



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

13 Giugno 2023

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

La leucemia mielomonocitica, l'ultima battaglia di Berlusconi



Non è classificata tra le forme più gravi la leucemia mielomonocitica cronica che ha colpito Silvio Berlusconi, morto oggi, è trattabile con un tipo di chemioterapia di ultima generazione che agisce sul Dna. A spiegarlo nei giorni del primo ricovero al San Raffaele di Milano è stato Claudio Cerchione, Dirigente medico ricercatore, Irccs Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori 'Dino Amadori' e Presidenti di SOHO - Italy (Society of Hematologic Oncology Italy).

Le leucemie croniche, in generale, ha affermato l'ematologo all'ANSA, "hanno un decorso molto più indolente e meno grave rispetto alle forme acute. Ciò significa che non sempre è necessario intervenire immediatamente: in vari casi è infatti possibile tenere la malattia sotto osservazione senza un intervento farmacologico immediato. E' invece richiesto un intervento terapeutico quando si è in presenza di una 'esplosione' di malattia". Come in tutte le leucemie, chiarisce Cerchione, "ad essere interessate sono le cellule del midollo osseo.

La particolarità della forma che ha colpito Silvio Berlusconi è che la malattia è caratterizzata dall'aumento di una particolare popolazione di globuli bianchi: i monociti. Il trattamento è richiesto quando le cellule cancerose



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

umentano così tanto da bloccare la produzione di globuli rossi, piastrine e globuli bianchi normali da parte del midollo osseo". In questi casi, ha sottolineato, "è possibile il trattamento con chemioterapici di ultima generazione, definiti agenti demetilanti, che agiscono sul Dna. Ciò significa che il farmaco chemioterapico ripristina il corretto funzionamento del Dna consentendo al midollo osseo di riprendere la normale produzione di cellule del sangue, sopprimendo l'azione delle cellule cancerose. Insieme alla chemioterapia sono utili anche terapie di supporto come l'eritropoietina per un recupero più veloce dalla chemioterapia". Questa chemioterapia innovativa viene effettuata in ospedale e si tratta di farmaci che "non hanno grossi effetti collaterali e sono di solito ben tollerati".

L'importanza delle cure ad un determinato stadio è dunque cruciale, aveva rilevato Cerchione, "per impedire che la malattia possa passare da una fase cronica ad una fase acuta secondaria, molto più grave". Nella fase cronica, invece, "i trattamenti danno buone speranze di stabilizzazione e si può evitare un peggioramento. La malattia può essere cioè mantenuta sotto controllo anche per lungo tempo e con una buona qualità di vita". Un trattamento più risolutivo sarebbe il trapianto di midollo da donatore compatibile ma questo tipo di intervento, conclude Cerchione, "è indicato per pazienti in buone condizioni generali e con meno di 65 anni".



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



Società Italiana dell'Obesità, il nuovo presidente è Silvio Buscemi

Il professore del Policlinico di Palermo è stato eletto per il triennio 2025-27 al congresso nazionale tenutosi ad Abano Terme.

13 Giugno 2023 - di [Redazione](#)

Il professore **Silvio Buscemi**, responsabile del “Programma Dipartimentale di Nutrizione Clinica, Obesità e Malattie del Metabolismo” del **Policlinico di Palermo** è stato eletto Presidente della **Società Italiana dell'Obesità** (SIO) per il triennio 2025-27 al congresso nazionale tenutosi ad Abano Terme dall'8 al 10 giugno.

«Profonderò il mio massimo impegno- afferma Buscemi- per favorire la cura delle persone con obesità anche da questa posizione. L'obesità è una **malattia cronica** che richiede un trattamento adeguato caso per caso, ed una attenta attività di prevenzione che deve essere condotta in famiglia, nelle scuole, nelle città. La **dieta** è ancora oggi il primo presidio per affrontare questa condizione, tuttavia disponiamo oramai del supporto di efficaci **terapie farmacologiche**, ed in alcuni casi anche **chirurgiche**, per assicurare un buon livello di salute alla maggior parte dei pazienti. Uguaglianza di accesso alle cure e la giusta attenzione del sistema sanitario nazionale sono oramai inevitabili rivendicazioni per i nostri, troppi, pazienti».

«È compito di una società scientifica come la SIO- sottolinea il neopresidente eletto- farsi voce per sollecitare i più opportuni interventi ai diversi livelli decisionali. Purtroppo, il meridione d'Italia e, in particolare, la **Sicilia**, vantano il triste primato della più elevata prevalenza di obesità in Italia anche questa è una disuguaglianza cui porre attenzione».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Confintesa Sanità Sicilia: «In piazza per i diritti degli operatori della Seus»

Il sindacato terrà martedì 20 giugno dalle ore 9 in un sit-in di protesta davanti all'assessorato alla Salute.

13 Giugno 2023 - di [Redazione](#)

PALERMO. «Dopo innumerevoli incontri sindacali con la **SEUS**, numerosi accordi sindacali firmati sempre con l'azienda, dopo numerose richieste di incontro con l'Assessorato della Salute della Regione Sicilia, la Segreteria Regionale di **Confintesa Sanità Sicilia**, unitamente al Coordinamento Confintesa 118 Sicilia, si è trovata costretta a indire un sit-In a Piazza Ottavio Ziino nella giornata di martedì 20/06/2023 dalle ore 09 in poi». Lo scrivono dal sindacato con un comunicato stampa, aggiungendo: «Tra la fine del 2022 e i primi mesi del 2023 la SEUS ha riconosciuto al suo personale il pagamento dei **buoni pasto arretrati** per l'anno 2022 e per il biennio 2020/2021, oltre al pagamento dei buoni pasto per l'anno corrente il 2023- scrivono dal sindacato- A questa determinazione si è pervenuti a seguito della modifica della parte normativa del CCNL di riferimento (AIOP) e a numerosi incontri sindacali; ad oggi l'azienda ha corrisposto le cifre per l'anno 2022 e dichiarato che a luglio 2023 pagherà il primo semestre 2023; per la restante parte dei buoni arretrati ancora non pagati (2020/2021) vi sono delle somme già accantonate nel bilancio della SEUS ma che ancora devono essere pagate dalla **Regione**».

Domenico Amato, Segretario Nazionale Confintesa Sanità, **Mario Manzo**, Coordinatore Regionale Confintesa 118 Sicilia e **Gianni Ferdico** Vice Coordinatore Regionale Confintesa 118 Sicilia aggiungono: «L'altro punto rivendicato è la modifica che unilateralmente è stata fatta dalla SEUS dei **turni del personale** autista/soccorritore operante nelle postazioni del 118 siciliano, modifica fatta in risposta ad una apposita Nota assessoriale in cui si chiedeva di unificare la turnazione del personale A/S con quella del personale sanitario (medici ed infermieri) i quali seguono una turnazione



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

09- 21, 21/09. La stessa SEUS a seguito di numerose nostre note sindacali ha più volte risposto che il ritorno alla vecchia turnazione del personale A/S dipende dal placet assessoriale».

Infine, Confintesa Sanità sottolinea: «Avremmo voluto risolvere i problemi dei lavoratori della SEUS in via bonaria, lo dimostrano le numerose richieste di incontro inviate in assessorato e mai esitate, purtroppo non è stato possibile e non per colpa nostra; il nostro compito, in quanto O.S è quello di tutelare gli interessi e i diritti dei lavoratori del 118 ed è quello che faremo giorno 20 giugno scendendo in piazza nella speranza di essere accolti questa volta dall'Assessore della Salute della Regione Sicilia e di risolvere una volta e per tutte i problemi sopra esposti».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Oms, su 118 milioni di donazioni di sangue 40% è da Paesi ricchi



(ANSA) - ROMA - Dei 118,5 milioni di donazioni di sangue raccolte ogni anno nel mondo, il 40% viene raccolto in Paesi ad alto reddito, che ospitano però solo il 16% della popolazione. Lo indica l'Organizzazione mondiale della Sanità che, in vista della Giornata mondiale del donatore di sangue del 14 giugno, lancia un appello: "dona il sangue, dona il plasma, condividi la vita, condividi spesso".

Il tasso di donazioni di sangue è di 31,5 donazioni su 1000 persone nei paesi ad alto reddito, 16,4 donazioni nei paesi a reddito medio-alto, 6,6 nei paesi a reddito medio-basso e 5 nei paesi a basso reddito. Le differenze non si fermano qui: solo 56 su 171 Paesi producono medicinali derivati ;;dal plasma, come immunoglobuline, fattori della coagulazione e albumina. Cambiano anche i destinatari delle donazioni: nei paesi più poveri fino al 54% delle trasfusioni di sangue viene somministrato a bambini di età inferiore ai 5 anni; mentre nei paesi ad alto reddito, il 76% delle trasfusioni è per persone oltre i 60 anni. Dal 2008 al 2018 è stato segnalato un aumento di 10,7 milioni di donazioni di sangue da donatori volontari non retribuiti ma in molti paesi è ancora un'attività che prevede una retribuzione economica. Nel 2018, il 73% degli Stati dichiaranti, ovvero 125 su 171, disponeva di una



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

politica nazionale sulle donazioni di sangue e il 66%, ovvero 113 su 171, di una legislazione specifica sulla sicurezza e la qualità delle trasfusioni. Gli obiettivi della Giornata Mondiale, ricorda l'Oms, sono di "celebrare e ringraziare le persone che donano il sangue e incoraggiare più persone a diventare nuovi donatori". La campagna di sensibilizzazione quest'anno si concentra sui pazienti che necessitano di supporto trasfusionale per tutta la vita e sottolinea "il ruolo che ogni singola persona può svolgere". Così come ricorda l'importanza di "donare regolarmente per creare un approvvigionamento sicuro e sostenibile di sangue ed emoderivati".

La campagna Pressing sui giovani

Solo il 2,7% degli italiani dona il sangue

In Italia i donatori di sangue sono una minoranza e, anche se ci si sta riavvicinando ai livelli pre-Covid, sono pari al 2,7% della popolazione. Parte per questo Campagna nazionale "Dona vita, dona sangue" 2023 promossa dal ministero della Salute e dal Centro nazionale sangue.



Diritto all'aborto: è ora di superare la legge 194

Ecco la proposta di legge di iniziativa popolare per garantire un accesso sicuro e informato all'interruzione di gravidanza

VITTORIA COSTANZA LOFFI*
FRANCESCO MINGIARDI**

La legge 194 si è fatta carico, per 45 anni, di un dato oggettivo: i compromessi politici lasciano segni che nel tempo diventano solchi. Se da un lato la scelta di decriminalizzare l'accesso alle interruzioni di gravidanza ha fatto da argine al gravoso fenomeno dell'aborto clandestino, dall'altro ha rilegato i corpi gestanti in un labirinto amministrativo di impotenza.

Autodeterminazione e diritti riproduttivi non sono mai stati al cuore della norma. Al loro posto, ha trovato spazio una visione connotata negativamente del diritto all'aborto, la tutela della vita umana dal suo inizio e il diritto di chi eroga la prestazione di limitare e condizionare la libertà riproduttiva dei corpi gestanti.

Non è unicamente una storia italiana, ma si tratta della storia globale dei diritti riproduttivi e del diritto all'aborto, precondizioni irrinunciabili per vedersi riconosciuta una cittadinanza libera - la chiave di volta interpretativa per comprendere il significato politico di corpi che possiedono potere riproduttivo, ma lottano da anni per sganciarlo dal destino assolutizzante della maternità come unica strada possibile.

A fronte, dunque, di una cittadinanza globale che vive in maniera crescente il conflitto tra il progresso femminista e il nuovo corso dei reazionari, che gioca tutte le sue carte per mantenere incatenata ogni minoranza al suo stereotipato ruolo preconstitui-

to, è tempo di agire.

Con la campagna "Libera di Abortire" abbiamo cercato di raccontare come le zone grigie della legge 194 rendano possibile ai reazionari anti-scelta di ostacolare un accesso dignitoso al servizio abortivo in Italia. Le tante testimonianze di violenza, stigmatizzazione e continui ostacoli sono state il punto di partenza per una riflessione politica incentrata sul superamento della 194 che mirasse soprattutto a unire le diverse realtà 'pro-choice'.

È proprio con il Governo di centrodestra più reazionario della storia della Repubblica che il dibattito va aperto e abbandonato il grido: "giù le mani dalla 194". Perché se da un lato è ormai chiaro che la destra non ha intenzione di toccare una legge che la favorisce nell'azione capillare, è arrivato il momento per il fronte 'pro-choice' di immaginare, scrivere nero su bianco e proporre un vero diritto all'aborto incentrato sui corpi gestanti, che consolidi il dibattito e la lotta per gli anni a venire. Questo è il tentativo della nostra proposta di legge di iniziativa popolare e di una campagna aperta a ogni realtà civile e politica.

* responsabile campagna Libera di Abortire e

** avvocato radicale



Covid: il nuovo vaccino in autunno per over 60, pazienti fragili e sanitari

La campagna. Dalla Ue arrivano le prime indicazioni su chi vaccinare. Contro la stanchezza vaccinale l'ipotesi dell'iniezione insieme all'anti influenzale

Marzio Bartoloni

«Una vaccinazione tempestiva in vista di una potenziale ondata di casi di Covid-19 in autunno e nell'inverno è essenziale per proteggere le persone dalla forma grave della malattia e evitare che i sistemi sanitari siano sopraffatti». L'Europa con le sue due istituzioni sanitarie più importanti - l'Ema (l'Agenzia Ue del farmaco) e l'Ecdc (il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie) - suona la sveglia sul Covid che circola ancora e che resterà una minaccia soprattutto per i soggetti più fragili il prossimo inverno. E così in una nota congiunta diffusa nei giorni scorsi sollecitano le autorità nazionali a muoversi al più presto consigliando che le future campagne di vaccinazione anti Covid in vista della prossima stagione fredda diano la priorità alle persone che sono maggiormente a rischio di contrarre malattie gravi. E cioè «persone di età pari o superiore a 60 anni, persone con un sistema immunitario indebolito e condizioni sottostanti che le espongono a un rischio maggiore indipendentemente dall'età e le donne incinte».

Per Ema ed Ecdc la vaccinazione degli operatori sanitari dovrebbe poi «essere presa in considerazione anche a causa della loro probabile maggiore esposizione a nuove ondate di Covid e del loro ruolo chiave nel funzionamento dei sistemi sanitari». Non solo: le due istituzioni europee suggeriscono anche di ricorrere ai nuovi vaccini adattati alle ultimi varianti di Omicron a cui stanno lavorando le Big del Pharma e che dovrebbero essere pronti proprio il prossimo autunno assicu-

rando una maggiore protezione contro le ultime varianti della famiglia XBB.1 (come Kraken e Arturo). «I vaccini attualmente autorizzati continuano a essere efficaci nel prevenire il ricovero, le malattie gravi e la morte dovuta al Covid-19. Tuttavia - avverte la nota di Ema ed Ecdc - la protezione contro il virus diminuisce nel tempo man mano che emergono nuove varianti Covid. In linea con l'esito delle recenti riunioni delle autorità di regolamentazione internazionali e dell'Organizzazione mondiale della sanità, la task force di emergenza dell'Ema raccomanda di aggiornare i vaccini per colpire i ceppi XBB (un sottogruppo di Omicron), che sono diventati dominanti in Europa e in altre parti del mondo».

«È fondamentale che anche l'Italia cominci a lavorarci da subito per essere pronti con la nuova campagna vaccinale in autunno partendo se possibile già da inizio novembre con le prime vaccinazioni», avverte l'epidemiologo Gianni Rezza che dall'inizio della pandemia e fino ai primi giorni dello scorso maggio ha guidato la cruciale direzione per la Prevenzione del ministero della Salute che al momento è vacante. Rezza ricorda come la Ue abbia già chiuso un accordo con Pfizer-Biontech per spalmare su più anni le forniture dei vaccini, «ma sarà necessario allargare le richieste anche ad altre aziende perché quello che abbiamo imparato finora dal Covid è che si deve sempre navigare a vista ed essere pronti a intervenire se necessario».

La platea delle potenziali vaccinazioni «coincide di fatto con quella dell'influenza» e se si conta solo gli over 60 si arriva a 18 milioni di ita-

liani a cui aggiungere almeno 2 milioni tra fragili e sanitari. «Non ci sarà più bisogno dei grandi hub, ma ci si potrà affidare a medici di famiglia e farmacie. Gli italiani hanno già acquisito una buona immunità con la grande ondata di Omicron che ha contagiato buona parte della popolazione, ma per gli over 60 e i più fragili una dose di richiamo sarà importante: senza però nessun obbligo, ma solo una raccomandazione». Il problema sarà convincere gli italiani: come affrontare la stanchezza vaccinale? «Non si supera facilmente se non si passa a una vaccinazione stagionale. Ciò però è possibile solo se il virus non continua a fare ondate in qualsiasi stagione dell'anno», spiega Rezza. Che suggerisce anche la possibilità già autorizzata in passato di vaccinare over 60 e fragili per influenza e Covid nello stesso giorno: «Vaccinare insieme è sicuramente conveniente ma bisogna vedere quanto sarà accettato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



“Covid: un mix letale di virus creato da esercito e scienziati

» Sabrina Provenzani

LONDRA

Il virus SarsCov2 non avrebbe avuto origine dal mercato degli animali vivi di Wuhan, ma sarebbe stato creato nel vicino Istituto di virologia nell'ambito di una spregiudicata sperimentazione: da lì sarebbe fuoriuscito per un incidente, secondo quanto dichiarato a fine febbraio dal ministero dell'Energia Usa, diffondendosi rapidamente in tutto il mondo, bloccando l'economia globale e facendo sette milioni di vittime.

Lo sostiene una documentata inchiesta di *Insight*, l'unità investigativa del *Sunday Times*. I suoi autori, i veterani Jonathan Calvert e George Arbutnott, perseguono questa ipotesi dall'inizio della pandemia e su questo avevano realizzato un podcast già nell'aprile del 2020, ma nell'articolo *What really went on inside the Wuhan lab weeks before Covid erupted*, "Cosa è successo davvero nel laboratorio di Wuhan poche settimane prima della diffusione del Covid", scrivono di aver "esaminato centinaia di documenti, tra cui rapporti precedentemente confidenziali, memo interni, articoli scientifici e corrispondenza via email ottenuti direttamente da fonti qualificate o tramite attivisti per la libertà di informazione nei tre anni trascorsi dalla origine della pandemia" che proverebbero come gli scienziati cinesi abbiano creato il virus in laboratorio.

Ne hanno concluso che gli scienziati di Wuhan "che lavoravano al fianco dell'esercito cinese, stavano combinando i coronavirus più letali del mondo per creare un nuovo ceppo mutante proprio all'inizio del-

la pandemia".

SECONDO fonti investigative statunitensi finora non erano emerse informazioni su questa attività, perché era condotto "in collaborazione con ricercatori dell'esercito cinese, che lo finanziava e che, secondo le fonti Usa, mirava alla creazione di armi biologiche". Insomma, il coinvolgimento dell'esercito cinese è stato un ostacolo sostanziale alla trasparenza sull'origine del virus, su cui sono fiorite ricostruzioni non accurate e alternative alla verità.

Questa la sequenza degli eventi per il giornale inglese. Nel 2003, l'Istituto di Wuhan inizia le sue ricerche sul virus Sars. Ottiene fondi dal governo Usa, che dopo l'11 settembre investe nello studio di armi biologiche, attraverso il *Wildlife Trust*, una fondazione con sede a New York, presieduta dallo zoologo britannico esperto di pipistrelli Peter Daszak. Ma attraverso quel canale, uno dei massimi esperti americani di coronavirus, Ralph Baric della University of North Carolina, condivide con Wuhan le sue tecniche avanzate di manipolazione dei virus.

Per alcuni anni lo scambio è all'insegna della trasparenza: i risultati degli esperimenti vengono pubblicati e condivisi con la comunità scientifica e la loro "crescente pericolosità" giustificata con la necessità di velocizzare lo sviluppo di vaccini. Ma nel 2016, secondo il *Sunday Times*, quando i ricercatori cinesi identificano un nuovo tipo di coronavirus che ha contagiato i lavoratori di una miniera dello Yunnan, por-

tandoli alla morte, le autorità cinesi tengono nascosta l'informazione.

Secondo le fonti americane, lo scopo di questa segretezza è l'avvio di un programma in collaborazione con l'esercito cinese per rendere questo nuovo virus più contagioso per gli umani, nell'ambito di un piano di sviluppo di armi biologiche virali e vaccini. A novembre, quindi un mese prima che il Covid fuoriesca dal laboratorio, sempre secondo le fonti Usa dell'inchiesta, alcuni ricercatori vengono ricoverati all'ospedale di Wuhan con sintomi da Covid e un familiare lo contrae e muore.

RACCONTA una fonte: "Siamo certissimi che si trattasse molto probabilmente di Covid-19 perché stavano lavorando sulla ricerca avanzata sui coronavirus in laboratorio. Sono biologi qualificati tra i 30 e i 40 anni. I biologi di 35 anni non si ammalano gravemente di influenza".

Calvert e Arbutnott riferiscono anche di una inchiesta separata che individuerrebbe il focolaio iniziale della pandemia proprio presso l'Istituto di virologia, e non al vicino mercato di Wuhan.

LA TESI INGLESE
"IL LABORATORIO
DI WUHAN
LAVORAVA AD
ARMI BIOLOGICHE"



La ricerca del Cnao A Pavia la macchina compatta antitumori

Francesca Cerati — a pag. 28

L'intervista. **Lisa Licitra.** L'adroterapia è una forma di oncologia di precisione: sono a disposizione particelle diverse, ognuna con la propria specificità, così come avviene coi farmaci antitumorali

Al Cnao il primo acceleratore compatto per fasci di neutroni

Francesca Cerati

Ultima edizione dell'Asco (American society of clinical oncology) - il più importante appuntamento di oncologia dell'anno che si è appena concluso a Chicago - è stata dominata dai progressi relativi a nuove terapie molto evolute e intelligenti, come anticorpi bispecifici, immunoterapici, anticorpi-farmaco coniugati e vaccini. Ma un altro pilastro della strategia antitumorale è anche la radioterapia, non solo dei fotoni, ma anche quella che sfrutta l'energia dei protoni, degli ioni carbonio e in futuro dei neutroni per colpire le cellule neoplastiche. L'evoluzione tecnologica dell'ingegneria degli acceleratori, della pianificazione del trattamento, della consegna del raggio e della visualizzazione del tumore hanno infatti stimolato il processo di trasferimento della radioterapia con particelle dai laboratori di fisica alla clinica. In altre parole, la tecnologia del sincrotrone del Cern di Ginevra è diventata un trattamento clinico per i pazienti oncologici. E proprio a Pavia, il sincrotrone in dotazione al Cnao (Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica) è uno dei soli sei centri al mondo, e l'unico in Italia, in grado di estrarre dall'atomo, oltre ai protoni, anche gli ioni carbonio, rivelatisi particolarmente efficaci contro tumori resistenti alla radioterapia

convenzionale o non operabili. E sempre qui, entro il 2024, è in fase di realizzazione la costruzione di un secondo edificio destinato non solo all'attività terapeutica ma anche alla ricerca. Oltre a un ulteriore acceleratore di protoni che permetterà al fascio di colpire il tumore da molteplici direzioni, per la prima volta in Italia verrà attivato un acceleratore compatto di particelle per la produzione di neutroni, la cosiddetta Bnct (Boron neutron capture therapy), che rappresenta un'ulteriore frontiera nell'applicazione della fisica alla medicina, come ci ha spiegato Lisa Licitra, direttore scientifico del Cnao e tra i protagonisti del convegno Pharma & Life Sciences organizzato dal Sole24Ore questo giovedì.

Dopo i fotoni, i protoni e gli ioni carbonio, oggi si studiano anche altre particelle. Qual è l'obiettivo? «Il Cnao è una gemmazione del Cern e dell'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare, che ha la mission di trattare i pazienti, ma anche di produrre dati e fare ricerca, sia clinica che tecnologica. Le particelle vanno considerate come dei farmaci, ognuno ha la sua specificità, e la ricerca è quella che sostiene questa specificità. Quello che mi immagino in un futuro è una sorta di menù: abbiamo diverse istologie all'interno dei tumori quindi diverse sensibilità alla radioterapia perciò dobbiamo trovare la particella giusta per quel tipo di tumore. Anche questa è una

forma di oncologia di precisione. Ma il progresso riguarda anche i macchinari. Fino a poco tempo fa, queste particelle venivano generate solo da reattori nucleari, ora invece ci sono aziende che stanno investendo e producono acceleratori commerciali, e questo cambia completamente il tipo di orizzonte clinico».

In che cosa consiste il progetto di espansione del Cnao?

«Il progetto principale di espansione prevede la costruzione di un nuovo edificio e di un nuovo bunker, che ospiterà un altro acceleratore e un gantry per protoni, cioè un sistema in grado di far ruotare i fasci di particelle attorno al paziente che consentirà di ridurre i tempi di trattamento e di ampliare le opzioni cliniche. Per esempio tumori in sedi difficili e nei pazienti pediatrici, perché permette di colpire la massa tumorale con precisione ancora maggiore, risparmiando i tessuti sani circostanti. Del progetto di ampliamento fa parte anche l'installazione di una terza sorgente



di particelle, realizzata in collaborazione con l'Istituto nazionale di fisica nucleare, che permetterà di utilizzare elio, ossigeno e ioni più pesanti, fino al ferro, non solo in ambito clinico, ma anche per ricerche industriali».

Tra i progetti c'è anche una metodica ancora sperimentale, la Bnct, in che cosa consiste?

«Questa tecnica si basa su un principio diverso ed è una radioterapia ancora più di precisione: con la Bnct, nelle cellule tumorali viene veicolato un farmaco contenente un atomo di Boro-10 che viene poi colpito da un fascio di neutroni - che attraversa i tessuti in maniera quasi irrilevante - capaci di scinderlo, generando energia. Questo processo dovrebbe portare alla distruzione selettiva delle cellule neoplastiche (dove il Boro-10 si accumula in misura maggiore),

con il vantaggio di poterle raggiungere in sedi diverse, come accade nel caso delle lesioni metastatiche. Il Cnao diventerà così l'unico centro di adroterapia al mondo a disporre di un sincrotrone per ioni multipli (protoni, ioni carbonio e altre specie), di una protonterapia con gantry e dell'innovativa metodica sperimentale Bnct con l'obiettivo di aumentare lo spettro delle neoplasie trattabili e di migliorare ulteriormente l'efficacia delle cure».

Quali sono le prossime sfide?

«Una delle sfide per aumentare l'efficacia della Bnct è lo sviluppo di nuovi vettori più selettivi e di una migliore microdistribuzione dei farmaci già disponibili. Il boro deve infatti essere somministrato e avere delle caratteristiche tali da concentrarsi maggiormente nel tessuto tumorale. Bisogna quindi

capire quali sono le nanoparticelle capaci di contenere tanti atomi di boro e di concentrarsi nelle cellule neoplastiche. Più in generale, la grande sfida di queste tecnologie è quella di inserirle all'interno di uno sviluppo di un'oncologia che sta facendo grandi passi avanti, per arrivare a un'integrazione più ampia e veloce rispetto a oggi».

L'idea di Licitra è che si riproduca quello che già succede al Cnao: «è un posto straordinario, magico, con una commistione incredibile di saperi» conclude emozionandosi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

230
mila

KM AL SECONDO

È la velocità massima a cui possono arrivare protoni e ioni carbonio

LA MISSIONE
Il Cnao è una gemmazione del Cern e dell'Infn, con la missione di trattare i pazienti e fare ricerca

PROGETTI
È iniziato un progetto di espansione del Centro che si doterà di un ulteriore acceleratore di protoni

Lisa Licitra. Direttore scientifico del Cnao, Centro nazionale di adroterapia oncologica

Precisione submillimetrica. Il fascio di particelle accelerate che colpisce le cellule tumorali agisce come un "pennello", con una precisione di 200 micrometri (due decimi di millimetro). Il trattamento dura pochi minuti e il numero delle sedute varia a seconda della patologia. Per i protoni in media 35 sedute e per gli ioni carbonio in media 16



Takeda, scommessa da 22 milioni a Rieti per i farmaci salvavita

Farmaceutica

Dal colosso giapponese investimenti per 320 milioni nel periodo 2020-2025

Cristina Casadei

La multinazionale giapponese della biofarmaceutica Takeda mette a terra un nuovo investimento di 22 milioni nel sito produttivo di Rieti, nel Lazio. Il progetto sarà presentato oggi alla presenza, tra gli altri, del sottosegretario di Stato al Ministero della Salute, Marcello Gemmato, dei rappresentanti delle istituzioni locali e del presidente di Unindustria Rieti, Alessandro Di Venanzio.

L'obiettivo della multinazionale è aumentare la disponibilità di farmaci salvavita, in particolare immunoglobuline e albumina, e sostenere l'innovazione dell'impianto produttivo di Rieti, migliorandone efficienza e sostenibilità. Dei 22 milioni investiti nel sito laziale, 12 milioni sono destinati all'innovazione per aumentare la disponibilità di farmaci salvavita, e gli altri 10 milioni all'acquisto e all'installazione di nuovi macchinari.

Con il progetto di rafforzamento del sito di Rieti, la società prosegue con il piano di crescita in Italia, che prevede investimenti per 320 milioni nel quinquennio 2020-2025. La ge-

neral manager di Takeda manufacturing, Francesca Micheli, spiega che si tratta del «più imponente piano di investimenti della storia di Takeda in Italia. La sfida che raccogliamo è di essere costantemente agili ed efficienti, puntando su innovazione tecnologica e trasformazione digitale per dare valore, ogni giorno di più, ad ogni singola donazione di plasma, rimanendo al fianco di un numero di pazienti in continua crescita in tutto il mondo e garantendo loro un'aspettativa e una qualità di vita migliori». Takeda è presente da più di 240 anni in 80 Paesi e complessivamente conta 47mila dipendenti, di cui 1.100 in Italia, ed ha una forte specializzazione nella produzione di farmaci plasmaderivati, di cui detiene una quota di mercato significativa a livello globale.

La lavorazione del plasma ha nel polo industriale Rieti-Pisa di Takeda una delle realtà più importanti. Aumentare la capacità produttiva in Lazio e Toscana, da un lato significa contribuire all'indotto di due delle più importanti regioni per il settore

farmaceutico, dall'altro rafforzare la collaborazione col sistema sanitario nazionale. I due siti produttivi, infatti, grazie all'assegnazione della gara che concorre al programma del Ministero della Salute per la lavorazione del plasma nazionale, trasformano in farmaci salvavita il plasma donato in 5 Regioni, Toscana, Marche, Lazio, Campania, Molise, oltre all'Ispettorato generale della sanità militare e sono diventati partner del sistema sanitario italiano nella lotta alle malattie rare. Nel solo sito di Rieti, che contribuisce per il 70% all'export di tutto il settore manifatturiero della provincia, lavorano 650 persone, impegnate nella realizzazione di prodotti destinati ai mercati globali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Micheli (Takeda):
«È il più imponente piano di investimenti della storia della nostra azienda in Italia».



Il nostro Paese ha l'indice di vecchiaia più alto in Europa: gli over 65 sono in numero sempre maggiore rispetto agli under 15. L'importanza sociale ed economica degli studi clinici: per ogni euro investito, il Ssn ne risparmia tre

Essere anziani oggi: se la salute è buona l'età non si sente più

L'Italia ha l'indice di vecchiaia più alto d'Europa. Il rapporto tra cittadini "over 65", rispetto a quelli "under 15" è stato spesso avvertito come un indicatore di crisi, o almeno di problemi seri di sostenibilità sociale. E c'è del vero, soprattutto in relazione al welfare pubblico (e integrativo). Ma è anche vero che la longevità sta diventando un orizzonte di possibile crescita per le economie più mature.

L'ANDAMENTO

Negli ultimi decenni la popolazione mondiale è cresciuta rapidamente, ed è divenuta più longeva. Nel 2022 siamo arrivati a 8 miliardi di persone e l'80% degli over 65 vive nelle 20 economie maggiormente sviluppate che producono l'85% del Pil mondiale. Nel nostro Paese il dato è ancora più rappresentativo, sia perché siamo il Paese al mondo - dopo il Giappone - con la più lunga aspettativa di vita, sia perché gli over 65 detengono due terzi dei patrimoni più cospicui del Paese.

La sfida demografica - così come quelle ambientale ed energetica - costituisce un orizzonte di crisi e di opportunità, soprattutto per l'Italia. Seppure grazie ai progressi dell'innovazione terapeutica e a una maggiore consapevolezza degli stili di vita oggi sia possibile prolungare la vita attiva e in salute, il peso delle malattie croniche e ad alto impatto

sociale costituisce una sfida per i sistemi sanitari.

Temi decisivi per il futuro del Paese, che sono stati al centro della seconda edizione dell'evento Talkin' Minds "Dalla demografia all'economia: il ruolo delle scienze della vita per l'Italia", organizzato da AstraZeneca e tenutosi a Roma con il patrocinio di Farmindustria e di Federated Innovation.

L'ESIGENZA

«In questa edizione abbiamo voluto mettere al centro l'esigenza di un sistema sanitario e sociale che sia longevo e sostenibile e la necessità di affrontare in maniera strutturale i temi più critici: garantire l'accesso alle cure e al contempo diffondere una corretta cultura della prevenzione e della diagnosi precoce - ha detto Lorenzo Wittum, presidente e ad di AstraZeneca Italia - In questo contesto l'investimento in ricerca e innovazione rappresenta un'opportunità per rendere il nostro Paese più competitivo. Siamo convinti che servano collaborazione, semplificazione e una partnership tra pubblico e privato per confermare la leadership italiana in Europa e nel mondo».

Fondamentale il ruolo delle "Life Science", definito il più grande investimento "in salute" al mondo e l'Italia non fa eccezione. Nel 2022 le imprese del farmaco hanno investito in ricerca e sviluppo 1,9 miliardi di euro, cir-

ca il 7% del totale degli investimenti in Italia (+11% rispetto al 2021).

Dal 2017 al 2022 la crescita degli investimenti è stata del 22%, dinamica che ha portato a risultati molto importanti, in particolare in alcune aree di specializzazione, e frutto sempre più di partnership con le strutture pubbliche. Per ogni euro investito in studi clinici il beneficio economico complessivo per il Ssn è di 3 euro. La ricerca conviene.

Monsignor Vincenzo Paglia, presidente della Pontificia Accademia per la Vita, ha invitato a esorcizzare la stessa parola: vecchiaia. «C'è un ritardo culturale enorme a fronte di numeri importanti: si tratta di 14 milioni di italiani». Non si può rinunciare a questa fetta di popolazione, senza creare un problema al Paese.



LA TRANSIZIONE

Siamo nel corso di una transizione demografica, che spesso viene avvertita - a torto - come una apocalisse da cui difendersi. Il vero problema è che la vecchiaia viene spesso fatta coincidere con una o più malattie invalidanti. Ed ecco il ruolo della ricerca scientifica e dell'innovazione farmaceutica e medica. L'80% della spesa sanitaria in Italia è allocata per le malattie croniche e degenerative. Ci sono modi e spazi per invertire questo trend e liberare risorse per una longevità che consenta una vita di qualità.

«Evidenziare le opportunità offerte dal cambiamento demografico è un'occasione importante affinché la longevità si possa tradurre in occasione di crescita e sviluppo per l'Italia», ha commentato il ministro delle Imprese e del Made in Italy Adolfo Urso, nel saluto ai partecipanti all'evento.

«Il nostro Paese dal punto di vista strategico può e deve puntare sulla qualità della vita e sulla longevità come elemento di sviluppo e di valore - ha commentato l'onorevole Ugo Cappellacci, presidente della dodicesima Commissione Camera dei Deputati - è

il momento di affrontare la sfida della longevità a nostro favore, facendo leva sull'importanza della prevenzione, in particolare in campo oncologico, attraverso programmi di screening volti a una presa in carico precoce e a una maggiore appropriatezza terapeutica».

Marco Barbieri

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LORENZO WITTUM,
PRESIDENTE E AD
ASTRAZENECA ITALIA:
«FONDAMENTALI
ACCESSO ALLE CURE
E DIAGNOSI PRECOCE»**

8

I miliardi di persone della popolazione mondiale nel 2022



Sotto, Lorenzo Wittum, presidente e ad di AstraZeneca Italia

Il trend demografico in Italia

L'Indice di invecchiamento

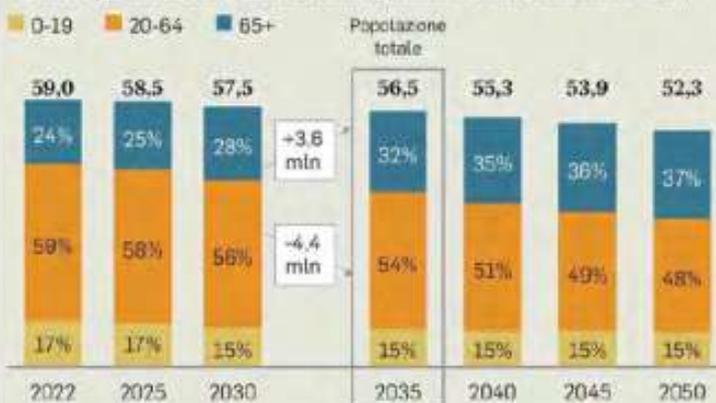
(over65/under15)



Fonte: Istat

La popolazione

Proiezione per fasce d'età (% sul totale della popolazione e valore assoluto in milioni)



Fonte: Rapporto del Think Tank "Welfare, Italia", Elaborazione The European House - Amorusetti su dati Nazioni Unite 2022

Withab



La ricerca della longevità: l'Italia è un polo attrattivo

Non bisogna avere paura della popolazione che invecchia. «La transizione demografica è una delle sfide più rilevanti che l'Italia dovrà affrontare nel corso dei prossimi decenni e penso che il settore delle scienze della vita offra un'opportunità per leggere la longevità come un'opportunità, una risorsa per il Paese. Non possiamo accettare che allungare la vita delle persone sia un problema di sostenibilità». Francesca Patarnello, vice presidente Market Access & Government Affairs di AstraZeneca sintetizza così l'orizzonte in cui si muove la multinazionale farmaceutica. «Il nostro core business è fare ricerca – continua Patarnello – e vogliamo farlo anche in Italia. L'R&D è un valore per il Paese e lo sa bene il Governo italiano che ha messo a disposizione diversi programmi e aree di finanziamento che mirano a facilitare la costruzione di piattaforme strutturali di ricerca sfruttando il nostro know how, i network, che aziende come AstraZeneca hanno costruito nel mondo in questi decenni». Per questo nella seconda edizione di Talkin' Minds «siamo a Roma, perché volevamo essere ancora più vicini al mondo delle Istituzioni e perché l'innovazione non si fa solo a Milano ma in tutta Italia» aggiunge Pa-

tarnello. AstraZeneca ha realizzato uno studio strategico, in collaborazione con The European House Ambrosetti, sugli impatti e il contributo alla creazione di valore secondo il modello dei 4 capitali: economico, sociale, umano e ambientale.

Il quadro che ne è emerso è la posizione di primaria importanza occupata dall'azienda in Italia, per contributo alla ricerca clinica, all'innovazione, e alla produzione e diffusione di conoscenza scientifica. Tutti questi aspetti concorrono a rendere il Paese sempre più attrattivo nell'ambito della ricerca clinica gestita dalle multinazionali. «La longevità ha fatto sì che oggi sempre più persone vivano più a lungo e in salute, soprattutto in Italia, questo grazie anche al contributo della ricerca scientifica. Due esempi di patologie che oggi, grazie alla ricerca e all'innovazione, sono diventate gestibili e compatibili con una vita di qualità: la malattia renale cronica, così come alcune forme di tumore al polmone».

L'ACCELERAZIONE

Nei prossimi anni AstraZeneca intende confermare e accelerare il proprio impegno nel progresso scientifico e nella ricerca clinica attraverso investimenti crescenti in R&D, che nel biennio 2023 e 2024

raggiungeranno i 97 milioni di euro. «Il nostro obiettivo – conclude Patarnello – è cambiare il paradigma: la longevità non può essere avvertita come un problema: la spesa per la salute deve essere vissuta come un investimento in ricerca e innovazione, piuttosto che come semplice costo sociale. E per questo bisogna focalizzarsi sempre di più sulla prevenzione e la diagnosi precoce».

M.Bar.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**INNOVAZIONE:
NEL BIENNIO 2023-2024
GLI INVESTIMENTI R&D
DELLA MULTINAZIONALE
RAGGIUNGERANNO
97 MILIONI DI EURO**

Francesca Patarnello, vice presidente Market Access & Government Affairs di AstraZeneca

80%

La quota di over 65 che vive nelle 20 economie più sviluppate



Le tre edizioni del bando hanno finanziato finora 5 progetti biennali con 350mila euro totali

ISS, LA RICERCA È GIOVANE

Il 5 x mille a sostegno dei ricercatori under 40

DI FABRIZIO DE FEO

«Realizziamo il sogno dei nostri giovani ricercatori». Con questo slogan l'Istituto Superiore di Sanità lancia anche quest'anno la campagna per il 5 per mille (Codice Fiscale 80211730587). I fondi raccolti saranno destinati a progetti di ricerca presentati e portati avanti da ricercatori under 40. Una campagna che viene accompagnata da uno spot video che racconta l'impegno e i sogni dei giovani ricercatori. Scienziati ventenni e trentenni che desiderano continuare i loro studi fa avere della salute pubblica e della lotta a quelle malattie che infliggono dolore e sofferenza a tante persone, disperatamente alla ricerca di cure.

Protagonisti del video sono proprio i vincitori dei bandi degli scorsi anni, tre giovani ricercatrici impegnate in studi sull'Hiv, sui tumori e sulle malattie rare, che nello spot sognano appunto di riuscire a portare a termine le loro ricerche proprio grazie ai fondi garantiti dal bando.

Il progetto è partito da alcuni anni. Dal 2020 i proventi

delle donazioni del 5 per mille sono stati dedicati a un bando di ricerca annuale riservato al personale ISS con meno di 40 anni. Il bando è di tipo competitivo, e il processo di selezione delle proposte da finanziare si avvale della valutazione indipendente di revisori esterni, italiani e stranieri, con la supervisione del Comitato Scientifico dell'Ente.

Le tre edizioni del Bando ISS «Under 40» hanno permesso finora il finanziamento di cinque progetti biennali, (di cui 2 in ambito oncologico, 2 in ambito malattie trasmissibili e 1 in ambito malattie rare neurologiche) per circa 350mila euro totali e il coinvolgimento di 24 giovani ricercatrici e ricercatori.

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS) è il principale centro di ricerca, controllo e consulenza tecnico-scientifica in materia di sanità pubblica in Italia, 1800 persone tra cui ricercatori, tecnici e personale amministrativo, lavorano quotidianamente con l'obiettivo di tutelare la salute dei cittadini. Le principali attività dell'ISS sono distribuite in 6 Dipartimenti, 16 Centri nazionali, 2

Centri di riferimento, 5 Servizi tecnico-scientifici e un Organismo notificato per la valutazione dell'idoneità dei dispositivi medici.

Al fianco del Ministero della Salute, delle Regioni e dell'intero Servizio Sanitario Nazionale (SSN) queste strutture orientano le politiche sanitarie sulla base di evidenze scientifiche. Dalla prevenzione e promozione della salute fino al contrasto al cancro e alle malattie croniche e neurodegenerative, dall'autismo, alle malattie rare, da quelle infettive fino alle dipendenze patologiche l'ISS si occupa di salute a trecentosessanta gradi.

L'attività dei laboratori si confronta con tutto ciò con cui quotidianamente le persone vengono a contatto e che può avere effetti sulla salute: dalle radiazioni ionizzanti alle elettrofrequenze, dalle sostanze chimiche ai contaminanti dell'aria, del suolo, dell'acqua, fino al controllo della nutrizione e dell'alimentazione in tutta la sua filiera. Ma i compiti dell'Istituto Superiore di Sanità si allargano anche alla qualità e sicurezza delle

cure e alla valutazione delle tecnologie, partecipando così alla sostenibilità dell'intero sistema salute italiano. Senza dimenticare i canali dedicati ai cittadini. I Telefoni Verdi, infatti, orientano gli utenti e li indirizzano nei centri specializzati. Garantendo su temi come le malattie rare le malattie sessualmente trasmissibili e le dipendenze un'informazione chiara e qualificata. (riproduzione riservata)



PHARMA & LIFE SCIENCES SUMMIT

Il futuro della filiera farmaceutica italiana

Appuntamento giovedì 15 giugno (9.30-13.30), con l'edizione 2023 di "Pharma & Life Sciences Summit", l'evento annuale del Sole24Ore che mette a fuoco il futuro prossimo del mondo Pharma e Biotech e, più in generale, delle Life Sciences. Quali sono le prospettive future della filiera produttiva farmaceutica italiana, strategica per l'economia e la salute, in un contesto che vede la carenza di farmaci dovuta alla guerra in Ucraina e alla pandemia di Covid-19? Sul tema interviene con un keynote il ministro delle Imprese e del made in Italy Adolfo Urso. A seguire con Marcello Gemmato, sottosegretario di Stato al ministero della Salute, si parlerà di ricerca e di produzione farmaceutica come opportunità di crescita per l'Italia.

Riportare strategicamente la produzione di principi attivi nel nostro paese e rendere sempre più attrattiva l'Italia in tema di ricerca farmaceutica possono essere non solo una risposta all'emergenza, ma anche un'opportunità di crescita per il made in Italy? Esiste la possibilità di cambiare e superare il meccanismo del payback, che fa pagare alle aziende metà dello sfondamento della spesa farmaceutica? A confrontarsi sulle nuove frontiere della ricerca, tra farmaci biotech e nuove opportunità di crescita economica del settore ci saranno anche Marcello Cattani, presidente Farmindustria, Cinzia Falasco Volpin, vice presidente Egualea, Giovanni Tria, presidente Fondazione Enea Tech e Biomedical e Federico Villa, associate vice presidente Governmental & Public Affairs Eli Lilly.

A seguire le nuove frontiere dell'oncologia. Dai radioligandi - la terapia innovativa che non solo colpisce in modo mirato le cellule malate, ma è anche personalizzata perché ogni paziente riceve un farmaco preparato appositamente - all'avanzamento della radioterapia, grazie all'impiego di nuove particelle accelerate che permettono di colpire in maniera mirata le cellule tumorali. Ne parleremo con Fabrizio Celia, Radio Pharmaceutical Country Operation Head Advanced Accelerator Applications Novartis Company, Lisa Licitra, direttore scientifico del Cnao di Pavia, Lorenzo Livi, presidente Fro e Ordinario di Radioterapia oncologica all'Università di Firenze e Vincenzo Costanzo, direttore del programma di ricerca "Metabolismo del Dna" e professore

associato al dipartimento di Oncologia ed Emato-Oncologia dell'Università di Milano. Ci si sposterà poi a guardare come si sta muovendo il mercato statunitense nella lotta contro il morbo di Alzheimer, attraverso il punto di vista di Mario Possenti, segretario generale Federazione Alzheimer, Patrizia Spadin, presidente Aima, e Fabrizio Tagliavini, dell'Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano.

Quarto focus della mattinata sarà dedicato alle malattie rare e all'avanzamento delle terapie in questo campo di ricerca: fondamentale a questo proposito sarà l'analisi di Francesco Macchia, vice direttore O.Ma.R - Osservatorio Malattie Rare e Coordinatore dell'Osservatorio Terapie Avanzate, insieme all'esperienza di Francesca Pasinelli, direttore generale Fondazione Telethon. A chiudere, il punto sul tema che più ha fatto discutere in questi ultimi mesi anche il mondo della ricerca medica e farmaceutica, ovvero l'apporto dell'Intelligenza artificiale e delle terapie digitali alla sanità italiana. Ne discuteranno Francesco Gabbriellini, direttore Centro nazionale per la telemedicina e le nuove tecnologie assistenziali Iss e Francesca Ieva, associate head of research centre, Health Data Science, Human Technopole, insieme a Adriana Maggi, professoressa di Biotecnologie Farmacologiche e Coordinatrice del Centro di Eccellenza per le Malattie neurodegenerative dell'Università di Milano e Coordinatrice del Progetto di Innovazione Digitale Catch atMind.

Il convegno si svolgerà in presenza nell'Auditorium del Sole24Ore (Milano, viale Sarca 223) e in diretta streaming, previa registrazione, su: 24oreventi.com/PharmaLifeSciencesSummit2023.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Pronto soccorso a pagamento Cade l'ultimo tabù in Lombardia

Nasce la prima struttura del tutto privata a Brescia Tariffe da 132 euro in su per evitare le code

di ANTONIO MURZIO

La sanità privata in Lombardia ha scovato un'altra miniera che potrebbe rivelarsi d'oro. Come sempre, però, non per gli utenti, ma per chi eroga il servizio. Il nuovo filone si chiama medicina d'urgenza: è nato infatti a Brescia il primo pronto soccorso privato, un servizio offerto dalla società BresciaMed dove chi non vuole fare la fila in ospedale, può rivolgersi per cinque giorni alla settimana (dal lunedì al venerdì) dopo che al triage della struttura pubblica in cui si è recato lo hanno classificato come codice bianco o codice verde. Due colori che indicano urgenze non prioritarie che possono portare il paziente a lunghe attese nel pronto soccorso. Ecco allora l'uovo di Colombo: se non vuoi fare la coda e hai la possibilità di spendere dai 132 ai 182 euro per la sola visita d'urgenza (il prezzo è quello di listino pubblicato sul sito della società), ti rechi al pronto soccorso allestito da BresciaMed. Ma attenzione, il conto può diventare davvero salato, perché se servono e vengono eseguiti alcuni esami strumentali, la somma da pagare può arrivare fino a 500 euro.

C'È CHI DICE NO

"Intanto è improprio parlare di pronto soccorso", dice **Vincenzo Morriello**, segretario generale della Fp Cgil bresciana, "quella struttura, infatti, può occuparsi solo dei codici bianchi e verdi, quelli che

in realtà non dovrebbero rivolgersi al pronto soccorso ospedaliero ma trovare accoglienza nella sanità di territorio". Per **Cristiano Zagatti**, responsabile Politiche della salute della Cgil nazionale, "strutture come quella di Brescia possono mettere a rischio chi vi si rivolge. Non basta l'insegna 'Pronto Soccorso' a garantire risposte adeguate, si pensi alle vere emergenze mascherate da una blanda sintomatologia dove ogni minuto può fare la differenza. Ecco perché ogni pronto soccorso dovrebbe necessariamente trovarsi in strutture adeguate per garantire la tutela delle persone e, aggiungo, del personale sanitario". "In realtà da tempo", sottolinea Moriello in una intervista al sito Collettiva della Cgil, "in Lombardia una parte delle prestazioni vengono appaltate ai privati. Nel pronto soccorso degli ospedali della città, ad esempio, un turno sui 4 delle 24 ore è dato in appalto strutturalmente a cooperative.

IL TREND

Questa tendenza non riguarda solo Brescia. È stato lo stesso assessore al welfare regionale, **Guido Bertolaso**, a dare i numeri della privatizzazione. 18.735 turni appaltati a camici bianchi a gettone solo nei 4 tipi di reparti dove il fenomeno

è più diffuso (ma è presente in tutti). E per il 2023 le previsioni sono ben peggiori: 1.524 turni nei reparti di anestesia, 2.272 nel pronto soccorso, 1.076 nelle medicine penitenziarie, 11.863 nei reparti di psichiatria saranno assegnati con i medici pagati a cottimo. E siamo al paradosso che non si assume personale per il noto tetto di spesa imposto alle Regioni (quando si spese nel 2004 meno l'1,4%), ma il

costo orario di un medico a gettone è quasi doppio rispetto a quello di un dipendente". In realtà BresciaMed, raccontato come pronto soccorso privato, è un ambulatorio privato aperto al territorio che eroga prestazioni sanitarie, diagnostiche e specialistiche, rigorosamente a pagamento. Funziona solo di giorno e nei giorni feriali, lasciando quindi inevitabilmente ai nosocomi pubblici l'onere di soccorrere non solo i codici gialli e rossi ma anche gli altri quando è festa. "Non sarà che proprio in vista dell'avvio delle case di comunità, si occupa uno spazio per poi chiedere di essere integrati come struttura privata accreditata, nel Servizio Sanitario?", si chiede il segretario della Fp Cgil bresciana.

Sanità d'eccellenza

Anche nel pubblico un turno su 4 è già appaltato alle cooperative
E dalla Cgil arriva la bocciatura





Dir. Resp. Marco Girardo

Un'altra psichiatra aggredita in reparto a Pisa

Due aggressioni in dieci giorni. A subirla una dottoressa del reparto di Psichiatria territoriale pisana, lo stesso all'esterno del quale, il 21 aprile scorso, fu colpita a morte da un ex paziente la dirigente della struttura, Barbara Capovani. La psichiatra è stata aggredita una prima volta il 3 giugno da un paziente che gli ha procurato la frattura di un dito della mano e una seconda volta da un altro in cura nel reparto, destinatario di un trattamento

sanitario obbligatorio dopo avere picchiato i familiari: l'uomo le ha fatto saltare la steccatura al dito. Il paziente è stato bloccato dalla polizia che gli ha notificato la proroga della misura di sicurezza della libertà vigilata.



CAPITALE DEL FUTURO

Così cambiano cure e trasporti

Con i fondi regionali del Pnrr
primi interventi realizzati nel 2024
Riguarderanno sanità e mobilità

Arriveranno i nuovi convogli promessi
sulle linee Metromare e Roma-Viterbo
Iniezione di 75 autobus per Cotral

Entro l'inizio del 2025 in dodici ospedali
via i vecchi apparecchi diagnostici
L'obiettivo è abbattere i tempi di attesa

••• Presentato il cronoprogramma degli interventi su sanità e trasporti finanziati dal Pnrr. Nuovi macchinari per gli ospedali entro il 2024 e 38 treni in più su Metromare e Roma-Viterbo.

Gobbi, Sbraga e Zanchi alle pagine 26 e 27

CAPITALE DEL FUTURO

In città nasceranno 47 «Case della comunità» per gestire pazienti cronici e partiranno a settembre i lavori anti sismici negli ospedali. Tra un anno e mezzo in arrivo 75 bus per Cotral

Sanità e trasporti, si parte nel 2024

Cronoprogramma illustrato in Comune. Ancora mesi di attesa per vedere realizzati i primi progetti del Pnrr gestiti dalla Regione

MARTINA ZANCHI
m.zanchi@iltempo.it

••• Sanità, trasporti e mitigazione del rischio idrogeologico. Sono questi i punti cardine sui quali ruotano 17 miliardi di fondi Pnrr assegnati alla Regione Lazio per 41 interventi, molti dei quali avranno un impatto diretto sulla Città eterna. Dalla realizzazione di 47 «Case della comunità» fino all'acquisto di 177 macchinari tecnologicamente avanzati per dodici ospedali dalla Capitale (dall'Umberto I al Sant'Andrea, dal San Camillo al San Giovanni) fino alla costruzione di otto strutture dedicate alla gestione di pazienti con patologie croniche o lievi. Sono i cosiddetti «Ospedali di comunità» che saranno realizzati a Trastevere, Tiburtino, Torre Spaccata, Ostiense, Acilia, Gianicolense, Tor Vergata e al Policlinico. Per fare il punto sui progetti la commissione speciale Pnrr di Roma Capitale, presieduta dal consigliere Giovanni Caudo, ieri ha audito il direttore regionale Luca Ferrara. Una seduta che si è tenuta, peraltro, nelle stesse ore in cui in città è iniziata la visita

della delegazione di tecnici dell'Unione Europea incaricata di seguire l'attuazione del Pnrr in Italia. Intanto, stando al cronoprogramma illustrato in Campidoglio, la Regione conferma di essere in grado di rispettare la *dead-line* del 2026 imposta da «Next Generation Eu» per il completamento degli interventi, pena la perdita dei fondi. Si parte, quindi, dal settore sanitario, che nel Pnrr regionale fa la parte del leone. Entro settembre - ha spiegato il direttore Ferrara - le Asl 1, 2 e 3 stipuleranno i contratti per la realizzazione di 40 nuove Case della comunità (sette sono ex «Case della salute» che saranno riconvertite per garantire prestazioni di medicina territoriale) e gli otto Ospedali di comunità. Sempre entro il terzo trimestre di quest'anno, inoltre, è previsto l'arrivo di circa il 50% delle «grandi apparecchiature ad alto contenuto tecnologico», per sostituire i macchina-

ri più vecchi di cinque anni nei nosocomi romani. Tutti e 177 i dispositivi ordinati dovrebbero arrivare per fine 2024. E partirà entro dicembre la messa in sicurezza anti-sismica al San Camillo, alla centrale Ares 118 e al San Giovanni. Passando ai trasporti, i 38 nuovi treni destinati a rimpinguare le ferrovie Roma-Lido e Roma-Viterbo (una fornitura del valore di 175,9 milioni) sarà consegnata non prima della fine del 2025 mentre l'entrata in servizio di sedici di questi avverrà entro giugno 2026. Per quanto riguarda Cotral, invece, metà della flotta di 147 autobus a idrogeno e a metano ordinati ad aprile è attesa per fine 2024. Tra i focus dei progetti del Lazio c'è infine la riduzione del rischio di alluvioni. Sono due i corsi d'acqua «attenzione»: il fosso dell'Acqua Acetosa, a monte di via Cristoforo Colombo, e il fosso Malafede a Vitinia. Su entrambi sono previsti lavori di messa in sicurezza per cui, entro il 2023, sarà pubblicata la relativa gara d'appalto.

