, sulla fine del giustizialismo e roba simile, ma vedere una così sonora disfatta delle tesi di procura applicate al consenso mi dà una soddisfazione voluttuosa. E tanto più se tutto va a danno del centrodestra, nel cui garantismo in altri tempi avevo creduto come un gonzo. Spero ne ricavi una lezione anche Elly Schlein, coi suoi codici etici redatti a mani pulite; siamo tutti abbastanza grandi da sapere che politica e giustizia sono due cose diverse, la giustizia individua i reati e sanziona i colpevoli, ma non stabilisce che cosa è morale e che cosa no. E in politica non c'è una forma di morale più alta che prendere voti perché si è fatta una buona politica.

COME FEDERICA PELLEGRINI PER LA TUA ENERGIA FISICA E MENTALE SCEGLI SUSTENIUM PLUS

GLI INTEGRATORI ALIMENTARI NON VANNO INTESI COME SOSTITUTI DI UNA DIETA VARIA. EQUILIBRATA E SU UNO STILE DI VITA SANO.



Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 140 N° 174
Sped. in A.P. 03/03/2023 con L.46/2024 art.1 c.1 CC-BY

NAZIONALI



Martedì 25 Giugno 2024 • S. Guglielmo

IL GIORNALE DEL M

Commenta le notizie su [ILMESSAGGERO.IT](https://www.ilmessaggero.it)

Torna il Festival Spoleto al via Due Mondi nel segno del mito

Annunci a pag. 21



Il volto di Star Wars La svolta di Rosario «Divento Jedi e svelo il lato oscuro»

Satta a pag. 25



Mercato nel vivo Lazio-Samardzic si tratta ancora Rilancio Greenwood

Abbate nello Sport



L'editoriale MIGRANTI, IL NODO IRRISOLTO NELLE URNE

Vittorio Sabadin

L'immigrazione è il tema sul quale si vincono o si perdono le elezioni, e sarà centrale nel duello tra Biden e Trump, nelle imminenti consultazioni francesi e in quelle britanniche, e anche nella scelta dei nuovi vertici dell'Unione Europea. Nei dibattiti elettorali ormai a contare è solo il risultato di una sottrazione: gli immigrati quest'anno sono di più o di meno rispetto a un anno fa? È un calcolo semplice che anche l'elettore più sprovvisto capisce, e i politici si adeguano.

Continua a pag. 24

Le idee LA RICERCA SCIENTIFICA E IL RILANCIO DELLA UE

Francesco Grillo

L'editoriale della scorsa settimana dell'Economist è dedicato ad una storia che viene prima di tante considerazioni di geopolitica che pochissimo spostano gli equilibri di potere. La Cina ha appena superato gli Stati Uniti per numero di pubblicazioni scientifiche classificate come di "alto impatto", coronando un inseguimento cominciato all'inizio del secolo. Tuttavia, la notizia ne contiene anche un'altra che ci interessa più da vicino.

Continua a pag. 24

La Francia al voto



Macron: se vincono gli estremisti sarà guerra civile

Francesca Pierantozzi

Emmanuel Macron, in calo nei sondaggi, agita le elezioni francesi. «Se vincono gli estremisti ci sarà la guerra civile».

A pag. 13

Capoluoghi al centrosinistra Fdi: eliminare i ballottaggi

► En plein nei centri principali: Firenze, Bari, Perugia, Campobasso, Potenza, Lecce e Rovigo a destra. Schlein: un messaggio al governo. Ma cala l'affluenza

Nel recupero sofferto pareggio con la Croazia (1-1). Ora la Svizzera



L'Italia all'ultimo respiro Zaccagni vale gli ottavi

Zaccagni esulta dopo il gol dell'1-1 alla Croazia Nello Sport

Il commento

Le scelte sbagliate di Spalletti

Andrea Sorrentino

Un pareggio all'italiana, dopo una partita all'italiana. Spalletti arripiona gli ottavi così, e sembra quasi un rin-

negare la propria anima, quella di tecnico più innovatore degli ultimi anni, questo 1-1 arrivato al 98' dopo errori e tremori. Con un catenaccio mascherato.

Nello Sport

ROMA Ballottaggi, il centrosinistra tiene Firenze e Bari, riconquista Perugia dopo dieci anni di dominio avversario, e strappa pure Campobasso e Potenza. Mentre il centrodestra si afferma soprattutto nelle città di media grandezza: Lecce, Rovigo e Caltanissetta, confermando Urbino e Vercelli.

Ajello, Alberti, Bonedetti, Bulleri, Gentili e F. Sorrentino alle pag. 2, 3 e 5

Verso la sesta rata



Pnrr, arrivano altri 10 miliardi La spinta del Meridione

Francesco Pacifico

Pnrr, pronta la richiesta per ottenere la sesta rata da 8,5 miliardi. Obiettivi previsti centrati. Il ministro Fitto soddisfatto: «Stiamo mettendo a terra gli investimenti, è la fase due».

A pag. 7

Ucciso a 17 anni da due liceali per 250 euro

► Pescara, lo hanno massacrato con 25 coltellate e poi sono andati in spiaggia per farsi un bagno

Paolo Vercesi

Uccidere e morire per 250 euro. È la cifra del debito che a Pescara è costato la vita al sedicenne Christopher Thomas Luciani e che rischia di costare una durissima condanna ai due coetanei che domenica pomeriggio l'hanno assassinato a coltellate con brutale efficienza. Ragazzi che subito dopo aver commesso il delitto sono andati al mare.

A pag. 14
Pennella e Scorrano alle pag. 14 e 15

Sentenza d'appello «Lei ha detto no dopo 20 secondi» Assolto per stupro

MILANO Venti secondi per dire no, per i giudici sono troppi. E così anche in appello il Tribunale di Milano ha assolto un ex sindacalista dall'accusa di violenza.

Di Biasi a pag. 17

COME FEDERICA PELLEGRINI PER LA TUA ENERGIA FISICA E MENTALE SCEGLI SUSTENIUM PLUS

DAI ENERGIA ALLA TUA ENERGIA.

GLI INTEGRATORI ALIMENTARI NON HANNO EFFETTI COME SOSTITUTI DI UNA DIETA VARIA, EQUILIBRATA E DI BUIO STILE DI VITA SAURO.

Il Segno di LUCA

IL LEONE RITROVA IL DIALOGO

La configurazione odierna costituisce un invito al dialogo, reso facile ora che hai avuto modo di rimettere in questione alcuni tuoi punti di vista che ritenevi inalterabili e che invece si sono inaspettatamente modificati. L'amore ha molto da darti in questi giorni e ti offre uno sguardo diverso su te stesso e sul modo in cui ti proponi rispetto agli eventi che si susseguono. Usa il tuo specchio per centrarti e cambiare da dentro.

MANTRA DEL GIORNO
Gli altri ci danno la nostra misura.

L'oroscopo a pag. 24

* Tandem con altri quotidiani (non disponibili separatamente): nella provincia di Mestre-Lecce, Brindisi e Taranto, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20. In domenica con l'edizione di € 1,40. In Abruzzo, il Messaggero - Corriere dello Sport - Stadio € 1,40. In Molise, il Messaggero - Primo Piano Molise € 1,50. Nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport - Stadio € 1,50. Trento per singola La vita secondo Nona Mattina € 0,60 (solo Roma). I segreti del barbiere € 0,60 (solo Lazio e Friuli).

Martedì 25 giugno 2024
ANNO LVIII n° 150
1,50 €
San Massimo di Torino
microdot

Avvenire
Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Perché tenere gli occhi sempre aperti
GLI INVISIBILI
A INTERMITTENZA

Diego Motta
Fino a quando faremo finta di non vedere? Drammi come quelli che riguardano detenuti e braccianti hanno tanti, troppi punti in comune e la cronaca di questi giorni ce lo ha ricordato. Mondi dimenticati tornano d'improvviso d'attualità, filtrano sentimenti d'indignazione, si invocano provvedimenti d'urgenza. La politica quasi sempre cavalca la notizia, non potendola cancellare, annuncia interventi robotanti e poi tutto torna in archivio. La verità è che gli invisibili ci sono sempre stati, solo che a volte preferiamo non guardarli. Sono chiusi in cella, si sentono soffocare e si tolgono la vita: 45 persone si sono suicidate dall'inizio dell'anno, 57 sono decedute per altre cause. Possibile che nessuno si chieda perché, quando è lo Stato a dover garantire la loro sicurezza e la loro salute? Poi ci sono decine di migliaia di persone che lavorano sotto la luce del sole, in condizioni disumane e con paghe da fame. Se la loro resistenza si sfacca e vengono meno, possono morire come è accaduto la settimana scorsa a Sarnani Singh nelle terre dell'Agro Pontino. In modo barbaro, criminale. Nove anni fa era successo a Paolo Clemente, bracciante morto di fatica in Puglia, per pochi spiccioli di euro. Le tragedie non hanno colore e non hanno nazionalità, sono semmai il risultato di emergenze sociali mai affrontate e su cui il peso di decenni di promesse si è fatto col tempo insostenibile. Sappiamo bene dove tutto questo accade, ma sta a noi decidere se aprire gli occhi o tenerli chiusi, non solo metaforicamente. C'è una costante, implacabile quotidianità da considerare quando si raccontano fenomeni come il sovraffollamento carcerario e lo sfruttamento degli ultimi.

continua a pagina 16

Editoriale

Stato di emergenza permanente
SULLE CARCERI
BASTA RINVII

Mario Chiavario
Con il vertiginoso aumento del numero dei suicidi di persone detenute la questione carceraria è tornata prepotentemente all'attenzione generale, nella sua specificità e nel quadro del più complesso problema dei mali dell'intero sistema penale. Sembrava che della questione si dovesse occupare a fondo il Consiglio dei ministri di ieri, ma il tutto è stato rimandato. Staremo a vedere nelle prossime settimane se ci si finirà per limitare a qualche "svuotacarceri", magari anche opportuno ma di corto respiro, o se si vorrà a volte andare più a fondo, in particolare con il potenziamento concreto delle risorse umane ed economiche a disposizione degli uffici di esecuzione penale esterna per una gestione autenticamente responsabile di efficaci misure alternative: difficile, altrimenti, uscire dalla morsa tra l'uso spropositato di una detenzione sempre più punitiva e smentita dalla proclamazione del suo essere estrema ratio riservata a delitti e soggetti di più spiccata pericolosità, e la rassegnazione a una sostanziale impunità anche per reati di delinquenza cosiddetta media o piccola ma generativi di non immaginari danni sociali tra gli appartenenti ai strati "deboli" della popolazione. E ciò non è senza incidenza nella spingere molti, che magari si commuovono di fronte al caso singolo, a seguire poi i corifei dell'"in galera e buttando via la chiave" o quantomeno a rifugiarsi nell'indifferenza per le dimensioni collettive del problema. Certo, se ci si ferma sulla questione dei suicidi, nessuno può garantire di possedere la chiave magica di soluzione.

continua a pagina 16

IL FATTO Lavoratori sfruttati e detenuti al centro delle promesse tradite: le priorità dei governi sono sempre altre

Gli ultimi della fila

Ancora un rinvio in Consiglio dei ministri per il varo del pacchetto "svuota-carceri"
Fondi scarsi e progetti restati sulla carta: sul caporalato 15 anni di allarmi a vuoto



Il fondo asciutto dell'invaso di Scanzano (Palermo) / Ansa

Nessun segnale dal governo sull'emergenza carceri: è arrivato infatti ancora un rinvio rispetto alle misure attese, e annunciate dal ministro Nordio, che avrebbero l'obiettivo di decongestionare le celle, alle prese con un cronico sovraffollamento. Nel frattempo, l'opposizione ragiona (e si divide) sulla proposta di legge Giachetti/Bernardini, che punta a garantire libertà anticipata ai detenuti con buona condotta. L'emergenza sociale del "dimenticati" dietro le sbarre fa il paio col dramma del caporalato. Dal 2007 a oggi, tanti i commissari che si sono succeduti per "superare" i ghetti garantire-condizioni di degrado ai braccianti. Sui territori, oltre ai progetti rimasti sulla carta e ai fondi del Pmr inutilizzati, mancano anche strutture per dare un tetto agli stagionali.

Fabli e Mira a pag. 2 e 3

CLIMA Il Nord sotto le piogge, le isole "desertificate"

Sardegna e Sicilia divorate dalla sete

IL FORUM 2024
L'Italia capitale della diplomazia per l'acqua

Mentre il Nord aspetta ancora l'estate, viaggio in Sicilia e Sardegna dove si fanno i conti con una siccità senza precedenti: agricoltura e allevamenti in ginocchio, e corsa alle contigie per il sicuro per salvare almeno la stagione turistica.

Camisasca a pagina 17

Girni e Puglisi a pagina 10

POLITICA A Pd e alleati 7 Comuni. Riforma, al vaglio un messaggio alle Camere

Ballottaggi al centrosinistra
L'autonomia passa dal Colle

Si chiude con un 7 a 5 nelle città per il centrosinistra, il secondo turno delle comunali. Due sindaci (Avelino e Verbania) sono invece espressione di liste civiche. Al centrosinistra, contando anche Cagliari conquistata già al primo turno, vanno tutti i capoluoghi di regione: Firenze, Bari, Perugia, Campobasso, Potenza, più Cremona e Vibo Valentia. Al centrodestra Lecco, Rovigo, Callianzetta, Verelli e Urbino. Esulta la leader del Pd Schiano: «È un messaggio chiaro per Meloni, basta tagli alla sanità, salari bassi e no all'autonomia. Proprio sull'autonomia il Quirinale prenderà tutto il tempo necessario per la promulgazione. Non escluso un messaggio alle Camere».

Servizi alle pagine 7 e 8

I nostri temi

INGRESSO A FIRENZE
Gambelli: «La Chiesa casa e madre»

Riccardo Bigi

«La Chiesa diventi una casa per molti, una madre per tutti i popoli». È la preghiera con cui il nuovo arcivescovo di Firenze, Gherardo Gambelli, ha concluso il suo saluto, al termine della celebrazione in cui ha ricevuto l'ordinazione episcopale.

A pagina 18

A PALERMO
Il Mediterraneo chiama la teologia alla fraternità

Giacomo Gambassi

L'ascito del grido dei popoli e il dialogo a vasto raggio, per offrire un contributo al bene delle comunità legate al grande mare. Sono i "busselli" per una teologia del Mediterraneo che da ieri chiama a raccolta settanta fra teologie e teologi a Palermo grazie alla Rete teologica mediterranea.

A pagina 19

IL DUPLICE ATTENTATO

Isis, scia di sangue lungo il Daghestan

Ottaviani a pagina 5

LE MOSSE DI NETANYAHU

Israele frena su Rafah e punta sul Libano

Broggi, Liverani e Mondello a pagina 6

IL PIANO PER LA FRANCIA

Bardella: con Macron nessuna collaborazione

Zappalà a pagina 13

Ai piedi della croce

Bisogna esser grati al saggista e filosofo francese Jean de Saint-Cheron che non ha avuto timore di rintracciare in uno scrittore controverso come il suo connazionale Michel Houellebecq una capacità di intuizione religiosa e un'inquietudine spirituale reali, pur dentro romanzi che spesso appaiono impregnati di nichilismo e orientati al libertinaggio. Prendiamo Serotonina (La Nave di Tesse), nel quale - scrive Saint-Cheron - «Houellebecq esplora la disperazione della materia per sé stessa e conduce il lettore dove questo percorso sempre si conclude: ai piedi della croce o alla canna della pistola». Ma è una delle ultime pagine che

Dio fra le righe
Lorenzo Fazzini

sorprendono il lettore, perché il Houellebecq fa trasparire un'autentica meraviglia per il cristianesimo, così esplicita: «In realtà Dio si occupa di noi, pensa a noi in ogni istante, e a volte ci dà direttive molto precise. Questi slanci d'amore che affluiscono nel nostro petto fino a mozzarci il fiato, queste illuminazioni, queste estasi, inspiegabili se consideriamo la nostra natura biologica, il nostro statuto di semplici primati, sono segni estremamente chiari. E oggi capisco il punto di vista del Cristo, il suo ripetuto irritarsi di fronte all'insensibilità dei cuori: hanno tutti i segni, e non ne tengono conto. Ed è proprio necessario che dia la mia vita per quei miserabili? È proprio necessario essere così esplicito? Parebbe di sì».

LA RIFLESSIONE

Alle stelle e ritorno
I grandi orizzonti che muovono l'uomo

Peyron a pagina 20

BOLOGNA

Il cinema ritrovato dei gesuiti in Medio Oriente

De Luca a pagina 22

INTERVISTA

Krzysztof Wielicki: «Il vero alpinismo nasce dall'anima»

Giametta a pagina 23



SALUTE 24

Grandi ospedali,
ecco i top 20:
cinque
in Lombardia,
solo due al Sud

Marzio Bartoloni — a pag. 24



Sanità. Al Sud 500mila ricoveri

Grandi ospedali, ecco i top 20: cinque in Lombardia, due al Sud

La mappa. Le strutture che attraggono più pazienti da altre Regioni e trattano i casi più complessi sono per metà al Nord. Quasi mezzo milione i ricoveri in mobilità soprattutto da Molise, Basilicata e Calabria

Marzio Bartoloni

C’è una “spina dorsale” di grandi ospedali che garantiscono le cure più complesse attirando pazienti da tutta Italia. Un fenomeno fisiologico in un Paese come il nostro dove ancora resistono in grande numero tanti, troppi, piccoli ospedali: quelli con meno di 120 posti letto sono ancora oltre 150 e quelli fino a 400 letti circa 200. Quello che però resta “patologico” è la distribuzione di questi maxi poli di eccellenza della nostra Sanità - tra pubblico e privato convenzionato - che sono distribuiti in modo sproporzionato concentrandosi soprattutto al Centro Nord. Un fatto che incentiva i cosiddetti “viaggi della speranza”, lo spostamento cioè di centinaia di migliaia di pazienti che ogni anno si muovono soprattutto dal Sud al Nord in cerca delle cure

specialistiche di cui hanno bisogno.

La conferma di questo sbilanciamento arriva dalla mappa dei maxi poli messa a punto dai tecnici del ministero della Salute e dal suo Dg della Programmazione Americo Cicchetti (in basso l'intervista) utilizzando gli ultimi dati delle Sdo, le schede di dimissioni ospedaliere appena pubblicate. Dati con cui è stata stilata una top 20 dei grandi ospedali - non una “classifica” delle migliori performance ci tengono a precisare dal ministero - che emerge dopo aver selezionato gli ospedali con maggior numero di dimissioni ospedaliere (l'11% di tutta la casistica per ricovero ordinario e day hospital) a cui viene poi assegnato un punteggio frutto di un mix di due indicatori: il peso medio della casistica dei Drg (la complessità dei casi trattati) e l'attrattività dei pazienti in arrivo da altre regioni (la mobilità). Questa mappa vede ben 5 ospedali della Lombardia (10 milioni di abitanti) in questo elenco di 20 grandi nosocomi top di cui tre concentrati a Milano a occupare le prime posizioni per “score” più alto - il Galeazzi, l'Humanitas di Rozzano (nell'hinterland

milanese) e l'Irccs San Raffaele - e soltanto due strutture per tutto il Sud Italia (per quasi 20 milioni di abitanti) e cioè l'ospedale Casa Sollievo della sofferenza di San Giovanni Rotondo (Puglia) e l'azienda ospedaliera Monaldi di Napoli. Da segnalare nella top 20 anche tre ospedali in Toscana - azienda ospedaliera pisana, quella senese e il Careggi di Firenze - e altri tre del Veneto (l'azienda ospedaliera universitaria di Verona, quella di Padova e l'ospedale Sacro cuore Don Calabria di Negrar) e infine tre a Roma e cioè il Gemelli, il Campus Biomedico e il San Camillo Forlanini. Ma il dato eclatante è che se si aggiungono anche il Mauriziano di Torino e il



San Martino di Genova ecco che la metà dei grandi ospedali della top 20 è tutta al Nord, mentre 8 sono al Centro (ai tre toscani e tre di Roma si aggiungono il Sant'Orsola di Bologna e gli ospedali riuniti di Ancona) e solo due appunto al Sud.

Il report appena pubblicato dal ministero della Salute sulle dimissioni ospedaliere innanzitutto segnala come le attività di ricovero siano riprese dopo il calo durante il Covid quando si erano registrati 6,817 milioni di dimissioni ospedaliere risalite nel 2022 a 7,646 milioni per poi sfiorare gli 8 milioni nel 2023 secondo i dati preliminari (7,957 milioni). Tornando al tema della mobilità dei pazienti in cerca di

cure migliori emerge sempre dal report che ben l'8,3% dei ricoveri è stato effettuato in una regione diversa da quella di residenza del paziente; la quota è tornata ai livelli del 2019, dopo essere scesa a 7,2% nel 2020, con una lieve ripresa nel 2021 (7,8%). Si tratta di ben 441mila ricoveri fuori Regione (considerando solo quelli per acuti): si va così dal 30,4% per il Molise, il 28,4% per la Basilicata e il 21,2% della Calabria al 5% della Lombardia, al 5,4% dell'Emilia e al 6,2% del Veneto. «Ciò purtroppo dimostra che ancora troppi cittadini prevalentemente del Sud Italia devono muoversi per avere le mi-

gliori cure e ad affrontare costi notevoli sia economici che psicologici», avverte amaramente il ministro della Salute Orazio Schillaci.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IMAGOECONOMICA

Spina dorsale.

I grandi ospedali rappresentano una spina dorsale del Ssn per trattare la casistica di pazienti più complessi. Ma tra i top 20 in Italia soltanto due si trovano al Sud

La top 20 dei grandi ospedali

AZIENDA SANITARIA	REGIONE	PUNTEGGIO*
Ospedale Galeazzi Spa	Lombardia	147,6
Ist. Clin. Humanitas - Rozzano	Lombardia	135,0
Irccs S. Raffaele - Milano	Lombardia	98,6
Az. Osp. Universitaria Integrata - Verona	Veneto	67,0
Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana	Toscana	65,2
Irccs Policlinico Di Sant'Orsola - Bologna	Emilia Romagna	64,5
Policlinico A. Gemelli E C.I.C.	Lazio	62,3
Azienda Ospedaliera Universitaria Senese	Toscana	58,8
Az. Osp. San Camillo-Forlanini	Lazio	56,2
A.O.U. Ospedali Riuniti - Ancona	Marche	52,2
Ospedale Sacro Cuore Don Calabria	Veneto	51,9
Policl. Univ. Campus Bio Medico	Lazio	51,7
Ospedale Ca' Granda-Niguarda - Milano	Lombardia	51,2
Azienda Ospedaliera Dei Colli	Campania	46,8
Policlinico S. Matteo - Pavia	Lombardia	41,4
Ospedale Casa Sollievo Della Sofferenza	Puglia	40,6
Az. Ospedaliero - Universitaria Careggi	Toscana	39,7
Azienda Ospedale - Università - Padova	Veneto	35,8
Irccs Ospedale Policlinico San Martino	Liguria	34,8
Ospedale Mauriziano Umberto I - Torino	Piemonte	30,4

(*) Il punteggio è ottenuto con un mix di due indicatori: il peso medio della casistica dei Drg (la complessità dei casi trattati) e l'attrattività da altre Regioni (mobilità).
Fonte: ministero della Salute, schede Sdo 2022



«Il Piano sanitario proverà a ridurre i divari»

L'intervista

Americo Cicchetti

Dg Programmazione ministero Salute

«I grandi ospedali trattano i casi più complessi e quindi quella verso di loro è spesso una mobilità fisiologica perché se per quel tipo di patologia quella cura viene garantita solo in 4-5 strutture in Italia è naturale che i pazienti vadano a bussare lì. Per questo bisogna incentivare la creazione di grandi poli anche al Sud dove ce ne sono troppo pochi rinforzando così questa spina dorsale ospedaliera vicina a tutti i cittadini». Americo Cicchetti è il direttore della programmazione sanitaria al ministero della Salute e ha ben presente studiandoli da sempre - prima da ricercatore oggi da Dg - vizi e virtù della nostra Sanità così come emergono a esempio dai dati appena pubblicati sui ricoveri ospedalieri che l'anno scorso hanno sfiorato quota 8 milioni.

Quello dei divari è il grande male del Ssn. Come si riducono?
Come ripete spesso il ministro Schillaci bisogna puntare su equità ed eguaglianza di accesso alle cure. Una priorità che proveremo a perseguire con il nuovo Piano sanitario nazionale alla cui impalcatura stiamo lavorando in questi giorni e che contiamo di approvare a fine anno con un durata triennale o di cinque anni in modo da agganciarlo alla legge di

bilancio per avere delle risorse.

Ma con quali interventi?
Vogliamo condividere con le regioni l'idea di governare anche a livello centrale alcuni nodi. A esempio la cura delle malattie rare: oggi abbiamo centri di riferimento a livello nazionale solo in alcune Regioni perché non puoi pretendere che siano ovunque. Per questo la rete dei servizi per i pazienti deve essere più nazionale. Anche sul tema della mobilità stiamo pensando a un budget

unico a livello centrale, una sorta di fondo nazionale per gestire quella mobilità dei pazienti da una Regione all'altra che è inevitabile, un po' come si è fatto per il budget dei farmaci innovativi che viene gestito presso l'Aifa. Vogliamo anche puntare a i criteri di allocazione delle risorse più equi.

Cosa dicono gli ultimi dati sui ricoveri in Italia?

Che ormai da diversi anni c'è un trend di riduzione graduale dell'ospedalizzazione e questo è positivo perché significa che le patologie dell'anziano vengono trattate sempre più sul territorio o a casa invece che in ospedale. Si riducono infatti i ricoveri medici

come lo scompenso cardiaco o quelli per la Bpco, mentre quelli chirurgici restano sempre gli stessi e cioè circa 3 milioni ogni anno.

E poi?

Un altro dato significativo è il tasso di occupazione dei posti letto che è al 66% a dimostrazione che il problema delle liste d'attesa riguarda soprattutto esami e viste più che i ricoveri su cui c'è ancora un grande potenziale da sfruttare. Si tratta di una questione di migliore organizzazione perché aggiungendo un 10% di occupazione in più di letti si potrebbero assorbire almeno le liste d'attesa sui ricoveri. Nel privato accreditato il tasso di occupazione scende al 52%, un dato che ci dice che va gestito meglio il rapporto con i privati chiedendo una copertura più alta di ricoveri.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Puntiamo a creare un fondo centrale per governare la mobilità non evitabile tra le Regioni



IL LIBRO BIANCO

Reti ad hoc per la cura di pazienti con sarcomi

Possono insorgere in qualsiasi parte del corpo e colpire a ogni età. Sono difficili da riconoscere, in quanto privi di sintomi specifici in fase iniziale e programmi di screening facilmente attuabili. Diagnosi tardive, totalmente errate o inaccurate, trattamenti spesso non appropriati, interventi chirurgici non adeguati sono causa di un elevato burden – fisico, psicologico ed economico – per i pazienti e di costi evitabili per il Ssn. È lo scenario dei sarcomi, una famiglia eterogenea di tumori rari che originano in muscoli, tendini, sinovie, tessuto adiposo e tessuti connettivi in genere, con un'incidenza pari a meno di 6 persone su 100mila all'anno. Per la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti è essenziale la presa in carico all'interno di reti dedicate, basate su Centri di riferimento con competenze specialistiche e la presenza a esempio di un team multidisciplinare. Per fotografare la

realtà italiana dei sarcomi, far emergere le criticità e suggerire le prospettive future, Fondazione Paola Gonzato - Rete Sarcoma ETS ha ideato e realizzato "Sarcomi dalle esperienze alle proposte. Libro Bianco su stato dell'arte e prospettive future", il primo lavoro del genere mai realizzato in Italia, presentato nei giorni scorsi a Roma alla Camera su iniziativa dell'onorevole Walter Rizzetto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA RICERCA SUL «PATIENT ENGAGEMENT»

Ecco i Paesi in cui la voce dei pazienti pesa di più

Non solo consultare, ma coinvolgere stabilmente i pazienti sulle decisioni di trattamento, nella gestione ospedaliera e nelle agenzie statali e nelle istituzioni sanitarie che prendono decisioni di finanziamento e di organizzazione dei servizi. Sono questi i diversi livelli del “patient engagement” che vengono valutati nella ricerca che compara la legislazione italiana con quella degli altri Paesi europei e del G7 e che viene presentata oggi al Senato in Sala Zuccari nell'evento organizzato da Helaglobe. Per l'Italia si segnalano le diverse iniziative di Agenas e delle Regioni, come il recente accordo che formalizza la partecipazione delle associazioni nelle reti oncologiche, ma sembra mancare una normativa a livello generale. Nella panoramica internazionale spiccano i casi di Spagna e Germania, le iniziative Usa introdotte nel 2010 con il “Patient Protection and Affordable Care

Act” noto come Obamacare per «migliorare l'accesso all'assistenza sanitaria, ridurre i costi e tutelare complessivamente l'esperienza del paziente» e la normativa del Giappone che vede il coinvolgimento delle associazioni nelle scelte dell'agenzia Pmda (Pharmaceuticals and medical devices Agency) sullo sviluppo dei farmaci e sulle misure di sicurezza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL BAROMETRO AISM

Sclerosi, troppi costi sui malati

Ogni anno ci sono 3.600 nuove diagnosi
L'Italia è un unicum con 237 centri di cura
Ma neurologi e infermieri sono pochi
Servono più fisioterapia e psicologi
E lo Stato copre solo metà delle spese

di **Giulio Sensi**

I casi di sclerosi multipla aumentano in Italia tutti gli anni: 3.600 nuove diagnosi con 140.000 persone oggi che combattono ogni giorno contro la malattia, due su tre sono donne. Ad aggiornarli è l'Aism, Associazione italiana sclerosi multipla, che diffonde il «Barometro della Sclerosi Multipla e Patologie Correlate 2024». Per questa grave malattia neurologica non si muore: va affrontata per decenni e alti sono il bisogno di assistenza personalizzata e il costo sociale. Oltre la metà di chi ha bisogno di assistenza a casa deve contare solo sulle proprie risorse. Si manifesta per lo più fra 20 e i 40 anni e il 10% ha meno di 18 anni. «È una delle malattie più importanti anche dal punto di vista sociale» spiega Mario Alberto Battaglia, presidente della Fism, la Fondazione che indirizza, promuove e sostiene la ricerca ogni anno con una cifra che va dai 6 agli 8 milioni di euro. Uno dei bisogni più rilevanti riguarda la componente sanitaria: il costo dei farmaci per rallentare la progressione è in costante aumento sia aggiungendo i nuovi casi che devono andare in terapia, sia la grande maggioranza che è già in cura e non può interromperla, per tenere bloccata l'evoluzione. «È meglio intervenire prima - aggiunge Bat-

taglia - con farmaci adatti, anche a più alta efficacia. Oggi la ricerca sta anche cercando di identificare i segnali prima che la malattia arrivi, lo stato definito prodromico, per individuare le persone a rischio. Solo intervenendo in queste fasi si ha la quasi sicurezza, curandole precocemente, di non raggiungere la disabilità. Alle persone deve essere data la certezza del futuro, non solo la salute, ma anche inclusione, possibilità di lavoro e di poter avere una famiglia senza essere considerati malati e persone con disabilità». L'Italia rappresenta un unicum a livello mondiale per la presenza di una rete di centri clinici di riferimento con professionisti specializzati. Sono 237, garantiscono diagnosi precoce e cure, ma il personale è ancora insufficiente. «Abbiamo - dice ancora Battaglia - un infermiere e un neurologo ogni 500 persone. Un altro elemento importante è la carenza di riabilitazione adeguata: non si tratta solo di un po' di sedute di fisioterapia, perché la ricerca ha dimostrato che essa lavora sulla plasticità del sistema nervoso e questo vuol dire che il cervello impara con la riabilitazione a bypassare le lesioni e portare a termine il compito. Anche il servizio psicologico è importante: dovrebbe essere adeguato e gratuito per tutti». Francesco Vacca è presidente di Aism, da decenni convive e lotta contro la sclerosi multipla. «I passi avanti - spiega - ci sono sempre: abbiamo a di-

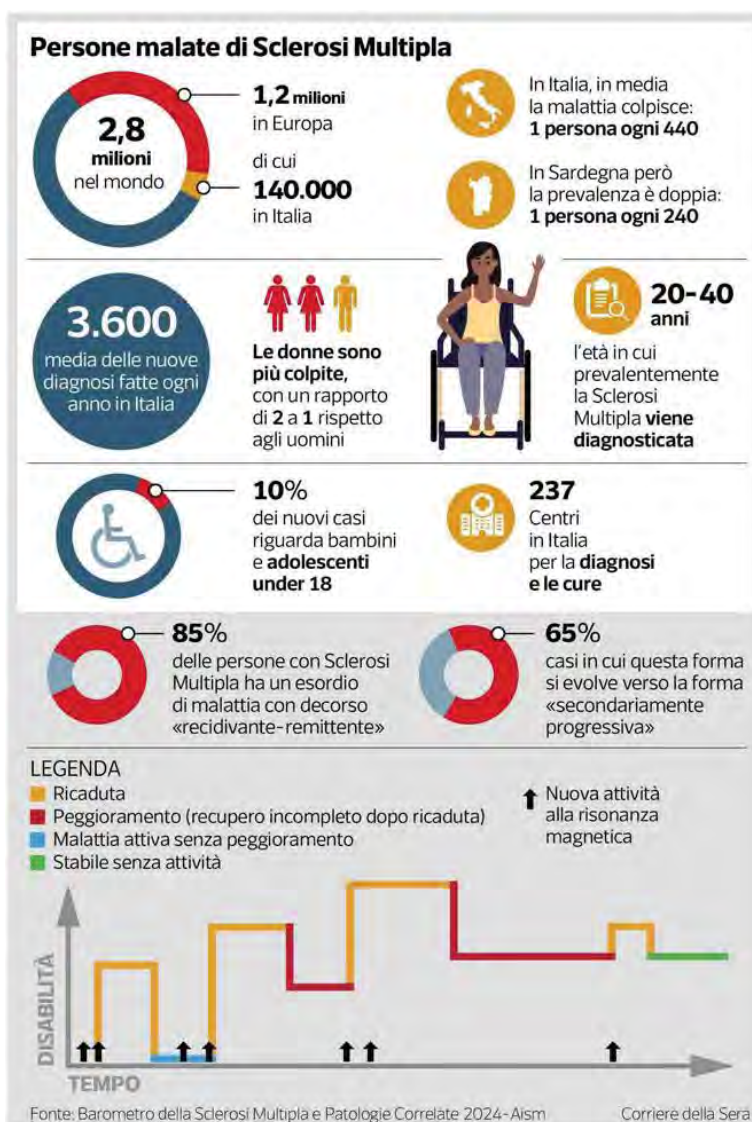
sposizione oltre 20 farmaci che rallentano la progressione della malattia e migliorano la qualità della vita, ma una cura risolutiva non è ancora stata trovata. Per arrivare prima possibile alla cura, e per avere terapie avanzate, innovative e personalizzate, è importante il coinvolgimento dei pazienti nei tavoli della ricerca. Non c'è nessuno che meglio di noi può spiegare ai ricercatori quali sono i sintomi anche invisibili e quali le reali esigenze delle persone colpite». La notte del 30 maggio, per la Giornata Mondiale della Sclerosi Multipla, tutti i più grandi monumenti italiani si sono illuminati di rosso, colore simbolo della lotta alla malattia. In questa occasione l'Aism ha festeggiato i dieci anni della Carta dei Diritti. Riguardano l'accesso alle cure, all'assistenza continuativa, il diritto al lavoro, alla mobilità e all'inclusione sociale. «Sembrano banali - aggiunge Vacca - ma non lo sono. Abbiamo presentato l'Agenda 2025 che riguarda le linee di azione sulle priorità di salute, come la presa in carico, la ricerca scientifica, e il progetto di vita. Le priorità da realizzare e i diritti esigibili sono la sfida, perché non c'è salute senza quella del cervello. In passato 8 persone su 10 arrivavano alla sedia a rotelle, oggi si è inver-



tita la proporzione e molti hanno qualità di vita se diamo le risposte giuste». L'Aism ha anche fondato Ainmo, l'associazione per chi è colpito da Neuromielite Ottica e dalla variante «Mogad», patologie rare molto simili alla Sm che vengono seguite negli stessi Centri clinici. I miglioramenti arrivano ogni giorno, ma il costo medio a persona per gestire la sclerosi multipla è molto alto, più di 45mila euro all'anno, e nemmeno la metà è sostenuta dallo Stato attraverso servizi sanitari e sociali pubblici. Le famiglie si sob-

barcano il 12%, mentre il restante 40% è a carico della collettività. «È stata la malattia che ha avuto più successi in termini di cambiamento per chi ne è e ne sarà colpito - conclude Battaglia. Oggi una persona ha una possibilità ridotta di raggiungere la disabilità. A un giovane a cui oggi viene data questa diagnosi dico di pensare positivo e guardare al futuro oltre la malattia. Sono sempre stato ottimista. Lo sono sempre di più per la ricerca e per il miglioramento dei servizi e questo grazie alla nostra associazione».

La ricerca
Ci sono oltre 20 farmaci per rallentarne la corsa ma non è ancora stata trovata la cura risolutiva



Accuse a Cappato, altri due casi alla Consulta

L'ipotesi di aiuto al suicidio, il gip di Milano: si valuti la costituzionalità

ROMA «Ora abbiamo un'altra occasione per affermare pienamente il diritto all'aiuto alla morte volontaria, che avevamo già in parte conquistato 4 anni fa, con la sentenza sull'azione di disobbedienza civile per Dj Fabo». Marco Cappato, tesoriere dell'associazione Luca Coscioni, ha accolto così, ieri, l'ordinanza di rimessione alla Corte costituzionale da parte del gip di Milano, Sara Cipolla, che ha trasmesso gli atti alla Consulta affinché valuti la legittimità costituzionale del reato di aiuto o istigazione al suicidio.

Cappato era stato indagato, dopo essersi autodenunciato a Milano, per aver accompagnato a morire tra agosto e novembre 2022 nella clinica «Dignitas» di Zurigo prima la

signora Elena, 69 anni, malata terminale di cancro («Fate finire questo inferno», scriveva lei via email) e poi il signor Romano, 82 anni, ex giornalista, bloccato a letto da una forma grave di Parkinson. Per i due casi la Procura di Milano aveva già chiesto l'archiviazione. Ma ieri è arrivata la decisione del gip Cipolla di rimettere gli atti alla Consulta.

Va detto che la Corte costituzionale si è già riunita il 19 giugno scorso dopo che anche il gip di Firenze aveva rimesso gli atti per il caso di un altro malato terminale, Massimiliano, aiutato a morire. «Questo nuovo rinvio alla Corte — dice Cappato — è un'occasione per rispondere a tante persone che esigono di non dover subire condizioni

di sofferenza insopportabile e irreversibile contro la propria volontà. La politica però non vuole rispondere: il Parlamento è rimasto inerte per oltre 5 anni e il governo anzi si è costituito in giudizio per ottenere la nostra condanna».

Ricordiamo che con il caso Dj Fabo la Corte costituzionale, nel 2019, aveva aperto la strada al suicidio assistito. A 5 anni dalla sentenza, però, ancora non c'è una legge nazionale sul fine vita. Secondo il Rapporto Censis, nel 2023, il 74% dei cittadini in Italia si è detto favorevole all'eutanasia. Oggi un malato terminale che vuole metter fine alla sua vita può iniziare una sedazione palliativa profonda. Se invece sceglie il suicidio assistito gli ostacoli sono tanti. In assenza

di una legge, in Italia questa scelta è normata da una sentenza della Consulta che ha legalizzato l'accesso alla procedura ma solo a date condizionali. E intanto le Regioni hanno iniziato a fare da sole e il governo ha già impugnato al Tar il regolamento dell'Emilia-Romagna.

F. C.

La vicenda



● Il gip di Milano chiede alla Consulta di valutare se la contestazione di aiuto al suicidio a Marco Cappato sia da ritenersi costituzionale o meno



DAL GIP DI MILANO SUL CASO CAPPATO

Suicidio assistito, nuovo rinvio alla Consulta

LUCIANA CIMINO

■ Anche Milano, dopo Firenze, rinvia alla Consulta il caso di Marco Cappato, tesoriere dell'associazione Luca Coscioni, indagato per altri due casi di suicidio assistito. La Corte Costituzionale dovrà pronunciarsi ancora una volta sulla sentenza 242 del 2019, la cosiddetta Antoniani/Cappato sul caso Dj Fabo.

La giudice per le indagini preliminari di Milano, Sara Cipolla, ha trasmesso gli atti alla Consulta affinché valuti la legittimità costituzionale del reato di aiuto al suicidio di cui risponde Cappato per aver accompagnato due persone a morire nella clinica Dignitas di Zurigo.

Si tratta di Elena Altamira, 69enne veneta malata terminale di cancro che aveva anche lasciato un video con le sue disposizioni, e Romano N., 82 anni, ex giornalista e pubblicitario, costretto all'immobilità da una forma grave di Parkinson. In entrambi i casi l'ex parlamentare e attivista si era autodenunciato a Milano. La procuratrice aggiunta Tiziana Siciliano e il pm Luca Gaglio avevano presentato richiesta di archiviazione affermando che l'essere collegati alle macchine rallenterebbe «il processo patologico» e ritarderebbe la morte «senza poterla impedire», intendendo questi trattamenti come tentativi «futili o espressivi di accanimento te-

rapeutico, non dignitosi secondo la percezione del malato, frieri di ulteriori sofferenze per coloro che lo accudiscono».

Il nodo come sempre è quello dell'interpretazione e dell'ampiezza del «sostegno vitale». La gip Cipolla ha scritto alla Consulta perché ritiene «rilevante e non manifestamente infondata la questione di legittimità costituzionale relativa all'articolo 580 del codice penale nella parte in cui prevede la punibilità della condotta di chi agevola l'altrui suicidio nella forma di aiuto al suicidio medicalmente assistito di persona non tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e psicologiche intollerabili che abbia manifestato la propria decisione, formatasi in modo libero e consapevole, di porre fine alla propria vita».

Come nel caso di Firenze, riguardante Antonio Fabiani, noto come Dj Fabo, la giudice pensa che non sia «manifestamente infondata la questione di legittimità costituzionale». La Corte in precedenza aveva indicato come validi gli altri «parametri cui è subordinato l'esercizio del diritto di autodeterminazione nelle scelte del fine vita» come l'irreversibilità della malattia, la natura intollerabile delle sofferenze fisiche o psicologiche e la capacità del pa-

ziente di «prendere decisioni libere e consapevoli».

La gip ricorda inoltre che non è presente nell'ordinamento una nozione legislativa di «trattamento di sostegno vitale». «L'ordinanza di rimessione conferma che tutte le eccezioni di inammissibilità sollevate dall'avvocatura dello Stato a nome del Governo nell'udien-

za in Corte costituzionale sono destituite di ogni fondamento», ha detto l'avvocata Filomena Gallo, segretaria nazionale dell'Associazione Coscioni e coordinatrice del collegio difensivo.

Per Cappato, il rinvio alla Corte «è un'occasione per rispondere a una realtà sociale sempre più urgente e pressante da parte di persone che esigono di non dover subire come una tortura condizioni di sofferenza insopportabile e irreversibile contro la propria volontà».

Il tesoriere dell'associazione Luca Coscioni è indagato per altri due casi di fine vita



Il caso

Antibiotico di marca il farmaco introvabile “Il generico è identico ma nessuno lo vuole”

L'Augmetin è uno
dei molti medicinali
che ora scarseggiano
Per quasi tutti c'è un
equivalente gratuito
Eppure gli italiani
preferiscono spendere
per i prodotti più noti

di Michele Bocci

È un po' il feroce Saladino dei farmaci. Tanti lo cercano, perché i problemi legati alle infezioni batteriche come il forte mal di gola provocato dallo streptococco sono molto diffusi anche con i primi caldi. Ma pochissimi lo trovano. L'Augmentin è uno dei medicinali maggiormente carenti in questo periodo, insieme ad altri come varie preparazioni contenenti gli arcinoti antinfiammatori e antipiretici paracetamolo e ibuprofene, oppure antidiabetici, prodotti contro lo shock anafilattico e pure altri antibiotici.

Quello delle carenze è un problema ormai antico, non solo per il nostro sistema sanitario ma anche per quello di molti altri Paesi (vista la forte globalizzazione nel settore dei farmaci). Però in molti casi, malgrado gli allarmi, non c'è un vero problema a curare chi ha bisogno di un prodotto che manca. Proprio l'Augmentin può diventare il paradigma di questa situazione: per il farmaco che contiene amoxicillina e acido clavulanico esistono decine di generici, i cosiddetti farmaci equivalenti, che hanno gli stessi principi attivi e,

quindi, anche le stesse proprietà terapeutiche. In Italia, però, i prodotti non di marca vengono usati molto meno rispetto ad altri Paesi europei. E così capita che quelle che, appunto, appaiono come mancanze riguardano solo il medicinale con il brand, che è tranquillamente sostituibile.

Aifa, e il dato è di una settimana fa, conta 3.638 preparazioni carenti nel nostro Paese (in molti casi si tratta di diversi dosaggi dello stesso medicinale). Il numero assoluto è cresciuto negli ultimi mesi ed è vero che esiste un problema di reperimento di certi prodotti. Ma se si osserva il numero delle medicine per le quali esiste un equivalente, diffuso sempre dall'Agenzia del farmaco, il problema si ridimensiona, visto che per 2.680 c'è il generico. Non solo, di quelle circa mille preparazioni che appaiono comunque “scoperte”, 541 servono contro problemi per i quali esiste un trattamento terapeutico alternativo. È il caso, per fare un esempio, di fattori di rischio come la pressione alta. Ci sono tante scelte farmacologiche diversificate per affrontarla, molecole diverse

che arrivano allo stesso obiettivo.

Aifa, infine, permette di importare dall'estero 413 farmaci e questo è il caso delle carenze più importanti, che appunto richiedono di rivolgersi al mercato di altri Paesi. E per scongiurare il rischio che prodotti difficilmente reperibili da noi vengano rivenduti da grossisti in altri Stati, per 52 preparazioni è previsto un blocco temporaneo delle esportazioni, per evitare il problema della cosiddetta distribuzione parallela, un tempo molto diffusa da noi.

«Il tema della mancanza di alcuni prodotti esiste, per una progressiva difficoltà nella produzione che hanno alcune aziende, anche tra quelle che producono gli equivalenti. I costi industriali aumentano, i ricavi no», spiega Stefano Collatina, presidente di Egualea, l'associazione delle aziende dei generici e dei biosimiliari. In Italia i ge-



nerici sono sul mercato da anni ma non hanno sfondato, anche se la stragrande maggioranza delle medicine in farmacia hanno il brevetto scaduto. Tra i prodotti che non hanno più un'esclusiva, infatti, solo il 35% di quelli acquistati sono generici: la gran parte dei cittadini continua a

preferire quelli di marca. Siccome il servizio sanitario passa gratuitamente solo i farmaci di fascia A che hanno il prezzo dell'equivalente, chi vuole il brand deve pagare la differenza. Ebbene, in un anno gli italiani spendono di tasca propria oltre un miliardo per avere il cosiddetto "originator". «Tra l'altro - fa notare Collatina - nel Sud i generici sono meno utilizzati rispetto al Nord, malgrado le maggiori difficoltà economiche. Per certi versi è anche un problema culturale».

Quando uscirono i generici, i far-

macisti erano accusati di consigliare medicinali con il brand. Le cose sono cambiate. «Certo - conclude Collatina - Adesso diciamo che ci sono farmacisti che sono un po' più attivi nel suggerire il generico rispetto ad altri. Il cittadino a volte ha delle resistenze, per questo deve essere consigliato bene». E se si parla in maniera corretta dei generici anche molte apparenti carenze scompaio-

1,1 mld

I miliardi spesi dagli italiani

La spesa degli italiani per pagare il farmaco con il brand, anche se è disponibile il medicinale generico e gratuito, è pari a 1,1 miliardi di euro



I farmaci introvabili in Italia

3.638

I medicinali carenti in questo momento in Italia (spesso per un principio attivo ci sono più preparazioni e dosaggi)

2.687

Medicinali carenti per i quali sono presenti farmaci equivalenti

541

Medicinali carenti per i quali è disponibile un trattamento terapeutico alternativo

413

I medicinali carenti per i quali Aifa può autorizzare l'importazione

52

Farmaci per i quali è previsto il blocco temporaneo all'esportazione

I GENERICI



35%

La quota di generici di classe A, rimborsati, venduti in farmacia sul totale dei medicinali a brevetto scaduto. I prodotti col brand hanno il 65% del mercato



45%

Il dato al Nord



33%

Il dato al Centro



25%

Il dato al Sud e nelle isole

INFOGRAFICA DI ROBERTO TRINCHIERI

AMOXICILLINA E ACIDO CLAVULANICO



21,8%

La quota di prodotti generici acquistati (il brand è al 78,2%)

312.000

Le dosi consumate quotidianamente

1,2 EURO

La differenza di prezzo media tra il farmaco di marca e il generico (che il cittadino non paga)



EuroFlow, la ricerca autofinanziata

Test diagnostici. In 20 anni ha depositato 10 brevetti e le royalties vengono immediatamente reinvestite per finanziare nuovi studi. La Fondazione Tettamanti di Monza, unico centro italiano che partecipa al consorzio, da quest'anno sarà capofila di un progetto

Michela Moretti

In 20 anni ha depositato 10 brevetti, e la metà di essi sono già diventati prodotti utilizzati per fare nuove diagnosi, con proventi e royalties che vengono immediatamente reinvestiti per finanziare nuove ricerche. Questa l'attività di EuroFlow, un consorzio di 18 istituzioni accademiche pubbliche europee, tra cui l'Italia, dedicato allo sviluppo di nuovi strumenti diagnostici per malattie ematologiche e immunologiche. «Lo scopo è cercare, insieme, di proporre soluzioni per esigenze cliniche oggi non adeguatamente affrontate», spiega Giuseppe Gaipa, ricercatore della Fondazione Tettamanti, dell'Irccs San Gerardo di Monza. La Fondazione è attualmente l'unico centro italiano che partecipa alle attività del consorzio, per le quali sono richieste figure dotate di competenze specialistiche, e strumentazione avanzata, come i citofluorimetri di ultima generazione, che consentono di studiare le cellule in modo molto dettagliato.

Tutti i membri di Euroflow condividono tra loro i brevetti e la proprietà intellettuale degli strumenti diagnostici sviluppati all'interno del consorzio: «una decisione molto innovativa e in controtendenza rispetto a quanto solitamente accade nel mondo della ricerca», sostiene il direttore scientifico Andrea Biondi.

A partire da quest'anno e per tre anni l'Italia sarà capofila di un progetto per lo sviluppo di una strumentazione in grado di capire meglio le dinamiche che portano a infezioni, complicanze e fallimenti del trapianto di midollo osseo nell'ambito della leucemia linfoblastica acuta pediatrica.

«Vogliamo sviluppare un nuovo test diagnostico, un kit, che permetta di monitorare le cellule del donatore

che iniziano a riprodursi nel midollo e nel sangue periferico analizzando i parametri biologici. Ora non esistono ancora strumenti adeguati e il nostro approccio può colmare questa lacuna, migliorando significativamente gli esiti clinici per i pazienti».

Entro 3 anni, in collaborazione con gli altri centri consorziati, sarà necessario completare un programma di validazione tecnica e clinica dell'essay che ne comprovi il corretto funzionamento e l'utilità clinica. «In questo processo - spiega Gaipa - avere a disposizione una rete di centri altamente specializzati è di grande utilità e velocizza tutto il percorso. «Per validare un test diagnostico, è necessario raggiungere una significatività statistica, che è possibile solo con una numerosità sufficiente di campioni, garantita dai centri partner. Un altro vantaggio della rete è la capacità di testare nuovi reagenti in modo rapido e su larga scala. Ci sono centri consorziati che dispongono di tecnici dedicati esclusivamente a questo tipo di attività».

Ma l'unione di tante istituzioni di eccellenza sotto un unico cappello ha anche altri vantaggi. Una volta che l'essay è validato, generalmente il titolare del progetto pubblica i risultati su una rivista scientifica, ed Euroflow procede a registrare il brevetto e a proporre la strumentazione alle aziende del settore per lo sviluppo su larga scala e la commercializzazione. «Le aziende sono interessate, perché sanno che i prodotti sviluppati da Euroflow sono affidabili al 100%», afferma il ricercatore italiano. Il lavoro più dispendioso, infatti, è già stato fatto: le soluzioni diagnostiche sono altamente validate e standardizzate, pronte per l'uso immediato, e soprattutto hanno mercato, perché rispondono a un bi-

sogno clinico non soddisfatto.

Fondazione Tettamanti, che metterà a disposizione il know how e la strumentazione, ha ottenuto un finanziamento di 300mila euro, frutto di proventi e royalties derivanti da altri progetti di Euroflow, che saranno impiegati per pagare un dottorato di ricerca universitario, le spese per i reagenti e quelle logistiche.

A sua volta, i proventi derivanti dal kit sviluppato dalla Fondazione Tettamanti saranno reimpiegati da Euroflow per portare sul mercato altre importanti strumentazioni per la diagnostica nell'ambito delle malattie ematologiche e immunologiche che altrimenti non sarebbe sviluppate o lo sarebbero in tempi ben più lunghi. Una logica di rete, da gioco di squadra, che, sottolinea Andrea Biondi, «permette di gestire al meglio il rapporto con le aziende, di finanziare in modo virtuoso e sostenibile la ricerca e di rispondere in modo più adeguato ai bisogni dei pazienti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tutti i membri condividono tra loro i brevetti e la proprietà intellettuale degli strumenti sviluppati



Il progetto.

L'Italia sarà capofila di un progetto per lo sviluppo di una strumentazione in grado di capire meglio le dinamiche che portano a infezioni, complicanze e fallimenti del trapianto di midollo osseo nell'ambito della leucemia linfoblastica acuta pediatrica



Oms: allarme sui falsi anti diabete usati per dimagrire

Il caso semaglutide

L'Organizzazione mondiale della Sanità ha lanciato un allerta su tre lotti di semaglutide falsificati, medicinali utilizzati per il trattamento del diabete di tipo 2 e dell'obesità in alcuni Paesi. L'allarme riguarda prodotti di un marchio specifico (Ozempic), scoperti tra ottobre e dicembre 2023, in Brasile nel Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord e negli Stati Uniti. Il Sistema globale di sorveglianza e monitoraggio (Gsms) dell'Oms ha osservato un aumento delle segnalazioni di prodotti a base di semaglutide falsificati in tutte le regioni geografiche già dal 2022, ma questo è il primo

avviso ufficiale emesso dall'Oms dopo la conferma di alcune segnalazioni. Questo farmaco è anche al centro dell'attenzione in diversi Paesi perché utilizzato per la perdita di peso anche impropriamente. «L'Oms consiglia agli operatori sanitari, alle autorità di regolamentazione e al pubblico di avere consapevolezza della circolazione di questi lotti di medicinali falsificati», ha spiegato Yukiko Nakatani, vicedirettore generale dell'Oms per i medicinali essenziali e i prodotti sanitari. «Chiediamo alle parti interessate di interrompere qualsiasi utilizzo di farmaci so-

spetti e di segnalarli alle autorità competenti», ha aggiunto. I prodotti falsificati potrebbero avere effetti dannosi per la salute delle persone, ricorda l'Oms.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LO STUDIO

Tumori, alta mortalità nei pazienti depressi

È ormai dimostrato: nelle persone con malattie mentali severe, aumenta il rischio di sviluppo di malattie fisiche, incluse quelle oncologiche. Addirittura, per dirla con Luigi Grassi, ordinario di Psichiatria all'Università di Ferrara, e Alessio Maria Monteleone, dell'Università Vanvitelli di Napoli, la mortalità per tumore risulta dell'86% più alta nei pazienti affetti da depressione grave, rispetto al resto della popolazione. Il dato è stato confermato in un nuovo lavoro, in via di pubblicazione, che ha preso in esame 13.000 cittadini

dell'Emilia-Romagna con depressione maggiore, seguite nel corso di 10 anni.

La notizia è emersa nel corso della presentazione del progetto Mnesys, il più ampio programma di ricerca sul cervello mai realizzato in Italia, che, coordinato dal ministero dell'Università e della ricerca, e con un investimento record di 115 milioni di euro del Pnrr, mette insieme decine di atenei e istituti scientifici del nostro Paese. L'impatto di queste ricerche sulla popolazione generale è facilmente intuibile, visto che un italiano su cinque soffre di alme-

no un disturbo mentale. La convinzione dei neuroscienziati diventa un percorso lavorativo: malattie come la depressione non vanno considerate solo come patologie mentali ma come disturbi che coinvolgono molti organi e apparati. I ricercatori si stanno ora concentrando sull'identificazione di variabili biologiche e genetiche che favoriscono l'insorgenza di malattie psichiche e fisiche. **(V. Sal.)**



Un quinto degli italiani consuma nicotina, o ne viene avvelenato

LO STATO COMBATTA IL FUMO PASSIVO LA SALUTE NON PUÒ ANDARE IN CENERE



SILVIO GARATTINI

Alcune recenti iniziative prese da vari Comuni per limitare il ruolo del fumo passivo anche all'aperto hanno suscitato malumori e proteste, con l'accusa di rappresentare limitazioni della libertà personale. Sembra perciò utile riprendere una serie di considerazioni che riguardano in Italia circa 12 milioni di fumatori dai 15 anni di età e oltre nonché un crescente numero di ragazzi prima dei 15 anni e altri che sono orientati all'impiego delle sigarette elettroniche o delle sigarette che non bruciano.

Si tratta in totale di una buona parte della popolazione italiana - circa un quinto - che è vittima di una droga che si chiama nicotina, nonché della intossicazione da sostanze cancerogene

e infiammatorie che rappresentano un documentato fattore di rischio per ben 27 malattie, di cui alcune molto note come tumori, infarto cardiaco, ictus cerebrovascolare, e altre meno note come la cataratta, le arteriti e l'artrite reumatoide. Tutti questi tossicodipendenti meriterebbero molta più attenzione, comprensione e aiuto per uscire dalla tossicodipendenza rispettando la loro libertà, ma al tempo stesso controllandola, perché la libertà di ognuno di noi deve essere limitata quando influenza la libertà o gli interessi degli altri.

Ci si può quindi legittimamente chiedere se i fumatori attraverso i loro comportamenti non ledano in modo diretto o indiretto non solo la loro salute ma anche quella degli altri, singolarmente e come collettività. Anzitutto, nonostante la proibizione al fu-

mo in luoghi chiusi, esiste ancora una notevole condizione di fumo passivo - quindi nocivo per gli altri - che si manifesta all'aperto, quando si fuma nelle autovetture, nei parchi dove ci sono anche bambini, nei luoghi di attese dei mezzi pubblici, nonché nei ristoranti all'aperto quando i tavoli sono molto vicini. Sembra quindi legittimo che si inibiscano queste possibilità di fumo passivo possibilmente con una legge nazionale e non attendendo la sensibilità per il problema da parte dei singoli Comuni.

Un altro danno, in questo caso pubblico, indotto dai fumatori è la necessità di coltivare tabacco. Sono circa 17 mila gli ettari di terreno che in Italia vengono utilizzati per produrre tabacco - cioè veleno -, una grande quantità di terreno sottratta alla forestazione, così importante per mantenere un'atmosfera meno inquinata e un clima migliore. Non solo, ma pensiamo anche alle conseguenze per la salute pubblica nell'impiego delle sigarette, considerando che ogni anno ne bruciano circa 40 miliardi riversando nell'aria sostanze cancerogene e infiammatorie che contribuiscono all'inquinamento dell'atmosfera facendo parte del particolato fine (Pm5) che tutti noi respiriamo. Inoltre occorre anche considerare una parte dei 40 miliardi di mozziconi che cadono sul terreno e le cui componenti terminano nell'acqua e nel cibo. Lo Stato è molto restio a prendere provvedimenti perché incassa circa 14 miliardi di euro all'anno e quindi non aumenta il prezzo delle sigarette, che in Italia è ancora meno del 50 per cento rispetto a Francia e Inghilterra.

Infine per completare i danni del fumo a terzi si deve ricordare che le patologie dovute al fumo pas-

sivo - danni a singoli o alla comunità - si ripercuotono sulla funzionalità del Servizio sanitario nazionale che deve svolgere interventi e funzioni che sarebbero evitabili e quindi determinano ritardi dell'esercizio delle sue attività. Sempre nel massimo rispetto dei fumatori, occorre che lo Stato si muova nel senso di limitare i danni da fumo. Per smettere sono importanti i consultori, che fra l'altro rispondono al desiderio di una buona parte dei fumatori di riuscirci. È anche importante una legge nazionale - a cui si è già accennato - per diminuire tutte le possibilità di fumo passivo all'aperto o nei locali semichiusi. Si potrebbe considerare anche in Italia, come è avvenuto in Nuova Zelanda e recentemente in Inghilterra, l'abolizione del fumo a partire dai nati nel 2010. Si potrebbe anche richiedere che si utilizzi tabacco che non contenga nicotina, per evitare la dipendenza.

Vi possono essere anche altre idee. È importante che venga posto in modo serio il problema del fumo. È un'ecatombe che, in primo luogo, non può lasciarci indifferenti e che, in aggiunta - come è già stato sottolineato da *Avvenire* -, ha costi rilevanti e sottrae risorse preziose che potrebbero essere meglio utilizzate dal Servizio sanitario nazionale.

**Fondatore e presidente
Istituto di Ricerche
farmacologiche
Mario Negri Ircs**



ANTIVIRUS



I BIMBI CURATI SONO UOMINI SANI

✿ TROPPO SPESSO assistiamo a mamme che sottovalutano il peso corporeo in eccesso dei propri figli. Il concetto che quando si è giovani si possa tralasciare l'attenzione alla dieta per poi "pensarci" in età più avanzata, si è rivelato, non solo infondato, ma pericoloso. Un numero sempre crescente di studi dimostrano che sin dai primi anni di vita si mettono le basi per lo stato di salute dell'adulto. I bambini in sovrappeso o obesi all'età di 2-3 anni fino ai 6-7 anni sono significativamente più propensi, rispetto ai bambini in salute, a mostrare fattori di rischio cardiometabolico già a 11-12 anni. Gli adolescenti che aumentano la massa grassa hanno maggiori probabilità di avere una peggiore resistenza all'insulina da giovani a-

dulti. Anche la salute mentale si costruisce nei primi anni di età. È importante non trascurare sintomi che potrebbero passare inosservati, quali i cambiamenti significativi di comportamento, sonno eccessivo o scarso, irritabilità, problemi di concentrazione, autolesionismo. Le cause potrebbero essere genetiche ma anche sociali. Su entrambe bisogna intervenire prima possibile. Ormai è evidente che alcune responsabilità sulla salute del bambino, possano risalire al periodo gestazionale, ma non solo. Molte mamme attribuiscono la mancanza dell'assunzione di alcuni alimenti essenziali, quali frutta e verdura, alle preferenze del bambino. Non si nasce con gusti predefiniti. Il motivo per cui sono preferiti alcuni alimen-

ti, deriva da una complessa interazione tra il condizionamento del gusto attraverso l'esperienza e altri fattori interni ed esterni all'individuo. La predilezione per gli zuccheri e carboidrati è dovuto al fatto che questi soddisfano immediatamente la necessità di placare l'appetito. Sarebbe sufficiente limitare questa esperienza del nascituro per educare i suoi gusti. Anche il ministero della salute ha disposto programmi che coinvolgono le scuole e le comunità, ma tutto diventa inutile se poi, a casa, le nostre dispense traboccano di merendine e dolci.

MARIA RITA GISMONDO

*direttore microbiologia clinica
e virologia del "Sacco" di Milano*



LA DELIBERA DI BERTOLASO

Dentiere gratis a lombardi dopo tumore o trauma

«Silvio Berlusconi aveva il pallino di far sorridere gli anziani. Noi portiamo in giunta una delibera che garantisce dentiere gratis per chi ha avuto un tumore e a tutti coloro che hanno fatto interventi che gli hanno distrutto il cavo orale». Così ieri l'assessore al Welfare della Lombardia Guido Bertolaso ha annunciato la delibera regionale che prevede un periodo sperimentale in cui i dispositivi odontoiatrici implantari e protesici saranno erogati a carico del Servizio sanitario regionale a due categorie di pazienti residenti in regione: quelli sottoposti a demolizioni funzionali per patologie oncologiche del cavo orale; quelli vittima di trauma del massiccio facciale e sottoposti a intervento maxillo-facciale di ricostruzione ossea mascellare e mandibolare a carico del Ssn. L'impatto economico del provvedimento è stimato in circa 750mila euro.

L'accertamento del criterio che determina l'erogabilità dei dispositivi implantari e protesici con il Ssr è a carico del medico specialista operante in una struttura pubblica dove si deve svolgere il trattamento odontoiatrico e riabilitativo, che li prescrive a seguito della valutazione della sussistenza delle citate condizioni che devono essere riportate chiaramente nei documenti sanitari. Il periodo sperimentale avrà inizio il primo luglio, avrà durata di sei mesi e potrà essere prorogato previo stanziamento di nuovi fondi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

