9 maggio 2025

RASSEGNA STAMPA

ARIS
ASSOCIAZIONE RELIGIOSA ISTITUTI SOCIO-SANITARI

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

la Repubblica
Dir. Resp.:Mario Orfeo

SVEGLIA EUROPA VALLEVERDE

la Repubblica

VALLEVERDE

Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO

Venerdì
9 maggio 2025
Anno 50 – N° 109
Oggi con
Il venerdì
in Italia € 2,90

le prime parole

"Questa è la pace del Cristo risorto, una pace disarmata, una pace disarmante, umile e perseverante. Proviene da Dio"

LEONE XIV

Il Papa americano

L'ELEZIONE

Fumata bianca alle 18.08 al quarto voto Robert Prevost diventa Leone XIV

IL DISCORSO

Per dieci volte pronuncia la parola pace "Costruire ponti" nel segno di Francesco

IL RITRATTO

Da Chicago a Roma, agostiniano, 69 anni sui social ha criticato Trump e Vance

ANSA/FABIO FRUSTACI

La forza del messaggio al mondo

di **EZIO MAURO**

L'impazienza della fede, la coscienza della Chiesa davanti alla crisi di un mondo alla deriva, senza più una nozione comune del bene e del male, hanno accorciato il conclave eleggendo il primo Papa nord-americano della storia al secondo giorno di votazioni, con il quarto scrutinio. Appena rivestito di bianco, ma con indosso la mozzetta rossa.

a pagina **20**

«Non sappiamo mai tutto delle persone che amiamo».

ROBERTO SAVIANO
L'AMORE MIO NON MUORE

Il nuovo romanzo di Roberto Saviano

di **IACOPO SCARAMUZZI**

Se la scelta del nome è già un programma, Prevost ha preannunciato che sarà un papa attento alle questioni sociali.

alle pagine **8** *e* **9**
servizi da pagina **4** *a pagina* **23**

Gli italiani divisi Parolin si arrende

di **GUALTIERI**

a pagina **15**

Smarrimento e festa 150mila a San Pietro

di **DE LUCA** *e* **ZINITI**

alle pagine **16** *e* **17**

Gli occhi di un uomo commosso

di **GABRIELE ROMAGNOLI**

Un papa americano. Un uomo commosso. Nel segno della continuità. Nelle vesti della formalità. Invocando la pace. Dispensando l'indulgenza. Robert Francis Prevost, che passerà alla storia come Leone XIV, si è presentato all'incrocio di molte motivazioni e di altrettanti segni. Ha trovato ad attenderlo centocinquantamila persone fisiche e un miliardo virtuali.

alle pagine **2** *e* **3**

Prezzi di vendita all'estero: Francia, Monaco P., Slovenia € 3,00 - Grecia € 3,50 - Croazia € 3,00 - Svizzera Italiana CHF 3,50 - Svizzera Francese e Tedesca CHF 4,00
Sede: 00147 Roma, via Cristoforo Colombo, 90 Tel. 06/49821 - Sped. Abb. Post., Art. 1, Legge 46/04 del 27/02/2004 - Roma
Concessionaria di pubblicità: A. Manzoni & C. Milano - via F. Aporti, 8 - Tel. 02/57494 1, email: pubblicitaitaliana@manzoni.it
con Corrado Augias € 11,80
N2

PRIME PAGINE

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.:Luciano Fontana

VENERDÌ 9 MAGGIO 2025 www.corriere.it In Italia (con "Sette"): EURO 2,50 | ANNO 150 - N. 109

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 59/C - Tel. 06 688281

FONDATO NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63797510
mail: servizioclienti@corriere.it

ZANELLATO
ARTE & MESTIERI

L'incontro al Cremlino

Putin-Xi: uniti contro il bullismo egemonico

di **Marco Imarisio** alle pagine **28** e **29**

La Consulta

«L'abuso d'ufficio si può abrogare»

di **Fiano, Logroscino, Meli** e **Sacchettoni** alle pagine **26** e **27**

IL CONCLAVE, LA SCELTA

Il Papa americano: pace

Prevost eletto con il nome di Leone XIV È il primo Pontefice nato negli Stati Uniti

Il grazie a Francesco e l'urlo della piazza Trump: grande onore, lo voglio incontrare

di **Gian Guido Vecchi** e **Fabrizio Roncone**

Il cardinale americano Robert Francis Prevost è il nuovo Papa. Si chiamerà Leone XIV. Di Chicago, ha 69 anni. Le sue prime parole per la pace, nel solco di Francesco. da pagina **2** a pagina **25**

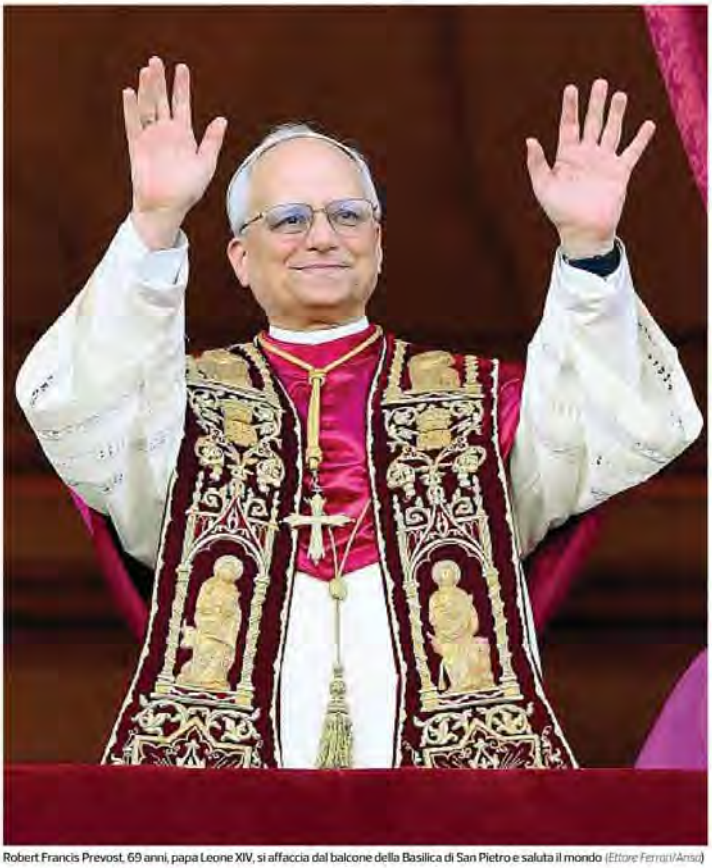
IL TACCUINO E LA STORIA

di **Aldo Cazzullo**

La prima cosa che colpisce non è il fatto — storicamente importantissimo — che sia stato eletto il primo Papa nordamericano. Né che abbia scelto un nome all'apparenza desueto, lontano nel tempo, in realtà significativo: Leone, il nome del primo Papa a riconciliare, con la Rerum Novarum, la cristianità con la modernità. E neanche l'insistenza sulla parola «pace», la pax christiana, che consiste nel costruire ponti: questo del resto significa Pontefice (che si dice così anche in inglese, Pontiff).

La prima cosa che colpisce di Robert Francis Prevost è il taccuino. Mai un Papa aveva letto dalla loggia un testo scritto, con il foglio che a tratti spuntava fuori. Non è una scelta che si spiega solo con le difficoltà linguistiche. Papa Leone parla bene l'italiano, perfettamente lo spagnolo — grazie alla sua lunga missione in Perù —, conosce il latino; infatti si è espresso in queste tre lingue, e non nella sua. Il taccuino gli serviva a essere preciso. A non sbagliare nulla, senza la necessità di farsi correggere, come disse Giovanni Paolo II conquistando gli italiani in un secondo.

continua a pagina **46**



Robert Francis Prevost, 69 anni, papa Leone XIV, si affaccia dal balcone della Basilica di San Pietro e saluta il mondo (*Ettore Ferrari/Ansa*)

GIANNELLI

DA CHICAGO ALLA MISSIONE IN PERÙ

L'agostiniano che ama il tennis e la matematica

di **Gian Guido Vecchi** alle pagine **8** e **9**

LA FORZA DEL RITO NELL'ERA TECNOLOGICA

Il comignolo, il gabbiano e quel tempo sospeso

di **Antonio Polito** a pagina **23**

LA MISSIONE DI RICUCIRE LE DIVISIONI

Il ponte da creare tra popolo e gerarchie

di **Massimo Franco** a pagina **15**

SANMARCO INFORMATICA
WE Ride INNOVATION
SANMARCOINFORMATICA.COM

IL CAFFÈ

di **Massimo Gramellini**

The Mild Pope

In altre Parolin, non è Francesco. Anche se la Chiesa ragiona per secoli, un Papa viene giudicato nei primi minuti. E i primi minuti di Leone l'Americano ci dicono che si è presentato al mondo in forme assai diverse dal suo predecessore. Niente abito dimesso (è tornata la mozzetta rossa), niente «Buonasera» da amicone, né parole improvvisate a braccio, ma solo scritte su un foglio che impugnava con entrambe le mani. E, a parte il saluto in spagnolo alla vecchia diocesi peruviana, neanche un accenno a sé stesso. Luciani, Wojtyla, persino Ratzinger «umile lavoratore nella vigna del Signore» avevano fatto un riferimento alla loro persona. Prevost, no: è stato, il suo, il discorso meno narcisista della Storia. Si è limitato a tirare su col naso di continuo, come fanno i timidi alle prese con un'emozione insormontabile, e a sfoderare un sorriso mite (*mild*, dicono gli americani) che ricordava quello di un nostro grande attore, Toni Servillo.

No, non è Francesco, ma solo nella forma, decisamente meno pop. Potrebbe però esserlo nella sostanza. In pochi minuti ha pronunciato nove volte la parola «pace» e l'ha abbinata a un gioco di aggettivi, «disarmata e disarmante», che tradisce la raffinatezza del matematico e filosofo proveniente dalle schiere di Sant'Agostino. Nell'epoca dei gesti plastici e dei toni arroganti a favore di social, Leone l'Americano sembra andare da tutt'altra parte. Chissà che la sua mitezza non faccia proseliti, al di qua e al di là del vasto oceano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Non sappiamo mai tutto delle persone che amiamo».

Il nuovo romanzo di Roberto Saviano

Poste Italiane Sped. in A.P. - D.L. 353/2003 conv. L. 46/2004, art. 1, c.1, DCB Milano

9 771120 498008 50509

LA STAMPA
Dir. Resp.:Andrea Malaguti

Frattini

LA STAMPA

VENERDÌ 9 MAGGIO 2025

QUOTIDIANO FONDATO NEL 1867

1,70 € II ANNO 159 II N.126 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

Frattini

IL COMMENTO

Un agostiniano dopo un gesuita La continuità nella discontinuità

VITO MANCUSO

La Chiesa ha bisogno di continuità e insieme di discontinuità rispetto a papa Francesco e io credo che Robert Francis Prevost ha scelto di chiamarsi non Giovanni, né Paolo, né Benedetto, né Francesco, né un'unione tra questi nomi, ma Leone, a voler segnalare un nuovo inizio. Egli quindi può essere davvero la persona giusta per dare alla Chiesa continuità e discontinuità al contempo. Continuità, perché egli è stato umanamente e spiritualmente vicino a Papa Francesco. - PAGINA 8

LO STATUNITENSE ROBERT FRANCIS PREVOST ELETTO A SORPRESA DAI CARDINALI: È LEONE XIV

Il Papa dei due mondi

AMABILE, BRESOLIN, LOMBARDO, SIMONI

L'anti-Trump della nuova America

STEFANO STEFANINI

ANSA/ETTORE FERRARI

IL PERSONAGGIO

Dalle periferie Usa all'America Latina una vita per i migranti e ponte tra le culture

GIACOMO GALEAZZI

Parla a San Pietro in italiano, saluta in spagnolo, neppure una parola in inglese. La tela del moderato Robert Francis Prevost in Conclave era ampia quanto la sua rete di contatti da ministro dei vescovi. Tradizionalmente ogni cardinale di passaggio in Vaticano bussa al dicastero che sovrintende alla nomine episcopali per verificare a che punto siano le pratiche che riguardano la propria diocesi. Attraverso il vice Ilson de Jesus Montanari, Prevost ha stretto relazioni con la maggior parte degli episcopati mondiali. - PAGINA 4

LE ANALISI

Le parole di pace che fanno la Storia
Franco Garelli

Il Vaticano, le guerre e i conflitti insanabili
Marcello Sorgi

La Chiesa dei piccoli che ci rende grandi
Nicoletta Verna

Pontefice nel solco della Rerum Novarum
Anna Foa

La prima preghiera in un pianeta a pezzi
Gabriele Segre

Finanze e abusi l'eredità spinosa
Gianluigi Nuzzi

LE IDEE

Lo scoglio iniziale sono i conservatori
Domenico Agasso

La via del Sinodo e il peso delle donne
Enzo Bianchi

Maraini: "Un pastore per la politica in crisi"
Maria Corbi

Petrini: "Il suo Perù tributo agli indigeni"
Giulia Ricci

Rutelli: "Incarna il verbo universale"
Alessandro Barbera

Quell'espressione di forza tranquilla
Massimiliano Panarari

BUONGIORNO

Senza volto

MATTIA FELTRI

Nel 2018, grazie alla segnalazione di un amico che lavorava con l'editore Cortina, potei scrivere di *Naufraghi senza volto*, un libro bello e dolente di Cristina Cattaneo, docente di Medicina legale all'Università degli studi di Milano e direttrice del Laboratorio di antropologia e odontologia forense. Mi è venuto in mente perché ieri a Milano ha invocato una legge che imponga, e non lasci al volontariato, il compito di dare un nome ai morti in mare. Il libro allora diventò famoso soprattutto per la storia di un ragazzino di cui s'è parlato spesso, lo ha fatto anche Sergio Mattarella. La professoressa si trovò il ragazzino sul tavolo da lavoro. A prima vista doveva avere diciotto anni, sennonché la cresta iliaca non era ancora fusa, dunque non ne aveva più di sedici. Poi, estrassero facilmente il secondo e il terzo molare, che aveva la radice appena formata. Ancora più piccolo: quattordici anni. Dentro il piumino c'era qualcosa di duro: lo scucirono e, in una busta di plastica, custodiva una pagella in francese e arabo. Mathématiques, sciences physique, géographie. Credeva sarebbe stato il suo lasciapassare per l'Europa, per la scuola, per una vita nuova. Era un ragazzino del Mali ed era annegato nel Mediterraneo. A questi ragazzi, a tutti questi morti, scriveva Cristina Cattaneo, dobbiamo la dignità di una sepoltura e di un nome sulla tomba. Il rispetto dei morti è quanto ha innalzato l'essere umano oltre la ferinità, ovunque, dai millenni remoti. Ma in questi tempi ferini la legge non c'è e non sembra turbare molti. Tempi disgraziati in cui gli immigrati morti non si rispettano, si smaltiscono.—

Contro il cancro sostieni Candiolo.
5X1000
FIRMA PER LA RICERCA SANITARIA.
C.F. 97519070011
#sostienicandiolo
dona su www.fprc.it

Il Messaggero
Dir. Resp.:Guido Boffo

-MSGR - 01_NAZIONALE - 1 - 09/05/25-N:

ASSISTENZA MEDICA 24 ORE SU 24
VILLA MAFALDA
Via Monte delle Gioie, 5 Roma

Il Messaggero
NAZIONALE
€ 1,40* ANNO 147 - N° 129 ITALIA
Sped. in A.P. D.L.353/2003 conv. L.46/2004 art.1 c.1 DCB RM
Venerdì 9 Maggio 2025 • S. Beato
IL GIORNALE DEL MATTINO
Commenta le notizie su IL MESSAGGERO.IT

ASSISTENZA MEDICA 24 ORE SU 24
VILLA MAFALDA
Via Monte delle Gioie, 5 Roma

Al quarto scrutinio eletto Prevost Prenderà il nome di Leone XIV

Il primo appello del vescovo di Roma è per la pace: «Ora costruiamo ponti»

Il Papa americano

Robert Francis Prevost, 69 anni, si affaccia dalla Loggia di San Pietro dopo essere stato nominato Papa: ha scelto il nome di Leone XIV (foto ANSA)
Ajello, Gagliarducci, Magliaro, Urbani, Ventura e Vita da pag. 2 a pag. 17

L'editoriale

LA SFIDA: RICUCIRE NON RESTAURARE

Paolo Pombeni

Un Papa inaspettato, ma non del tutto, perché era nella lista degli eleggibili, sia pure non in primissima fila. Ciò che è suonato veramente inattesa è stata la scelta del nome: Leone XIV, un rinvio (...)

Continua a pag. 25

Che pontificato sarà

La continuità con il predecessore E nel nome un Manifesto sociale

Giansoldati a pag. 2

Le reazioni italiane

I messaggi di Mattarella e Meloni Tajani: «Ora il mondo lo ascolti»

Bechis e Sciarra alle pag. 14 e 15

Il racconto della piazza

Statunitensi increduli, sudamericani felici Così a San Pietro hanno vinto tutti

Evangelisti e Troili alle pag. 10 e 11

Il linguaggio dei simboli

La stola dorata e la mozzetta rossa Non sarà la fotocopia di Bergoglio

Sabadin a pag. 6

L'analisi

LA RERUM NOVARUM E LA CHIESA MODERNA

Luca Diotallevi

Nel 1891 la Rerum novarum di Leone XIII fu soprattutto due cose. In primo luogo fu il riconoscimento da parte della Chiesa che alla questione politica, quella posta nella forma totalitaria (...)

Continua a pag. 25

La Casa Bianca

Trump: un onore che venga dagli Usa Ma gelo dei Maga

Anna Guaita

L'orgoglio di Trump: «È il primo americano». Il messaggio del presidente Usa: «Un onore, non vedo l'ora di conoscerlo».

A pag. 12

SUPERMERCATO
PREFERITO DAI CONSUMATORI
INSEGNE LOCALI
Pewex
ALTROCONSUMO APPROVATO
SUPERMERCATO PREFERITO DAI CONSUMATORI

Il Segno di LUCA

SEGNO DEL CANCRO BELLE CARTE

La Luna continua a suggerirti delle mosse un po' insolite nel lavoro. Ti induce ad affidarti all'intuito e a lasciarti portare dalla nuova corrente che, benché invisibile, sta cambiando in maniera significativa il paesaggio in cui ti muovi. La trasformazione in atto è sottile e oggi hai una carta da giocare, una carta che richiede rapidità e agilità. Ultimamente hai potuto liberarti dai limiti imposti da una ferita e sei più libero.
MANTRA DEL GIORNO
Il silenzio dice sempre qualcosa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'oroscopo a pag. 25

* Tandem con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): nelle province di Matera, Lecce, Brindisi e Taranto, Il Messaggero + Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20; la domenica con Tuttomercato € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero + Corriere dello Sport-Stadio € 1,40; nel 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; "Fuori porta" + € 7,90 (solo Roma); "La Roma di Bergoglio" + € 5,00 (solo Roma)

-TRX IL:08/05/25 23:35-NOTE:

SVEGLIA EUROPA VALLEVERDE

Venerdì 9 maggio 2025
ANNO LVIII n° 109
1,50 €
Sant'Isaia
profeta

Avvenire

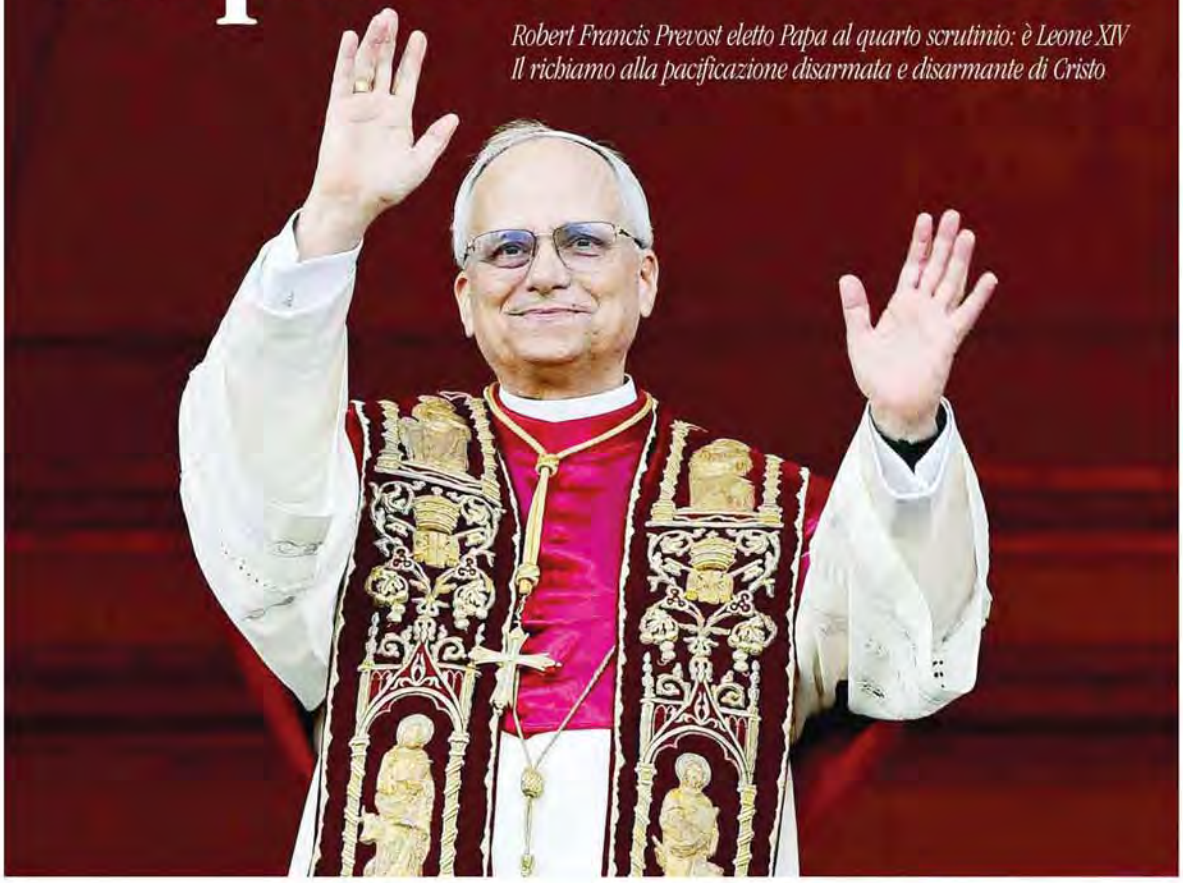
Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

VALLEVERDE

IL FATTO Nato a Chicago 69 anni fa, agostiniano, è stato per vent'anni missionario in Perù. Era prefetto del Dicastero per i vescovi

La pace sia con noi

Robert Francis Prevost eletto Papa al quarto scrutinio: è Leone XIV
Il richiamo alla pacificazione disarmata e disarmante di Cristo



Editoriale

Pietro ritorna, nel segno dell'unità

LA SPERANZA CHE SORPRENDE

MARCO **GIRARDO**

Pietro è tornato, si chiama Leone XIV. Del 267esimo Vescovo di Roma ha colpito prima il silenzio disteso, un'eco di desiderio e grazia, quasi la Chiesa intera trattenesse il fiato insieme a lui. Poi il gesto di saluto, a due mani, accompagnate dal sorriso delicato. Le prime parole, infine: «La pace sia con tutti voi». Ed è allora che Robert Francis Prevost, il nuovo Papa, è apparso davvero. Non come un annuncio, ma come presenza: un volto, una voce. E l'invocazione: «Sia una pace disarmata e disarmante, umile, che proviene da Dio, che ci ama tutti incondizionatamente». Tutti. Che sorpresa. E quale straordinaria prova di comunione, dai cardinali in Conclave. Come la nascita di ogni vita cambia il senso del mondo – rendendolo sempre diverso – così il successore di Pietro porta una Chiesa nuova. Un Papa viene da un'elezione, certo, ma è più di un eletto.

continua a pagina 24

LA NOMINA

Il Conclave sceglie il primo statunitense: alle 18 fumata bianca

Muolo
a pagina 2

IL PROFILO

Da Chicago al Perù, sempre missionario nel cuore e nello stile

Maccioni
a pagina 3

L'INTERVISTA

«L'avventura di seguire Cristo, e il sì a Francesco»

Il colloquio
alle pagine 4-5

IL CLIMA NEGLI USA

Trump: non vedo l'ora di collaborare La sfida ora è unire

Geronico, Lavazza, Molinari
alle pagine 7-9

LE REAZIONI

Mattarella manda gli auguri del Paese Meloni: una guida

D'Angelo
a pagina 9

Il messaggio

La presidenza Cei

COMMOZIONE E GIOIA DELLA CHIESA ITALIANA

Beatissimo Padre, esprimiamo i sentimenti di commozione e gioia delle Chiese in Italia nell'accogliere la notizia della Sua elezione al Soglio Pontificio. Insieme alle comunità ecclesiali eleviamo...

A pagina 13

GIOIA IN SAN PIETRO

Il mondo in piazza I saluti di leader religiosi e movimenti

Ciociola, Motta, Palmucci e Rosoli
alle pagine 10-11

IL SENSO DEL NOME

Attenzione agli ultimi L'esplicito richiamo alla Rerum Novarum

Lenzi e Ognibene
a pagina 12

Editoriale

Una Chiesa sinodale e missionaria

CONTINUEREMO A CAMMINARE

LUCIA **CAPUZZI**

«Camminare insieme». Lo ha ripetuto più volte papa Leone XIV nel primo saluto alla folla di fedeli riuniti nella piazza San Pietro. Sono trascorsi dieci anni da quando il predecessore, nel commemorare il 50esimo anniversario dall'istituzione del Sinodo dei vescovi, aveva detto: «Quello che il Signore ci chiede, in un certo senso, è già tutto contenuto nella parola "sinodo"». Questo vuol dire "camminare insieme". Un'espressione dalla radice profondamente evangelica. Deriva dal sostantivo gallico "cam", la via. Così si è definito Gesù e in questo modo erano chiamati i primi cristiani: «Quelli della via». La riscoperta di sinodalità e collegialità da parte del Concilio non sono, dunque, che un ritorno alle origini. «Chiesa è nome che sta per sinodo», diceva Giovanni Crisostomo nel IV secolo.

continua a pagina 24

Dir. Resp.:Marco Girardo

La pace sia con noi

Robert Francis Prevost eletto Papa al quarto scrutinio: è Leone XIV
Il richiamo alla pacificazione disarmata e disarmante di Cristo

Ecco Leone XIV: «Pace disarmata, pace disarmante»

MIMMO **MUOLO**
Roma

Era uno dei nomi. Non il nome. Ma il Conclave è sempre terreno di sorprese. E alla fine una sorpresa c'è stata. Il nuovo Papa è Robert Francis Prevost, primo statunitense nella storia della Chiesa. Ma uno statunitense sui generis, avendo sangue anche francese e italiano nelle vene. E soprattutto perché per quattro anni ha fatto il vescovo in Perù, prima di venire a Roma a lavorare in Curia alla guida del dicastero per i vescovi. Ha scelto un nome papale an-

tico, Leone XIV, ma moderno al tempo stesso, se solo si pensa che il suo più prossimo predecessore con questo appellativo, Leone XIII, è quello che ha inventato la Dottrina sociale della Chiesa, di fatto proiettando nel futuro il magistero dei Vescovi di Roma.

Papa Prevost, dunque, ha una specie di piccola Onu inscritta nei suoi stessi cromosomi, nelle sue prime scelte e nelle sue esperienze pastorali. E quindi la sorpresa minore di tutte è che abbia scelto di aprire il proprio Pontificato con la parola "Pace". Una "pace disarmata e disarmante", come quella di Cristo, ha sottolineato. Praticamente un programma di governo petrino già nel primo discorso. Nove minuti in tutto. Discorso scritto e quindi meditato, non un saluto a braccio come era capitato ai suoi tre immediati predecessori, Giovanni Paolo II, Benedetto XVI e Francesco. Il che la dice lunga anche sulla personalità del nuovo Pontefice. Che si è presentato sì con le insegne della tradizione, mozzetta rossa e stola sulla veste bianca (Francesco non le aveva indossate), ma ha usato parole dal chiaro sapore bergogliano. Oltre alla pace, la necessità del dialogo e dei ponti, la Chiesa sinodale e missionaria sempre aperta a ricevere tutti, specie quelli che più hanno bisogno. E sicuramente queste parole saranno risuonate nelle orecchie di tutti i potenti della Terra, a cominciare da quello più potente di tutti, il suo più illustre connazionale, Donald Trump che si è affrettato a mandargli un messaggio di auguri non calorosissimo, ma neanche ostile, anzi auspicando di poterlo incontrare al più presto. Così come ha fatto anche Putin, senza però l'auspicio dell'incontro.

La cronaca di un pomeriggio già entrato nella storia non solo della Chiesa (dopo una mattinata conclusasi alle 11,51 con la seconda e a quel punto anche ultima fumata nera) ha avuto il suo primo momento topico alle 18,08, quando dal comignolo più osservato del pianeta è cominciato a uscire il fumo bianco. Piazza San Pietro, già piena di fedeli in attesa (sarebbero stati 150mila alla fine), è stata percorsa da un lungo brivido, quindi da grida di giubilo e salti di gioia. Tantissimi i giovani. Tantissime le persone di ogni nazionalità ed età. Tantissime anche le bandiere. E tutta Roma in pratica si è messa in cammino per raggiungere la zona Vaticana. Via della Conciliazione, già dopo qualche minuto dal lieto annuncio appariva come un fiume in piena di uomini, donne, bambini, incamminati verso la Basilica.

I minuti che hanno separato la fumata bianca dalla conoscenza del nome di papa Prevost, diffuso ad opera del cardinale protodiacono Dominique Mamberti, sono volati. Al termine sono stati più di 60. E dopo un'altra piccola attesa il nuovo Pontefice è apparso alla Loggia della Basilica Vaticana. Emozionato, sicuramente, come si vedeva da tanti piccoli particolari, specie quando i maxischermi lo inquadravano in primo piano. Ma anche capace di dominarla l'emozione. Al punto che ha letto con energia e intonazione - e anche in un buon italiano - il suo discorso.

«La pace sia con tutti voi», sono state le sue prime parole. E un grande applauso si è subito levato dalla Piazza. «Fratelli e sorelle carissimi - ha detto subito dopo -, questo è il primo saluto del Cristo risorto, il Buon Pastore che ha dato la vita per il gregge di Dio. Anche io vorrei che questo saluto di pace entrasse nel nostro cuore, raggiungesse le vostre famiglie, a tutte le persone, ovunque siano, a tutti i popoli, a tutta la terra. La pace sia con voi. Questa è la pace di Cristo Risorto - ha aggiunto -. Una pace disarmata e una pace disarmante, umile e perseverante. Proviene da Dio. Dio che ci ama tutti incondizionatamente».

Già con il suo primo saluto, dunque, papa Prevost ha dimostrato la propria continuità creativa. Un discorso così strutturato non era mai stato fatto da un Papa al suo primo apparire, se solo si pensa che fino Giovanni Paolo I i nuovi Pontefici si affacciavano solo per la dare la benedizione Urbi et Orbi, che c'è stata anche ieri. Quello di papa Prevost è stato invece a suo modo un primo discorso programmatico, in cui ha toccato i temi che potrebbero diventare quelli portanti del suo pontificato.

Subito dopo l'augurio di pace, è venuto il pensiero a papa Francesco. «Ancora conserviamo nei nostri orecchi quella voce debole, ma sempre coraggiosa di

Papa Francesco che benediceva Roma. Il Papa che benediceva Roma, dava la sua benedizione al mondo, al mondo intero, quella mattina del giorno di Pasqua. Consentitemi - ha proseguito - di dar seguito a quella stessa benedizione: Dio ci vuole bene, Dio ci ama tutti e il male non prevarrà».

Leone XIV ha aggiunto: «Siamo tutti nelle mani di Dio. Pertanto senza paura, uniti mano nella mano con Dio e tra di noi, andiamo avanti. Siamo discepoli di Cristo, Cristo ci precede. Il mondo ha bisogno della Sua luce. L'umanità necessita di lui come il ponte per essere raggiunta da Dio e dal Suo amore. Aiutateci anche voi, gli uni e gli altri a costruire ponti con il dialogo, con l'incontro, unendoci tutti per essere un solo popolo sempre in pace. Grazie a Papa Francesco». Il secondo pensiero e il secondo grazie è stato per «tutti i confratelli cardinali che hanno scelto me per essere successore di Pietro e camminare insieme a voi come Chiesa unita cercando sempre la pace, la giustizia, cercando di lavorare come uomini e donne fedeli a Gesù Cristo, senza paura per proclamare il Vangelo, per essere missionari»

Di sé ha detto: «Sono un figlio di Sant'Agostino, un agostiniano (il suo ordine religioso di provenienza, ndr). E Agostino «ha detto "con voi sono cristiano e per voi sono vescovo". E in questo senso possiamo tutti camminare insieme verso quella Patria che Dio ci ha preparato».

Non è mancato un «saluto speciale» alla Chiesa di Roma, di cui da ieri è Vescovo. «Dobbiamo cercare insieme - ha detto il nuovo Papa - come essere una Chiesa missionaria che costruisce i ponti e il dialogo dell'amore, sempre aperta a ricevere come questa piazza con le braccia aperte. A tutti coloro che hanno bisogno della nostra carità e della nostra presenza».

Il Papa è poi passato a parlare brevemente in spagnolo per salutare la sua diocesi di Chiclayo in Perù, dove è stato vescovo dal 26 settembre 2015 al 2019, quando è venuto in Vaticano come prefetto del dicastero per i Vescovi. La conclusione è uno sguardo a 360 gradi. «A tutti voi, fratelli e sorelle, di Roma, d'Italia e di tutto il mondo vogliamo essere una Chiesa sinodale, una Chiesa che cammina, una Chiesa che cerca sempre la pace, la carità, sempre di essere vicino specialmente a coloro che soffrono».

Infine il pensiero alla Vergine. «Oggi è il giorno della Supplica alla Madonna di Pompei - ha ricordato papa Prevost -. Nostra Madre Maria vuole sempre camminare con noi, stare vicina, aiutarci con la sua intercessione con il suo amore. Allora vorrei pregare insieme a voi. Preghiamo per questa nuova missione per tutta la Chiesa e per la pace nel mondo e chiediamo questa grazia speciale a Maria, nostra madre» L'Ave Maria ha concluso il suo discorso di circa nove minuti, interrotto da numerosi applausi. Il feeling tra il nuovo Papa e il suo gregge è già stato stabilito.

Molti, tra l'altro, a queste parole si saranno ricordati dell'auspicio del cardinale decano Giovanni Battista Re, che in mattinata, proprio da Pompei, dove era andato per la Supplica, aveva espresso il desiderio di trovare già in nuovo Papa, ritornando a Roma. È stato esaudito e il suo auspicio è diventato profezia. Così come la sua richiesta di un papa pastore a servizio dell'unità e della comunione.

«La scelta del nome Leone XIV è un riferimento alla Dottrina sociale della Chiesa con l'enciclica *Rerum Novarum* ed è pure un riferimento a donne, uomini e lavoratori in un tempo anche di intelligenza artificiale», ha spiegato il direttore della sala stampa della Santa Sede, Matteo Bruni. Invece la pace disarmata e disarmante richiama la frase di Francesco a Pasqua, il 20 aprile, il giorno prima di morire: «Nessuna pace è possibile senza un vero disarmo». Oggi Leone XIV celebrerà alle 11,00 nella Cappella Sistina la prima messa da Papa alla presenza dei cardinali. Al netto di altri appuntamenti, domenica reciterà il Regina Coeli. E lunedì riceverà in Aula Paolo VI «tutti i giornalisti accreditati» in Vaticano. Il nuovo Pontificato è iniziato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«La pace sia con tutti voi», le sue prime parole pronunciate in un buon italiano. «L'umanità necessita di Cristo come ponte verso Dio, aiutateci anche voi a costruire ponti»

Agostiniano, ha scelto il nome del predecessore che scrisse l'enciclica "Rerum Novarum" nel 1891 e fondò la Dottrina sociale della Chiesa. Un riferimento al lavoro e ai lavoratori

Il ricordo e la gratitudine per Francesco: «Conserviamo nei nostri orecchi quella voce debole, ma sempre coraggiosa, che benediceva Roma nel giorno di Pasqua»

Dir. Resp.:Marco Girardo

IL PROFILO

Da Chicago al Perù, sempre missionario nel cuore e nello stile

Maccioni
a pagina 3

Da Chicago al Perù. E poi Roma Sempre con la missione nel cuore

RICCARDO **MACCIONI**

Un uomo di Curia con il cuore missionario. O meglio un missionario prestato alla Curia. Leone XIV è un pastore a tutto tondo, in cui la capacità di dialogo e di decisione, legata al suo incarico di prefetto del Dicastero per i vescovi svolto dal 30 gennaio 2023 alla morte di papa Francesco, si abbina, anzi ha radice nell'esperienza di Chiesa vissuta in Perù, realtà vicina fisicamente ma culturalmente lontana dagli Stati Uniti, il suo Paese natale. Robert Francis Prevost ha infatti visto la luce il 14 settembre 1955 a Chicago (Illinois), figlio di Louis Marius Prevost con avi italiani e francesi e di Mildred Martinez dalle origini spagnole. Ha due fratelli: Louis Martin e John Joseph. Dopo il diploma conseguito nel 1973 presso il Seminario Minore dei padri agostiniani, Robert Francis ha ottenuto nel 1977 la laurea in Scienze matematiche e la licenza in filosofia all'Università Villanova a Filadelfia. Il 1° settembre dello stesso anno è entrato nel noviziato dell'Ordine di Sant'Agostino nella provincia di Nostra Signora del Buon Consiglio, a Saint Louis, emettendo i voti solenni il 29 agosto 1981. L'anno successivo ha ottenuto il diploma in teologia alla Catholic Theological Union di Chicago. È stato ordinato presbitero il 19 giugno 1982 a Roma (dove stava studiando Diritto canonico all'Angelicum) da monsignor Jean Jadot pro-presidente del Segretariato per i non cristiani, oggi Dicastero per il dialogo interreligioso.

Nel 1985 l'avvio dell'esperienza *ad gentes* in Perù dove ha prestato servizio come cancelliere della diocesi di Chulucanas e vicario parrocchiale della Concattedrale della Sacra Famiglia di Nazareth. Incarichi ricoperti fino al 1986. L'anno successivo ha conseguito il dottorato "*magna con laude*" in Diritto canonico presso la Pontificia Università "San Tommaso d'Aquino" con una tesi su "Il ruolo del priore locale dell'Ordine di Sant'Agostino". Sempre nel 1987 è stato eletto direttore delle vocazioni e direttore delle missioni della Provincia Agostiniana "Madre del Buon Consiglio" di Olympia Fields, in Illinois. Nel 1988 è stato inviato nella missione peruviana di Trujillo come direttore del progetto di formazione comune degli aspiranti agostiniani dei Vicariati di Chulucanas, Iquitos e Apurímac. Lì è stato priore di comunità (1988-1992), direttore della formazione (1988-1998) e insegnante dei professi (1992-1998). Nell'arcidiocesi di Trujillo è stato inoltre vicario giudiziario (1989-1998), professore di Diritto Canonico, Patristica e Morale nel Seminario Maggiore "San Carlos e San Marcelo".

Nel 1999 è stato eletto priore provinciale della Provincia "Madre del Buon Consiglio" (Chicago). Dopo due anni e mezzo, il Capitolo generale ordinario lo ha eletto priore generale, ministero che l'Ordine gli ha nuovamente affidato nel Capitolo generale ordinario del 2007. Nell'ottobre 2013 è tornato nella sua Provincia natale (Chicago) per essere insegnante dei professi e vicario provinciale; incarichi che ha ricoperto fino a quando papa Francesco lo ha nominato, il 3 novembre 2014, amministratore apostolico della diocesi di Chiclayo (Perù), elevandolo alla dignità episcopale di vescovo titolare della diocesi di Sufar. Ha quindi ricevuto la consacrazione episcopale il 12 dicembre nella Cattedrale di Santa Maria a Chiclayo dall'arcivescovo James Patrick Green nunzio apostolico in Perù. Come motto ha scelto "In illo uno unum", parole di sant'Agostino, tratte dall'Esposizione sul Salmo 127 che sottolineano come "malgrado

noi cristiani siamo molti, nell'unico Cristo siamo uno". Il 26 settembre 2015 sempre papa Francesco lo ha nominato vescovo di Ayacucho. Da marzo 2018 a gennaio 2023 è stato secondo vicepresidente della Conferenza episcopale peruviana, in seno alla quale è stato presidente della Commissione per la cultura e l'educazione e membro del consiglio economico. Il 15 aprile 2020 ha ricevuto anche la nomina di amministratore apostolico di Callao, incarico ricoperto fino al 26 maggio 2021. Risalgono a questi anni anche le accuse, sdegnosamente respinte, diffuse dalla testata spagnola infovaticana.com, di aver insabbiato le denunce di abusi sessuali su minori (risalenti agli anni '80 e '90) commessi da sacerdoti che avevano collaborato con lui negli Stati Uniti e in Perù. Per la vicenda statunitense, dopo la condanna da parte della giustizia ordinaria, la Chiesa di Chicago aveva presentato pubbliche scuse alle famiglie delle vittime e pagato un risarcimento di 2 milioni di dollari. In relazione al Perù, invece, quattro suore avevano accusato due presbiteri di aver abusato di loro quand'erano bambine, di 9 e 13 anni. Dichiarate prescritte dalla giustizia ordinaria le vicende, le religiose avevano presentato denuncia all'autorità ecclesiastica senza che però che l'accusa venisse registrata. Il caso era stato poi portato all'attenzione della stampa cui l'arcivescovado di Chiclayo aveva risposto che la denuncia era stata archiviata sulla base del procedimento della giustizia ordinaria, secondo cui non c'erano prove a carico dei due sacerdoti, uno dei quali era stato comunque trasferito in un'altra diocesi. Per tali incresciose vicende, Prevost, come già detto, ha sempre respinto vigorosamente ogni accusa.

Dal 30 gennaio 2023 era prefetto del Dicastero per i vescovi e presidente della Pontificia Commissione per l'America Latina. E proprio commentando il nuovo incarico di Curia, nel maggio di due anni fa Prevost aveva spiegato a Vatican News la continuità con l'esperienza vissuta in America Latina. «Mi considero ancora missionario – spiegò in particolare –. La mia vocazione come quella di ogni cristiano è l'essere missionario, annunciare il Vangelo là dove uno si trova. Certamente la mia vita è molto cambiata: ho la possibilità di servire il Santo Padre, di servire la Chiesa oggi, qui, dalla Curia romana. Una missione molto diversa da quella di prima ma anche una nuova opportunità di vivere una dimensione della mia vita che semplicemente è stata sempre rispondere "sì" quando ti chiedono un servizio».

«Essere un buon pastore – ha invece spiegato al sito augustinianorder.org - significa essere in grado di accompagnare il popolo di Dio e di vivere vicino a lui, non essere isolato. Papa Francesco lo ha detto chiaramente molte volte. Non vuole vescovi che vivono nei palazzi. Vuole vescovi che vivano in relazione con Dio, con il resto dell'episcopato, con i sacerdoti e soprattutto con il popolo di Dio in un modo che rifletta la compassione e l'amore di Cristo, creando comunità, imparando a vivere ciò che significa essere parte della Chiesa in un modo integrale che include molto ascolto e dialogo». Tra gli altri incarichi, Prevost è stato membro dei Dicasteri per la dottrina della fede, per le Chiese orientali, per gli Istituti di vita consacrata e le Società di vita apostolica, per la cultura e l'educazione, e della sezione per la prima evangelizzazione e le nuove Chiese particolari presso il Dicastero per l'evangelizzazione. Ha fatto inoltre parte del Dicastero per i testi legislativi e della Pontificia Commissione per lo Stato della Città del Vaticano. Il 9 luglio 2023 al termine dell'Angelus papa Francesco ha annunciato la sua creazione a cardinale avvenuta nel Concistoro del 30 settembre successivo.

Il resto è storia recente, con la vicinanza a papa Bergoglio, anche nella malattia, testimoniata dal Rosario presieduto in piazza San Pietro per la salute di Francesco il 3 marzo. Certo il neo Pontefice non avrebbe immaginato di succedergli. Ma lo Spirito aveva in mente proprio il suo nome. Ecco allora la sua voce commossa che risuona dalla Loggia esterna di San Pietro. Ecco le prime parole di Leone XIV: la pace sia con tutti voi!

«La mia vocazione è annunciare il Vangelo là dove ci si trova». «Essere un buon pastore significa accompagnare il popolo di Dio e vivere vicino a lui, non essere isolato»

Il motto scelto sono le parole di sant'Agostino "In Illo uno unum": «Malgrado noi cristiani siamo molti, nell'unico Cristo siamo uno»

LO STEMMA

L'innocenza di Maria e il Sacro Cuore di Gesù

«In Illo uno unum», nell'unico Cristo siamo uno. È questo il motto episcopale di papa Prevost, tratto dall'Esposizione sul Salmo 127 di sant'Agostino. Commentando il Salmo, nel suo Sermone il santo vescovo di Ippona, scrive, tra l'altro:« Perché dire: i lavori dei tuoi frutti, e non: i lavori dei vostri frutti? Così presto si è dimenticato che parlava a molti? Se lo avrai sbattuto a dovere, cosa ti risponde? Parlando a dei cristiani, sebbene siano molti, nell'unico Cristo io li considero una sola unità. Voi dunque – aggiunge sant'Agostino – siete molti e siete uno; noi siamo molti e siamo uno. In che modo, pur essendo molti, siamo uno? Perché ci teniamo strettamente uniti a colui del quale siamo membra, e se il nostro Capo è in cielo lassù lo seguiranno anche le membra».

Semplice ma ricco di simbolismi, lo stemma del nuovo Pontefice composto da uno scudo diviso in due parti. A sinistra si evidenzia un giglio bianco in campo azzurro, richiamo alla purezza e all'innocenza della Vergine Maria. A destra invece, il campo bianco è dominato dal Sacro Cuore di Gesù, messo sopra un libro chiuso e trafitto da una freccia. Immagine questa dell'amore infinito di Cristo ferito dal peccato dell'uomo.

Dir. Resp.:Marco Girardo

L'INTERVISTA

«L'avventura di seguire Cristo, e il sì a Francesco»

Il colloquio
alle pagine 4-5

L'emozione d'essere nominato cardinale da Bergoglio nel 2023 e il dolore per dover lasciare il "suo" Perù: «Ogni giorno dico: Signore tutto questo è nelle tue mani» La passione per la vita di sant'Agostino (e per il tennis)

«L'avventura di seguire Cristo e quel mio "sì" a Francesco La Chiesa? Deve camminare»

La mattina del 30 settembre 2023, in Piazza San Pietro, 19 vescovi e 2 presbiteri sono stati creati cardinali della Chiesa cattolica da Papa Francesco. Tra questi, c'era l'ex Priore generale dell'Ordine di Sant'Agostino e vescovo di Chiclayo, poi prefetto del Dicastero per i vescovi, monsignor Robert Francis Prevost OSA. Durante il suo breve discorso Prevost, a nome di tutti i cardinali, parlò di come «la cosa fondamentale per ogni discepolo di Cristo è l'umiltà» sapendo che l'incarico affidato dal Papa ai nuovi cardinali «è una chiamata all'umiltà». In vista dell'allora imminente inizio del Sinodo dei vescovi, Prevost sottolineava anche che «essere una Chiesa sinodale che sa ascoltare tutti è la via non solo per vivere la fede personalmente, ma anche per crescere nella vera fratellanza cristiana» e che «la Chiesa è pienamente tale solo quando ascolta veramente, quando cammina come il nuovo popolo di Dio nella sua meravigliosa diversità, riscoprendo continuamente la propria chiamata battesimale a contribuire alla diffusione del Vangelo e del Regno di Dio».

Il giorno precedente, l'ufficio della Curia Generale aveva avuto il privilegio di avere una conversazione tranquilla con lui, per conoscere il suo lavoro di prefetto, la sua visione dell'episcopato, le sfide che la Chiesa affronta oggi, così come aspetti meno noti della sua vita, come il suo amore per il tennis, la lettura, le lunghe passeggiate e il tempo trascorso con gli amici. Di seguito, riportiamo alcuni passaggi salienti della conversazione, che l'Ordine degli Agostiniani ci ha autorizzato a pubblicare integralmente nei giorni scorsi e che sono stati raccolti da Ricardo Morales Jiménez.

Nel gennaio 2023 abbiamo appreso la notizia che Papa Francesco la nominava prefetto a capo del Dicastero per i vescovi. Come ha accolto la notizia?

Il fatto che Papa Francesco mi abbia chiesto di accettare questa missione è stato per me una sorpresa. Facevo parte del Dicastero da diversi anni – dal 2020 – e quando mi ha detto che stava «pensando a questa possibilità» ho risposto al Santo Padre: «Lei sa che sono molto felice in Perù. Che Lei decida di nominarmi o di lasciarmi dove sono, sarò felice; ma se Lei mi chiede di assumere un nuovo ruolo nella Chiesa, accetterò». E questo a causa del mio voto di obbedienza. Ho sempre fatto quello che mi è stato chiesto di fare, sia nell'Ordine che nella Chiesa. E fu allora che mi disse: «Preghi perché io prenda una buona decisione». Ebbene... Il resto è già noto. È un onore ricevere questo mandato ma, onestamente, mi è difficile lasciare Chiclayo dopo tanti anni, più di 20 anni in Perù, es-

sendo felice di fare quello che stavo facendo. Così, ora di nuovo a Roma, una città con cui ho ovviamente molta familiarità. Ogni giorno mi dico: «Signore, tutto questo è nelle tue mani. Dammi la grazia di cui ho bisogno per portare a buon fine questo compito». E come ho cercato di fare lungo tutta la mia vita religiosa, ho detto sì, avanti con la grande avventura di essere un seguace di Cristo.

Com'è la vita quotidiana all'interno del Dicastero?

Il Santo Padre, come parte del suo ministero, ha la responsabilità di nominare i vescovi, di scegliere chi sarà chiamato ad essere uno dei successori degli apostoli. Da un lato, il mio "lavoro", se vogliamo, o il mio servizio al Santo Padre e alla Chiesa è aiutare in questo processo di identificazione, di selezione di buoni candidati come vescovi in diverse parti del mondo. Non in tutte, ovviamente, poiché in alcune questo lavoro è svolto dal Dicastero per l'Evangelizzazione. Quindi si potrebbe dire che la selezione dei vescovi è un aspetto significativo del mio lavoro. D'altro canto, uno dei compiti principali del Prefetto è accompagnare i vescovi, uomini ordinati all'episcopato, mentre essi – come sacerdoti – acquisiscono esperienza e progrediscono sulla via del Signore. Questo lavoro richiede che, soprattutto, stiamo al loro fianco, cercando modi più efficaci affinché i pastori del Popolo di Dio sappiano di non essere soli. A tal fine, quest'anno abbiamo proseguito con il corso per i nuovi vescovi che si svolge tipicamente ogni settembre qui presso la Santa Sede. Offriamo anche ritiri e formazione continua che possono aiutarli a governare e prendersi cura del clero nelle specifiche difficoltà che sorgono.

Qual è il tratto fondamentale che direbbe sia necessario per essere un buon vescovo?

Essere un buon pastore significa essere in grado di camminare fianco a fianco con il popolo di Dio e vivere vicino a loro, non essere isolati. Papa Francesco lo ha reso molto chiaro in numerose occasioni. Non vuole vescovi che vivono nei palazzi. Vuole vescovi che vivono in relazione con Dio, con i loro fratelli vescovi, con i sacerdoti e specialmente con il Popolo di Dio in un modo che riflette la compassione e l'amore di Cristo, creando comunità, imparando a vivere ciò che significa essere parte della Chiesa in modo integrale che richiede molto ascolto e dialogo. Siamo quasi alla vigilia dell'apertura del prossimo Sinodo sulla Sinodalità, il che significa riconoscere quanto sia importante questo ruolo all'interno della Chiesa. Un vescovo, quindi, deve avere molte capacità. Deve saper governare, amministrare, organizzare e saper trattare con le persone. Ma se dovessi indicare un tratto al di sopra di tutti gli altri, è che deve proclamare Gesù Cristo e vivere la fede in modo che i fedeli vedano nella sua testimonianza un incentivo per voler essere una parte sempre più attiva della Chiesa che Gesù Cristo stesso ha fondato. In poche parole: aiutare le persone a conoscere Cristo attraverso il dono della fede.

Poche ore dopo essere stato creato cardinale, quali direbbe siano le principali sfide che la Chiesa affronta oggi nella diffusione del Vangelo in una società sempre più secolarizzata?

La missione della Chiesa è la stessa da duemila anni, da quando Gesù Cristo disse: «Andate dunque e fate discepoli tutti i popoli, battezzandoli nel nome del Padre e del Figlio e dello Spirito Santo, insegnando loro ad osservare tutto ciò che vi ho comandato» (*Mt 28,19*). Dobbiamo ann unciare la buona notizia del Regno di Dio nello stesso momento in cui comprendiamo cosa sia la Chiesa nella sua realtà universale. Questa è una delle cose che ho imparato mentre ero Priore Generale degli Agostiniani e che è stata certamente un'ottima base per il ruolo che ho ora. Ci sono molte culture diverse, molte lingue diverse, molte circostanze diverse in tutto il mondo a cui la Chiesa risponde. Quindi, quando elenchiamo le nostre priorità e valutiamo le sfide che ci si presentano, dobbiamo essere consapevoli che le urgenze di Italia, Spagna, Stati Uniti, Perù o Cina, per esempio, quasi certamente non sono le stesse, tranne in una cosa: la sfida sottostante che Cristo ci ha lasciato di predicare il Vangelo e che questa è la stessa ovunque. Le priorità del lavoro pastorale saranno sempre diverse da un luogo all'altro, ma riconoscere la grande ricchezza della diversità all'interno del Popolo di Dio è enormemente utile perché ci rende più sensibili quando si tratta di raggiungere meglio e rispondere a ciò che si aspettano da noi.

Come possiamo realizzare la "Nuova Evangelizzazione" – un tema condiviso dai recenti pontefici – specialmente in Occidente, dove le vocazioni scarseggiano e i giovani sembrano sempre più distaccati da ciò che la Chiesa ha da offrire loro?

Torniamo alla Giornata Mondiale della Gioventù a Lisbona. Lì ho avuto il privilegio di accompagnare Papa Francesco e ho potuto vedere migliaia di giovani in cerca di esperienze che li aiutassero a vivere la loro fede. Innanzitutto, la nostra priorità non può essere cercare vocazioni. La nostra priorità deve essere vivere la buona notizia, vivere il Vangelo, condividere l'entusiasmo che può nascere nei nostri cuori e nelle nostre vite quando scopriamo veramente chi è Gesù Cristo. Quando continuiamo a camminare con Cristo, in comunione gli uni con gli altri, in quell'amicizia con il Signore e comprendendo quanto sia grande aver ricevuto quel dono, le vocazioni arrivano. È vero che in alcune parti del mondo in questo momento, per varie ragioni, ci sono meno vocazioni rispetto al passato. E sebbene, naturalmente, sia una preoccupazione, non credo sia la principale. Se impariamo a vivere meglio la nostra fede e impariamo a invitare e includere altri nella vita della Chiesa, specialmente i giovani, alcune

vocazioni ci arriveranno comunque. Inoltre, penso che dobbiamo vedere il laico come un laico. È uno dei tanti doni che si sono evoluti negli ultimi anni: scoprire che hanno un ruolo molto importante nella Chiesa. Purché, come dice Papa Francesco, non assumano il ruolo del clero e non diventino clericali, e vivano la loro vocazione battesimale di ciò che significa essere parte della Chiesa, cominciamo a vivere con maggiore chiarezza. Credo che la testimonianza della vita religiosa, sebbene i numeri possano essere minori in futuro, abbia ancora un valore capitale per ciò che significa vivere quell'aspetto di consacrazione, di totale consegna della propria vita al Signore e al servizio degli altri. Il sacerdozio ha, e continuerà ad avere, un ruolo molto importante nella vita della Chiesa e di tutti i credenti. Pertanto, direi che sviluppare una comprensione più piena della Chiesa e continuare a vivere quel ministero – il ministero del sacerdozio – con la sua enorme saggezza, può aiutarci a vivere meglio con i problemi che potrebbero presentarsi e a rafforzare la convinzione che stiamo ancora andando avanti, che il Signore non abbandona la sua Chiesa. Non ieri, non oggi, non domani. Personalmente, vivo questa realtà con grande speranza.

A suo parere, come si può generare unità dalla diversità?

È una vera sfida, specialmente quando la polarizzazione è diventata il modus operandi in una società che, anziché cercare l'unità come principio fondamentale, va invece da un estremo all'altro. Le ideologie hanno acquisito maggiore potere rispetto all'esperienza reale dell'umanità, della fede, dei valori attuali che viviamo. Alcuni fraintendono l'unità come uniformità: «Devi essere uguale a noi». No. Questo non può essere. Né la diversità può essere intesa come un modo di vivere senza criteri o ordine. Quest'ultimi perdono di vista il fatto che dalla creazione stessa del mondo, il dono della natura, il dono della vita umana, il dono di tante cose diverse che effettivamente viviamo e celebriamo, non possono essere sostenuti inventando le nostre regole e facendo le cose solo a modo nostro. Queste sono posizioni ideologiche. Quando un'ideologia diventa padrona della mia vita, allora non posso più dialogare o confrontarmi con un'altra persona perché ho già deciso come saranno le cose. Sono chiuso all'incontro e di conseguenza la trasformazione non può avvenire. E questo può accadere ovunque nel mondo su qualsiasi questione. Ciò ovviamente rende molto difficile essere Chiesa, essere comunità, essere fratelli e sorelle.

Come la figura di sant'Agostino la aiuta nella vita quotidiana?

Quando penso a Sant'Agostino, alla sua visione e comprensione di cosa significhi appartenere alla Chiesa, una delle prime cose che mi viene in mente è quello che dice su come non si possa dire di essere un seguace di Cristo senza essere parte della Chiesa. Cristo è parte della Chiesa. È il capo. Quindi le persone che pensano di poter seguire Cristo "a modo loro" senza essere parte del corpo, stanno, purtroppo, vivendo una distorsione di quella che è realmente un'esperienza autentica. Gli insegnamenti di Sant'Agostino toccano ogni parte della vita e ci aiutano a vivere in comunione. L'unità e la comunione sono carismi essenziali della vita dell'Ordine e una parte fondamentale per comprendere cosa sia la Chiesa e cosa significhi esservi.

Cosa potrebbe dire ai seminaristi che, nel loro periodo formativo, possono sperimentare un momento di debolezza o dubbio sulla loro chiamata?

Suppongo che la prima cosa che direi siano le parole che Cristo ha ripetuto così tante volte nel Vangelo: «Non abbiate paura». Il Signore chiama – e la sua chiamata è vera. Non abbiate paura di dire sì. Non abbiate paura di aprire il vostro cuore alla possibilità che il Signore vi stia chiamando alla vita religiosa, o alla vita agostiniana, o al sacerdozio, o ad altre forme di servizio nella Chiesa. Ricordo quando ero novizio, un frate anziano ci fece visita e disse semplicemente una parola che ancora risuona in me: persevera. Dobbiamo pregare per quella perseveranza perché nessuno di noi è esente da momenti difficili, che siamo sposati, single o agostiniani. Non possiamo arrenderci alla prima difficoltà perché altrimenti, e questo è importante, non arriveremo mai da nessuna parte nella vita. La perseveranza è un grande dono che il Signore è pronto ad offrirci. Ma dobbiamo imparare ad abbracciarla e a farla diventare parte della nostra vita, per essere forti. È uno di quei doni che si costruisce nel tempo, nelle piccole prove all'inizio che ci aiutano ad essere più forti, a poter portare la Croce quando diventa più pesante. Ci aiuta a iniziare ad andare avanti, e poi ci mantiene in cammino.

Infine, cosa le piace fare nel tempo libero?

Mi considero un giocatore di tennis piuttosto amatoriale. Da quando ho lasciato il Perù ho avuto poche occasioni per praticare, quindi non vedo l'ora di tornare in campo [*ride*]. Non che questo nuovo lavoro mi abbia lasciato molto tempo libero finora. Mi piace anche molto leggere, fare lunghe passeggiate e viaggiare, vedere e godere di luoghi nuovi e diversi. Mi piace rilassarmi con gli amici e incontrare tante persone diverse. Persone diverse possono arricchire notevolmente le nostre vite. E, a dire la verità, come agostiniano, avere una ricca comunità costruita sulla capacità di condividere con gli altri ciò che ci accade, di essere aperti agli altri, è stato uno dei più grandi doni che mi siano stati dati in questa vita. Il dono dell'amicizia ci riporta a Gesù stesso. Avere la capacità di sviluppare amicizie autentiche nella vita è bellissimo. Senza dubbio, l'amicizia è uno dei doni più meravigliosi che Dio ci abbia dato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Liste d'attesa, piattaforma accessibile a maggio da tutti

Entro fine maggio, i cittadini potranno rendersi conto personalmente della situazione relativa alle liste di attesa nelle varie Regioni con un semplice clic. Sarà resa accessibile a tutti, almeno per alcune parti, la piattaforma nazionale nella quale confluiscono i dati dai territori. È un ulteriore passo verso la «trasparenza», ha detto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, mentre continua il confronto con le Regioni sul nodo dei poteri sostitutivi che il ministero potrebbe esercitare in caso di inadempimenti nello smaltimento delle liste. L'accessibilità alla piattaforma permetterà di poter consultare i primi dati già a partire da fine maggio: «Si potrà vedere quello che accade in tempo reale», ha sottolineato Schillaci rilevando che la piattaforma è «la parte più importante del decreto, a breve avremo un quadro preciso regione per regione».

Abuso d'ufficio, salva la legge Nordio «Abrogazione non incostituzionale»

L'espresso
Dir. Resp.:Emilio Carelli

Così l'Italia fa scappare gli infermieri

FRANCESCA LEQUAGLIE

Pochi, mal pagati e stanchi. L'Italia sta vivendo da anni una crisi del comparto infermieristico che non accenna a migliorare. Secondo la fotografia scattata dalla fondazione Gimbe guidata da **Nino Cartabellotta** il nostro Paese perde 10mila professionisti l'anno e precipita nelle classifiche europee per numero di laureati e retribuzioni.

Nel 2022, secondo gli ultimi dati disponibili del ministero della Salute, il personale infermieristico contava 302.841 unità, di cui 268.013 dipendenti del Sistema sanitario nazionale. Solo nel triennio 2020-2022 gli infermieri che hanno abbandonato volontariamente il Ssn sono stati 16.192, demotivati da ritmi infernali e salari inadeguati. Gli stipendi italiani infatti sono tra i più bassi d'Europa: si parla di 1.500-1.600 euro al mese. Nino Cartabellotta non fa fatica a riconoscere che «l'Italia offre salari da fame e contratti rigidi, a fronte di responsabilità crescenti e turni insostenibili». Gli fa eco il presidente del Nursing Up, sindacato infermieri italiani, **Antonio De Palma**: «Tra gli stipendi italiani e quelli di altri Paesi Ue c'è una differenza di almeno 800 euro» e lamenta che «solo l'Europa dell'Est, la Grecia e il Portogallo fanno peggio». Inoltre, il nostro Paese, tra quelli europei, è quello con meno infermieri: 6,5 ogni mille abitanti.

Per Cartabellotta è impossibile fare stime precise su quanti operatori sanitari manchino: «Si tratta di svariate decine di migliaia e il fabbisogno reale è destinato a crescere, considerando anche l'invecchiamento della popolazione italiana che aumenta la domanda di assistenza», precisa. Secondo De Palma invece ne mancano circa 175mila, «ormai è una professione che sta scompa-

rendo». A dimostrazione di questo, i sempre meno iscritti ai corsi di laurea in scienze infermieristiche.

Il sogno di essere un dipendente pubblico sta sempre più svanendo: l'offerta dal Sistema sanitario nazionale è tutt'altro che sufficiente e non garantisce uno stile di vita dignitoso. Non sorprende, allora, che i giovani scelgano altre strade. «Oggi lavorare in cooperativa o con partita Iva offre più vantaggi: maggiore flessibilità, meno burocrazia, possibilità di rifiutare turni e, quasi sempre, compensi più alti. Oltre 60mila infermieri italiani lavorano in questo modo», spiega Cartabellotta.

Parlano proprio di questo le scelte lavorative di **Maria Maddalena Annibale**, 32 anni, libera professionista. Laureata prima in ostetricia e poi in infermieristica, ora lavora con partita Iva per una Spa che ha la gestione di un appalto che si occupa di assistenza domiciliare a Napoli. Prima di lavorare in questo contesto è stata dipendente in aziende ospedaliere convenzionate del territorio; ha avuto contratti *part time*, *full time*, a tempo determinato e no. Giornate di lavoro infinite, carichi di lavoro elevati sia per la carenza di personale sia perché ancora troppo spesso il lavoro dell'infermiere viene parificato a quello dell'Oss. «Dovessi fare solo il mio lavoro, quello che per legge è previsto, il carico sarebbe comunque pesante, ma fattibile», spiega. E aggiunge: «Ora mi gestisco da sola: tempi, ritmi, guadagni che sono ben maggiori di un collega turnista in ospedale. Tornare a lavorare nel pubblico vorrebbe dire fare dieci passi indietro».

Altra problematica è che agli infermieri non è riconosciuta una specializzazione: è l'ospedale a decidere in quale reparto impiegarli in base alle esigenze della struttura. Non tenendo conto di attitudini e conoscenze. Un sistema, quindi, fallimentare su più fronti. «L'Italia non solo non è in grado di trattenere i propri infermieri, ma sembra quasi spingerli a cercare altrove condizioni di vita e lavoro più dignitose», dice Cartabellotta. Molti decidono di trasferirsi all'estero. La Germania, ad esempio, garantisce spazi per fare carriera che in Italia non esistono. Per le assunzioni conta solo il curriculum e lo stipendio medio si aggira intorno ai 2.400 euro. **Alessandro Coltella**, 35 anni, romano, da sei anni lavora a Darmstadt, in Germania, dopo essersi laureato in infermieristica a Roma.

Coltella fin da subito ha capito che un percorso pubblico in Italia non poteva fare al caso suo. Così si è affidato a un'agenzia che recluta infermieri italiani per farli assumere in Germania. Una bella sorpresa fin da subito: un soggiorno pagato nella città per conoscere l'ospedale e per capire in che contesto avrebbe lavorato con un contratto a tempo indeterminato. Ha studiato per otto mesi tedesco poi, passato l'esame di lingua, requisito obbligatorio per far partire la macchina, si è trasferito. L'ospedale gli ha anche trovato una stanza, in uno studentato, a una cifra ragionevole. Per i primi sei mesi è stato affidato a un tutor e, avendo dimostrato in questo periodo di essere all'altezza del ruolo, l'ospedale lo ha assunto. «La Germania offre la possibilità di evolverti sempre, in modo completamente gratuito», dice Coltella che dopo due anni dal suo arrivo è diventato infermiere specializzato in terapia intensiva e anestesia. Un titolo che gli ha portato vantaggi non solo a livello professionale, ma anche economici. «In sei anni ho raggiunto una qualità di lavoro completamente diversa da quella a cui potevo aspirare in Italia. Non posso escludere un ritorno nel mio Paese, ma purtroppo non c'è un'offerta tale da farmi mettere in discussione quello che ho ora», racconta con un accenno di rammarico il 35enne. Esperienza simile quella di **Kristine Mae Kasala**, 30 anni, in Germania dal 2019, dopo essersi laureata a Roma nel 2017. Anche lei è infermiera specializzata in terapia intensiva e anestesia in un ospedale di Francoforte. «Qui c'è collaborazione e rispetto per le professioni, ricordo che in Italia c'era molta differenza tra infermieri e medici», dice Mae Kasala. «Quando sono arrivata lo stipendio base per un neo infermiere era di 2.737 euro lordi al mese, ora è salito a 3.334 euro, in 6 anni è aumentato di 600 euro», ha spiegato. Essendoci carenza di personale, lo Stato fa questo per incentivare la professione.

Anche l'Inghilterra è molto attenta al settore infermieristico. **Manlio Panza**, infermiere a Londra, da prima della Brexit, si è laureato in Italia e si è spostato nel Regno Unito per riuscire a conciliare la sua professione, la musica e il desiderio di creare una famiglia. Secondo Panza, l'Inghilterra «offre molto di più per il futuro dei giovani». Il guadagno medio di un infermiere è di circa 2.000 sterline nette al mese, a cui si aggiun-

gono bonus e straordinari. «Lo stipendio di un mio collega che in Italia ha un contratto full time, io lo percepisco lavorando tre giorni alla settimana», dice l'infermiere.

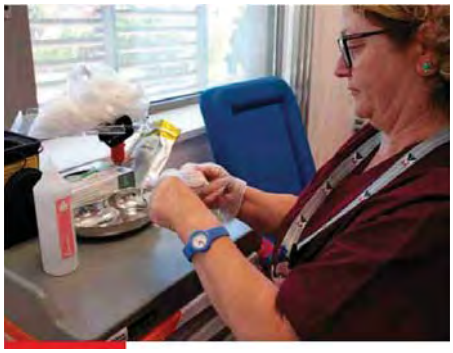
Far rientrare l'Italia in questi standard potrebbe non essere così complicato. Retribuzioni più alte, miglioramento delle condizioni di lavoro, valorizzazione dei percorsi di carriera e politiche di *welfare* dedicate. Misure per evitare che la fuga degli infermieri diventi inarrestabile. Secondo il presidente della Fondazione Gimbe «senza questi interventi non riusciremo nemmeno a coprire il normale turn over, figuriamoci a costruire la sanità del futuro», conclude Cartabellotta. 'E

© RIPRODUZIONE RISERVATA

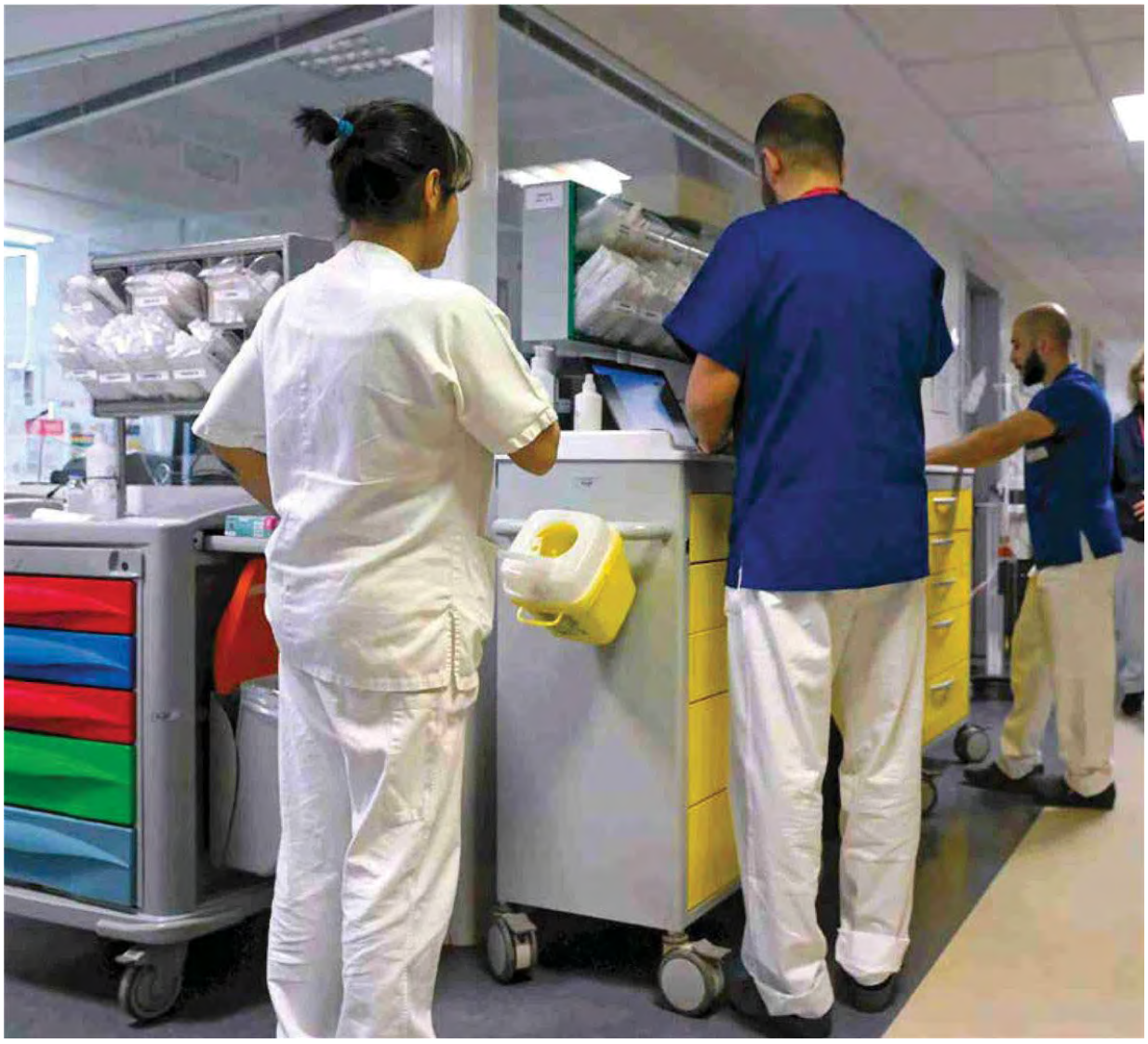
Orari infernali, professionalità non riconosciute. E stipendi ridicoli rispetto ai colleghi europei. Per questo i laureati fuggono e sempre meno giovani si avviano alla professione

"Quello che guadagno con un part time in Inghilterra, in Italia si percepisce lavorando con un contratto a tempo pieno", spiega un professionista emigrato a Londra

SOTTO PRESSIONE Dottori e infermieri in corsia in un ospedale di Milano



SOTTOPAGATI Un'infermiera al lavoro



VENERDÌ DI REPUBBLICA
Dir. Resp.:Aligi Pontani

Prontissimo soccorso, come possiamo aiutarvi?

I Caring Nurse sono infermieri che accolgono i familiari dei pazienti: aggressioni in calo, esperimento riuscito

di **Gabriella Cantafio**

Sovraffollamento, liste d'attesa e carenza di personale: anche per queste ragioni che non permettono un'adeguata comunicazione tra medici e familiari dei pazienti, le aggressioni agli operatori sanitari si sono moltiplicate fino a diventare un'emergenza. Per rimediare in alcuni ospedale è stata introdotta la figura del Caring Nurse, una figura infermieristica che si dedica esclusivamente alle relazioni tra ospedale, pazienti e familiari nel momento critico dell'accesso al pronto soccorso.

La sperimentazione, partita a maggio 2023 all'ospedale Niguarda, a Milano, sta dando buoni risultati. «Ci ha ispirato il periodo della pandemia, in cui i familiari non potevano entrare in ospedale. Ora è palese che, aggiornati costantemente sul percorso clinico dei pazienti, i congiunti affrontano l'attesa con più tranquillità», dice Filippo Galbiati, direttore del pronto soccorso.

I caring Nurse, con esperienza nella medicina d'urgenza, operano per 12 ore, in turnazione diurna, 7 giorni su 7.

«Abbiamo il 70 per cento in meno di aggressioni. È migliorato lo stato d'animo dei familiari dei pazienti, ma anche la concentrazione di noi operatori sanitari e quindi la qualità delle cure», spiega Galbiati.

I questionari di gradimento attestano che questa figura ottimizza l'efficienza generale del pronto soccorso. Infatti, il Caring Nurse è stato attivato anche negli ospedali San Carlo e San Paolo del capoluogo meneghino e, più recentemente, negli ospedali hub di Reggio Calabria, Catanzaro e Cosenza.

"*Caring nurse. Come posso aiutarti?*" è la scritta che appare sulla divisa per renderli subito riconoscibili. «In poco tempo, i risultati sono già evidenti: non abbiamo più parenti smarriti dietro le porte. In un contesto di emergenza, riusciamo a garantire accoglienza e umanizzazione delle cure», aggiunge Roberto Ricchio, direttore del pronto soccorso dell'ospedale Annunziata di Cosenza.

Inoltre, il lavoro dei caring Nurse valica le porte del pronto soccorso: instaurano il contatto telefonico diretto con i parenti, informandoli sul percorso dei pazienti, tra esami diagnostici e step successivi.

■ **All'opera**
Le caring nurse al pronto soccorso dell'ospedale Annunziata di Cosenza

ItaliaOggi
Dir. Resp.:Pierluigi Magnaschi

DLGS IN CDM

Medicina, 1° semestre con 3 materie

Gli studenti di medicina studieranno chimica, fisica e biologia nei primi sei mesi filtro. All'esito del semestre ci saranno esami di profitto, con voti che renderanno possibile l'accesso a una graduatoria nazionale. La preparazione sarà gratuita e predisposta dalle singole università. A spiegare i dettagli delle nuove modalità di accesso alle facoltà di medicina e chirurgia è stata la ministra dell'università Anna Maria Bernini, intervenuta ieri al Senato. Il decreto che attuerà la riforma è atteso in Consiglio dei ministri oggi. «Voglio dire con molta chiarezza la parola fine sui quiz per l'accesso a medicina», le parole di Bernini. «Saranno stanziati fondi: 23 milioni a partire dal 2024, ma anche il nuovo Fondo di finanziamento ordinario che noi distribuiremo eccezionalmente in questo mese con investimenti destinati alla riforma». In merito alla preparazione, come detto, la ministra ha assicurato che sarà gratuita: «mi permetto di disincentivare qualsiasi corso di formazione costoso perché non è assolutamente necessario», il pensiero di Bernini.

L'espresso
Dir. Resp.:Emilio Carelli

Liberi dal cancro grazie alla ricerca Guariti in crescita

MARTA DI DONFRANCESCO

Quando mi sono ammalata ho capito a cosa servono i genitori. Nel mio caso, la mamma», racconta **Roberta Giuliani**, con un tono di voce che tradisce l'emozione. A 22 anni le è stato diagnosticato un linfoma di Hodgkin, un tumore del sistema linfatico raro, che colpisce circa 4 persone ogni 100.000 abitanti. Il primo trapianto, fatto a Roma, non era stato sufficiente per controllare la malattia: per questo motivo Giuliani ha deciso di spostarsi a Milano, dove è stata presa in cura dai medici del San Raffaele. Qui è stata sottoposta a un Tcse di tipo allogenico, una procedura medica che mira a sostituire le cellule del sangue malate con cellule sane o "difettose", provenienti da un donatore, in questo caso esterno, senza patologie. «Mia mamma cercava di farmi vivere quanto più possibile una vita piena d'amore. Averla vicino mi ha sicuramente fatto bene», racconta. Una vita che è stata possibile anche grazie alla ricerca scientifica e al contributo di Airc, che domenica 11 maggio sarà nelle piazze italiane, in occasione della Festa della Mamma, dove i volontari distribuiranno le Azalee della ricerca. L'obiettivo è quello di raccogliere nuove risorse da destinare ai progetti che studiano i tumori che colpiscono le donne: solo lo scorso anno, in Italia, sono state stimate circa 175.600 nuove diagnosi.

La fondazione italiana per la ricerca sul cancro porta avanti diverse iniziative simili per dare un contributo alla scienza, come la diffusione del libro di **Fabio Manni**, "La Scuola in Ospedale. Un Faro oltre la malattia" (Pensa MultiMedia), che racconta la sua esperienza di insegnamento nella scuola all'interno del "Vito Fazzi" di Lecce.

Al San Raffaele, Giuliani ha incontrato **Luca Vago**, ricercatore dell'Airc che l'ha seguita durante il trattamento. «Il trapianto di cellule staminali ematopoietiche è una procedura che nel corso degli ultimi 30 anni ha beneficiato moltissimo della ricerca, passando dall'essere l'ultima spiaggia al diventare sempre di più una terapia standard», spiega. «La ricerca ha permesso di rendere sempre più utilizzabili procedure incredibilmente complesse come questa. E di curare, così, pazienti come Roberta». Per raggiungere risultati di questo tipo, l'impegno di Airc è costante: nel 2025 celebra il suo 60esimo anniversario con un investimento di oltre 141 milioni di euro a supporto di 673 progetti, 90 borse di studio e 8 programmi speciali, coinvolgendo oltre 5.400 ricercatori in tutta Italia.

Il rischio di complicanze gravi o di mortalità legate a interventi come quello subito da Giuliani non è nullo, ma diminuisce sempre più. «Lo scopo del mio gruppo di ricerca è proprio questo: capire i meccanismi che la malattia utilizza per ricomparire dopo il trapianto e sviluppare nuove strategie per evitare che questo accada», spiega Vago. Se Giuliani ha un futuro, il merito è soprattutto dei passi avanti che ha fatto la ricerca. Secondo quanto riportato da Aiom, oggi circa la metà delle persone malate di cancro è destinata a guarire, mentre, stando ai dati di Airc, due donne su tre che si ammalano di tumore sono vive a cinque anni dalla diagnosi. È proprio questa, sottolinea Giuliani, l'importanza di donare: «Ho visto con i miei occhi che ogni euro si trasforma in cure fondamentali. Quelle che ti offrono un domani». E

La metà degli ammalati, secondo i rapporti oncologici, riesce a venirne fuori. Due donne su tre superano i cinque anni dalla diagnosi. L'Airc in campo per la raccolta fondi

il venerdì di Repubblica
Dir. Resp.:Aligi Pontani

Tumore all'ovaio un test che aiuta

Il tumore dell'ovaio resta uno dei più ostici. Anche perché è difficile capire su quale terapia puntare dopo l'asportazione della massa. Ora però un gruppo di ricercatori italiani, riuniti nel gruppo Mito (Multicenter Italian Trials in Ovarian cancer), fornisce i primi indizi su un test che, se confermato, potrebbe aiutare una parte delle malate. A coordinare il lavoro è stato Sandro Pignata, direttore della divisione di Oncologia medica dell'Istituto Nazionale Tumori di Napoli: «Abbiamo scoperto, analizzando oltre trecento pazienti, che chi ha una specifica mutazione del gene p53 (la TP53) noto per essere coinvolto in molti tumori, può rispondere meglio a una cura che unisca chemioterapia e bevacizumab». È un anticorpo monoclonale che blocca la formazione di nuovi vasi sanguigni indotta dal tumore, e il cui uso nell'ovaio fino a oggi era stato dubbio. «Presto potrebbe essere possibile capire in anticipo, con un semplice test, quale donna potrebbe trarne beneficio». Il progetto è sostenuto dall'Airc: l'11 maggio, Festa della mamma, si può contribuire a questa e altre ricerche acquistando un'azalea nelle piazze *(www.airc.it)*.

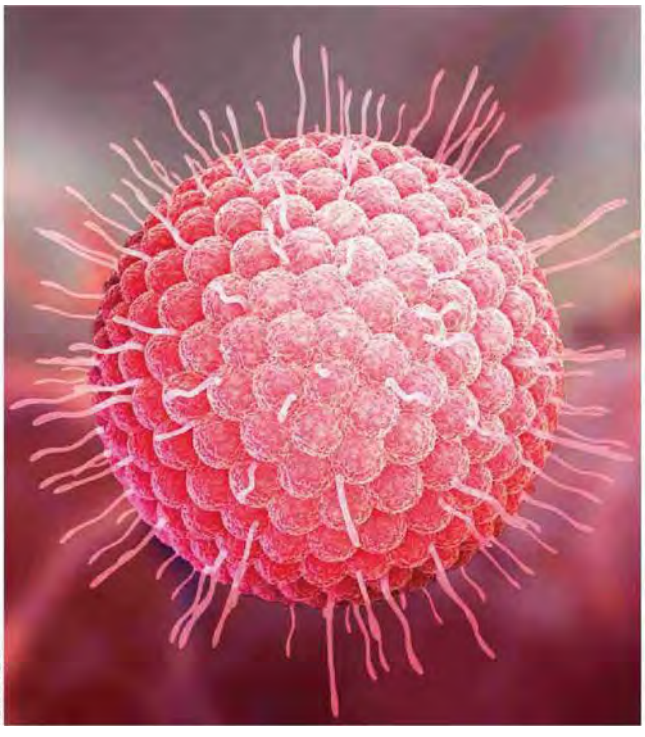
VENERDÌ DI REPUBBLICA
Dir. Resp.:Aligi Pontani

Un vaccino per spegnere il fuoco di Sant'Antonio

È efficace al 90 per cento, gratuito sopra i 65 anni, evita il dolore e riduce il rischio demenza

di **Martina Saporiti**

Vaccinarsi contro il fuoco di Sant'Antonio (Herpes Zoster) conviene, e non solo per evitare questa infezione che colpisce cute e nervi. Uno studio su *Nature* guidato da Pascal Geldsetzer, medico della Stanford University, dimostra che il vaccino riduce anche il rischio demenza. Il fuoco di Sant'Antonio è causato dal virus varicella-zoster, lo stesso che provoca la varicella. Anche dopo la guarigione, il virus rimane silente nel sistema nervoso e può riattivarsi anni dopo, soprattutto se il sistema immunitario si indebolisce, per esempio con l'età o a causa di malattie. E quando si risveglia, "accende il fuoco". Per limitare l'incidenza dell'infezione, nel 2013 il Galles ha lanciato una campagna di vaccinazione: potevano vaccinarsi le persone nate dal 2 settembre 1933 in poi, mentre chi era nato prima no. Questo ha creato una sorta di esperimento naturale, con due gruppi molto simili per età e background (livello di educazione, altre patologie o vaccinazioni precedenti), ma solo uno vaccinato. Analizzando i dati sanitari raccolti negli anni successivi, i ricercatori hanno scoperto che le persone vaccinate avevano un rischio di demenza inferiore del 20 per cento rispetto ai non vaccinati. Un risultato che rafforza l'ipotesi di un legame tra alcuni virus del sistema nervoso e declino cognitivo. E se questo non bastasse, va ricordato che l'Herpes Zoster è un'infezione molto dolorosa che può causare lesioni permanenti ai nervi. «In Italia, dove si registrano circa 200 mila casi all'anno, la vaccinazione contro l'Herpes Zoster è gratuita per gli over 65, per i maggiorenni con patologie croniche, per chi ha già contratto l'infezione e rischia recidive», spiega Enrico Di Rosa, presidente della Società italiana d'igiene, medicina preventiva e sanità pubblica, «il vaccino è efficace al 90 per cento, ancor più nell'evitare le forme gravi dell'infezione e nel proteggere dalle recidive. Nonostante ciò, solo il 10-15 per cento di chi ne ha diritto si vaccina, servono campagne di informazione, sistemi di chiamata attiva come in Veneto, dove la copertura supera il 50 per cento, una rete di erogazione ampia che comprenda servizi vaccinali, medici di base e centri clinici che seguono i pazienti cronici».



ALAMY / IPA

■ Da sapere
Il virus Herpes Zoster e, sopra, Enrico Di Rosa, presidente della Società italiana d'igiene, medicina preventiva e sanità pubblica: «Soltanto il 10-15 per cento di chi ne ha diritto si vaccina»

Internazionale
Dir. Resp.:Giovanni De Mauro

ALIMENTAZIONE

Non è sempre colpa del glutine

Cécile Thibert, Le Figaro, Francia

Molte persone sono convinte che il glutine sia la causa dei loro problemi gastrointestinali e si sforzano di eliminarlo in modo radicale dalla loro dieta, ma a volte non è la soluzione giusta

Eliminare del tutto il glutine dalla propria alimentazione può sembrare un'impresa folle. Questo insieme di proteine contenute negli alimenti a base di grano, segale e orzo è onnipresente nei nostri piatti. Un cornetto? Glutine. Pane? Glutine. I cereali a colazione? Glutine. Anche se adesso esistono molti prodotti senza glutine, evitarlo del tutto continua a essere complicato, soprattutto al ristorante. Molte persone però pensano che ne valga la pena.

Secondo un sondaggio, in Francia l'8 per cento delle persone avrebbe smesso di consumare alimenti che lo contengono. Fanno bene? Per alcune persone il glutine è davvero nocivo. "Ci sono due malattie distinte: l'intolleranza permanente al glutine, o celiachia, e l'allergia", spiega Corinne Bouteloup, gastroenterologa e nutrizionista al centro ospedaliero universitario di Clermont-Ferrand, in Francia.

La celiachia, che interessa circa l'1 per cento della popolazione (in maggioranza donne), può esporre a gravi problemi di salute: carenze, osteoporosi o ad alcuni tumori. Si tratta di una predisposizione genetica che provoca una risposta immunitaria eccessiva al glutine, responsabile di un'alterazione della parete intestinale che impedisce di assimilare correttamente le sostanze nutritive. L'unico modo di curare questa malattia autoimmune è seguire per tutta la vita una dieta senza glutine.

L'allergia è più rara della celiachia, anche se non ci sono dati precisi. "Nei bambini può manifestarsi poco dopo aver mangiato cibi contenenti glutine con problemi respiratori, cutanei o digestivi. Invece negli adolescenti e negli adulti può verificarsi solo in caso di sforzo fisico, dopo aver mangiato glutine", spiega la dottoressa Bouteloup. Le proteine che compongono il glutine non sono le sole a scatenare la reazione. "Nelle forme allergiche sono coinvolte anche altre proteine del grano o di cereali simili come la segale, l'orzo e l'avena", sottolinea la specialista.

Queste due malattie possono essere rilevate tramite esami medici, che sono la prima cosa da fare per verificare queste ipotesi. La maggior parte delle persone convinte di non tollerare il glutine, però, non soffre né di celiachia né di allergia. Eppure, i sintomi sono simili: gonfiore, diarrea, problemi di digestione.

E allora di che si tratta? Da qualche anno i medici hanno riconosciuto un altro disturbo: la sensibilità al glutine non celiaca. Se ne sa ancora poco ma è completamente diverso dalla celiachia e il paziente non presenta l'alterazione della parete intestinale, anche se i sintomi sono simili. Per ora manca una spiegazione scientifica e non sono disponibili test biologici per diagnosticarlo. "L'unico modo per confermare la sensibilità è eliminare completamente il glutine per sei settimane e poi reintrodurlo", spiega Bouteloup. "Se i sintomi migliorano durante quelle sei settimane ma poi si ripresentano con la sua reintroduzione, è probabile che questa sia la pista da seguire".

Se eliminando il glutine invece non cambia niente, bisogna cercare altrove. A volte il glutine è accusato ingiustamente di essere la causa del malessere. Una recente ricerca olandese ha somministrato a un gruppo di persone volontarie che si definivano sensibili al glutine un pasto presentato come "senza glutine" che in realtà lo conteneva. Il risultato è stato che non hanno presentato sintomi diversi dal gruppo di persone che aveva mangiato davvero un pasto senza glutine. E se fosse l'albero che nasconde la foresta?

Cosa sono i fodmap

"Nel grano non c'è solo il glutine. Ci sono

anche gli zuccheri fermentabili come i fruttani e le proteine Ati, che possono inibire l'attività di alcuni enzimi della digestione", spiega Catherine Grand-Ravel, genetista dell'istituto di ricerca francese Inrae. "I grani coltivati oggi sono digeribili quanto le varietà più antiche. Non fanno ammalare di più", ci tiene a precisare la specialista. "La maggior parte delle persone che dicono di non tollerare il glutine è probabilmente intollerante a questi zuccheri fermentabili, definiti anche 'fodmap'", osserva Corinne Bouteloup. Questi zuccheri, mal digeriti, fermentano nell'intestino e provocano diarrea, gonfiori e gas: è la sindrome dell'intestino irritabile.

"Le persone che si rivolgono a un gastroenterologo sono in gran parte affette da questa sindrome", osserva Stéphane Schneider, gastroenterologo all'ospedale universitario di Nizza. È un problema piuttosto comune: ne soffre tra il 5 e il 10 per cento della popolazione. I fodmap, di cui fa parte anche il glutine, si trovano in cereali come il grano, ma non solo. Il lattosio, presente nei latticini, è un fodmap, così come il fruttosio della frutta e i galattani, che si trovano soprattutto nei legumi (ceci, lenticchie, fagioli).

"Per queste persone difficilmente sarà sufficiente una dieta che escluda solo il glutine. Quello che facciamo è orientarle verso un regime alimentare povero di fodmap e insegnargli a non associare tra loro alcuni alimenti per non superare la soglia di tolleranza, che è più bassa in presenza di una sindrome dell'intestino irritabile", spiega Bouteloup.

Soglia di tolleranza

In parole povere, molte persone si sforzano di eliminare in modo radicale il glutine dalla loro vita mentre la soluzione potrebbe essere altrove. "Le persone sono convinte che quella sia la ragione di tutti i loro mali, ed è vero che spesso il glutine ha un ruolo", sottolinea Schneider.

Tuttavia, solo la celiachia richiede di eliminare il glutine. "Chi soffre della sindrome dell'intestino irritabile e non di una sensibilità al glutine non corre dei rischi a consumarlo, ma c'è una soglia di tolleranza da non superare", conclude il medico.

Se eliminando il glutine i sintomi non migliorano, bisogna seguire la pista di una sindrome dell'intestino irritabile. "Occorre consultare un gastroenterologo o un nutrizionista che possano mettere a punto un regime alimentare più adatto, perché non è facile farlo da soli", consiglia Bouteloup. E soprattutto è importante ascoltarsi.

"Molti pazienti non sono presi sul serio dai medici, che a volte gli dicono che è tutto nella loro testa, anche se i sintomi sono più che reali", afferma Bouteloup. ◆ *gim*

YAROSLAV KRYUCHKA (GETTY)

CORRIERE DELLA SERA
SETTE
Dir. Resp.:Luciano Fontana

PRIMA DI TUTTO

DI BARBARA STEFANELLI

A PROPOSITO DI LONGEVITÀ VOGLIAMO STRAPPARE TEMPO O VIVERE BENE IL PIÙ A LUNGO POSSIBILE?

Fermare il tempo è sempre stato un sogno dell'umanità. Non perdere vigore, non perdere bellezza. Gli dèi dell'Olimpo, nutrendosi di ambrosia e nettare, avevano garantita eterna giovinezza. Dorian Gray, nel romanzo di Oscar Wilde, sposta lo scambio faustiano anima-conoscenza sul piano inclinato della non decadenza fisica, scivolando nella perdizione fino allo schianto. Ma è nel nostro presente, primi decenni del terzo millennio, che quell'aspirazione è diventata obiettivo costante della scienza. Scavalcati i confini del mito e della letteratura, archiviati i patti col diavolo, il ribaltamento dei processi di "aging" viene tentato e ritentato nei laboratori, offerto alle cure della medicina e spesso venduto a un pubblico frastornato dalle novità, consumato dall'ansia di non saperne abbastanza.

Di tutto questo racconta l'ultimo libro di uno degli studiosi più rispettati, l'americano Eric Topol, accademico e cardiologo, autore di *Super Agers: An Evidence Based Approach to Longevity*. Che cosa si propone Topol? Di mettere nero su bianco, in sintesi semplice, **un approccio alla longevità che sia fondato su dati, prove, riscontri. E, ancora di più, di allontanare dai sistemi sanitari il rischio di una forbice feroce** tra chi potrà permettersi "la lunga vita", pagandosela, e chi, aggrappato alla zattera di Medicare negli Stati Uniti o della mutua italiana, dovrà accontentarsi delle briciole di un banchetto esclusivo.

Potremmo citare, con Topol, quattro linee di sviluppo. La riprogrammazione delle cellule per ringiovanirle (controindicazione: l'insorgenza di tumori). Lo studio di farmaci che puntano all'ablazione di cellule senescenti (controindicazione: l'eliminazione di cellule che sono invece necessarie). Le trasfusioni di sangue da organismi più giovani a organismi meno giovani (funziona nei topi, ma tra esseri umani è una terapia pericolosa per le derive immorali di sfruttamento che potrebbe innescare). Infine la scoperta di molecole che, sperimentate in un campo, si rivelano a sorpresa utili per gli effetti di longevità: **ultimo caso è la rapamicina, individuata sull'isola di Pasqua o Rapa Nui, da cui il nome**. Utilizzata per ridurre il rigetto nei trapiantati, questa molecola naturale, prodotta da un batterio del suolo, si è mostrata in grado di allungare l'esistenza degli animali del 20% (controindicazione: indebolirebbe il sistema immunitario).

All'interno di un perimetro ancora così incerto, una domanda ci richiama al buon senso, pubblico e privato: ma noi vogliamo strappare brandelli di tempo o vogliamo vivere bene, cioè senza malattie croniche, il più a lungo possibile?

Se è la seconda la nostra risposta, concentriamoci sulla prevenzione davanti alle tre principali cause di morte: il cancro, i disordini neurodegenerativi, le malattie cardiovascolari – con possibilità di riduzione del rischio affatto trascurabili (rispettivamente del 40%, 45%, 80%). Ai sistemi di controllo tradizionali, dovremmo poter accostare lo studio personalizzato degli orologi biologici, grazie a una quantità oggi straordinaria di informazioni che l'Intelligenza artificiale sa rielaborare. Non dovremmo accontentarci degli esami per fasce di età o tipologie, bensì farci accompagnare nell'indagine della nostra storia e situazione. Di che cosa rischio di ammalarmi e quando? Quale strategia mirata e combinata sarà la migliore per me?

Alla pubblicazione, sul *New York Times*, di un'anticipazione del saggio di Eric Topol, i lettori hanno risposto a centinaia condividendo la propria esperienza ed esaltando l'incidenza degli stili di vita. Esercizio, no fumo, poco alcol, nutrizione sana, relazioni. Un 85enne, smarrito, contesta: «Più facile procurarsi le dosi anti obesità che vivere in comunità». Un coetaneo lo incoraggia: «Prenditi un cane, un gatto, un libro». Un 69enne si augura «altri 10 anni così e poi un asteroide sulla testa». Un 79enne lo avverte: «Arrivaci e poi vedrai che ti scansi».

L'importanza delle scelte quotidiane è lezione acquisita. Stiamo imparando a prenderci cura di noi stessi, dal cibo al movimento. Circondati da longevity influencer e personal trainer, assediati da integratori e protocolli, la nostra consapevolezza – al centro – è una conquista storica. Se questo è il nostro dovere individuale, per noi stessi e la tenuta del sistema, non trascuriamo però mai il diritto di tutti a una sanità che funzioni nelle emergenze e sappia innovare nella prevenzione.

CORRIERE DELLA SERA
SETTE
Dir. Resp.:Luciano Fontana

NON SOLO GUARIRE, ANCHE PREVENIRE UN "CAFFÈ PAGATO" COME A NAPOLI PER MIGLIORARE LA NOSTRA SANITÀ

DI ANTONIO POLITO

L'altro giorno sono andato in farmacia per comprare un paio di fermenti lattici prescrittimi dal dottore. A parte il fatto che ormai in farmacia ci devi andare almeno due volte, una per ordinare e l'altra per ritirare, visto che sono pieni di cianfrusaglie e non hanno più lo spazio per i medicinali, **la cosa mi è costata più di 50 euro. Si tratta infatti di prodotti da banco che non sono mutuabili e che costano un'ira di Dio. Lo stesso vale per gli integratori. Ne prendo uno contro il colesterolo, uno per idratare il corpo vitreo dell'occhio, un paio per alleviare un fastidio al tunnel carpale, uno per la vitamina D, uno per la vitamina B 12 e uno per la vitamina K2, qualsiasi cosa significhi.** Senza contare collagene marino e *silicium*, consigliati dalla dietologa. **Costano un occhio della testa. E mi chiedo: ma chi non ha i soldi, come fa? Semplice: non fa.**

La medicina è profondamente cambiata negli ultimi anni. **Oggi l'obiettivo non è più solo quello di guarire dalle malattie con i farmaci.** Oggi si punta ad assicurare uno stato di benessere il più a lungo possibile. Ed è giusto così, perché questa attenzione è allo stesso tempo l'effetto e la causa dell'allungamento della vita. Il che vuol dire che **tutti questi "aiutini", che io mi posso permettere e una persona meno abbiente no, non devono essere considerati uno "sfizio", un lusso, una cosa superflua che dunque esula dagli obblighi del servizio sanitario nazionale, pubblico e universale.** Se un po' di vitamina D in più può far vivere meglio me, deve essere disponibile per tutti.

Sarebbe giusto ma, evidentemente, non è possibile. Per ragioni di cassa. Il progresso delle conoscenze mediche dispone ormai di una tale quantità di prodotti, chimici e naturali, che garantirli tutti a tutti farebbe fallire completamente i nostri bilanci sanitari già traballanti. Resta però il problema. **La crisi del sistema non sta infatti solo nelle lunghe liste di attesa per visite, esami diagnostici e interventi chirurgici. Non riguarda solo le malattie gravi, acute o croniche. Colpisce anche la vita di ogni giorno, discriminando tra coloro che possono cercare di star bene a lungo prevenendo, e coloro che devono accontentarsi di guarire,** se va bene, quando si ammalano.

È un'evidente ingiustizia. **Si chiama «povertà farmaceutica», e qualcosa va fatta.** L'unica soluzione è ampliare i fondi destinati alla sanità. Ma poiché lo Stato non ce la fa, la tassazione è già troppo alta così come l'evasione fiscale, è evidente che **debbano essere i privati a contribuire allo sforzo collettivo. Cioè: noi che possiamo permetterci fermenti lattici e integratori dovremmo pagare su ognuno di questi prodotti un ticket, un obolo,** che sia destinato a garantirli anche a chi non può permetterseli. Ma non come tassa, che poi finisce nel calderone della sanità pubblica e chissà che fine fa. **Dovrebbe funzionare un po' come il "caffè pagato" nei bar di Napoli: ogni dieci confezioni che acquisto, ne pago una in più,** che il farmacista potrà dare a un indigente che ne ha bisogno. Una "decima" per la buona salute.

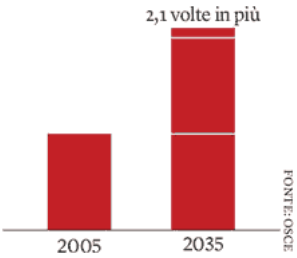
LO STATO NON CE LA FA? E ALLORA PROPONGO UN OBOLO SUI PRODOTTI DA BANCO PER GARANTIRLI ANCHE A CHI NON PUÒ PERMETTERSELI

SALUTE

L'altra faccia della resistenza

L'attenzione sulla resistenza agli antibiotici si concentra sull'uso eccessivo di antimicrobici, ma trascura un problema cruciale: l'accesso insufficiente ai farmaci nelle regioni più povere. In otto paesi a basso e medio reddito analizzati in uno studio pubblicato su **The Lancet Infectious Diseases**, meno del 7 per cento dei pazienti con infezioni gravi e resistenti riceve una terapia adeguata. Questo prolunga le malattie e favorisce l'evoluzione di batteri più resistenti. Senza un'azione globale coordinata, la resistenza agli antibiotici potrebbe causare fino a 1,9 milioni di morti all'anno entro il 2050.

Resistenza agli antibiotici nei paesi ad alto reddito, stime



FONTE: OCSE

Il Sole 24 ORE
Dir. Resp.:Fabio Tamburini

Farmaceutica, pressing dell'Italia per cambiare la riforma europea

Le nuove regole Ue

Brevetti: sulla protezione dei dati si ritorna verso la durata di 8 anni oggi in vigore

Cattani (Farmindustria): «La proposta va ribaltata, Cina e Stati Uniti corrono»

Marzio Bartoloni

L'Europa del farmaco è a un bivio: spingere su nuove regole più attrattive per gli investimenti o rischiare di cedere ancora terreno. Lo spettro dei dazi americani che presto si abbatteranno anche sui medicinali e la competizione sempre più agguerrita di nuovi grandi player come la Cina che stanno scommettendo sempre di più sulle life science suonano come l'ultimo forte campanello d'allarme per l'Unione europea che si appresta a rivedere la contestata riforma farmaceutica. Con l'Italia che spinge per una revisione delle regole che non sia "ostile" alla filiera industriale visto che il nostro Paese è primo in Europa per la produzione con oltre 56 miliardi raggiunti nel 2024 e ben 54 miliardi di export, un record di crescita che supera tutti gli altri settori manifatturieri.

Ieri a Roma in un incontro alla Camera dedicato proprio alla nuova legislazione farmaceutica europea tre ministri - Adolfo Urso (Made in Italy), Tommaso Foti (Politiche Ue e Pnrr) e Orazio Schillaci (Salute) - hanno ribadito che su questo dossier così delicato non si possono commettere errori, perché in gioco c'è appunto un «comparto fondamentale e di valore per la salute e l'economia», come ha sottolineato la premier Giorgia Meloni nel suo messaggio inviato per l'evento. E qualche primo segnale di inversione sulla riforma Ue sembra cominciare a intravedersi: il pacchetto di norme (un regolamento e una direttiva) era stato approvato in prima lettura dal Parlamento europeo poco più di un anno fa a fine della scorsa legislatura tra le critiche delle industrie europee e di diversi Paesi - fra tutti l'Italia che aveva presentato a Bruxelles un position paper molto critico - per alcune misure che rischiavano di essere un boomerang. Tra tutte quelle relative alla proprietà intellettuale e in particolare alla protezione dei dati (*data protection*) ridotta nella prima proposta dagli attuali 8 a 6 anni. Un punto questo su cui Bruxelles - in questo momento le proposte sono all'esame del Consiglio Ue - ha già fatto una mezza retromarcia riportando la protezione dei dati a 8 anni (anche se condizionata ad alcuni requisiti come a esempio svolgere i trial clinici in Europa). Le trattative su questo punto sono ancora in corso, mentre si procede su altri punti come quello di velocizzare le nuove autorizzazioni dei farmaci e la semplificazione della governance (all'Ema, l'Agenzia Ue del farmaco, resteranno solo tre comitati: uno sui farmaci umani, uno sui veterinari e l'ultimo sulla farmacovigilanza). Dalla nuova versione della riforma Ue escono anche tutte le misure che cercavano di omogenizzare tra i 27 Paesi europei i tempi di accesso ai farmaci, un fronte che sarà invece gestito dagli Stati.

La mezza retromarcia sui brevetti e la proprietà intellettuale fatta da Bruxelles non è però giudicata sufficiente dall'industria farmaceutica: «È il momento di agire, prendere la proposta e ribaltarla. Adesso o mai più», avverte il presidente di Farmindustria Marcello Cattani che ringrazia il Governo per l'impegno, ma a cui chiede di continuare a fare pressing in Europa e ad intervenire in Italia a esempio sul payback che di fatto è un «dazio». «Come per il green e l'automotive, l'Europa è partita da posizioni ideologiche che non tenevano contro degli impatti industriali. Il mondo è cambiato nel 2020 - ricorda il numero uno di Farmindustria - farmaci e vaccini sono diventati innovazione grazie all'industria, ma mentre Usa e Cina mandano messaggi fortissimi e allargano le braccia alla farmaceutica l'Ue non fa altrettanto», continua Cattani che sul tema del *data protection* chiede più coraggio: «Servono 10 anni più 2 anni di market protection e un X in più legato ai tempi effettivi di accesso sul mercato». Dal canto suo Stefano Collatina, presidente di Egualia, l'associazione delle aziende produttrici di generici, chiede all'Europa di «sostenere un accordo con gli Usa per la libera circolazione dei farmaci senza dazi» e di «trovare al più presto un baricentro accettabile tra regole Ue e quelle nazionali»: per le prime va salvata la nuova clausola *Bolar* (che consente alle aziende di prepararsi prima della scadenza del brevetto) e per le seconde va superato il payback.

Compatto il Governo: per il ministro del made in Italy Urso bisogna «sostenere questo settore strategico per la salute, soprattutto per quanto riguarda i brevetti», per il collega Foti (politiche Ue) si deve evitare «un indebolimento del quadro normativo europeo» che potrebbe aprire la strada «alle deloca-

lizzazioni in Cina e negli Usa» e anche per Schillaci (Salute) l'attuale scenario deve «spingerci a rafforzare questo settore per garantire una maggiore indipendenza dell'Europa». Un punto quest'ultimo su cui ha insistito anche il sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato che ha voluto l'incontro di ieri e che suggerisce di «riportare in Europa anche la produzione di principi attivi ed eccipienti che oggi per l'80% vengono dall'estero» e annuncia anche l'arrivo di «un testo unico delle norme sul farmaco per dare più certezze a tutto il settore».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I ministri Urso (made in Italy) Foti (Politiche Ue) e Schillaci (Salute): «Siamo a fianco delle imprese italiane»

L'Italia è prima in Europa per produzione con 56 miliardi e con l'export record che ha raggiunto i 54 miliardi

Il contesto. Europa al bivio: spingere su nuove regole più attrattive o rischiare di cedere ancora terreno

Il Sole 24 ORE
Dir. Resp.:Fabio Tamburini

Kedrion Biopharma, 150 milioni per un nuovo impianto in Garfagnana

Il progetto
verrà costruita una fabbrica di frazionamento del plasma a Bolognana

Silvia Pieraccini

Dopo l'integrazione e la riorganizzazione, la "nuova" Kedrion Biopharma targata Permira – nata nel 2022 dall'unione della lucchese Kedrion della famiglia Marcucci e dell'inglese Bpl – si prepara a rafforzare la capacità produttiva per spingere ancora la crescita e allargare la presenza sui mercati internazionali.

L'azienda - uno dei leader mondiali nella raccolta e lavorazione del plasma, materia prima per la produzione dei farmaci salvavita per le malattie rare, con un fatturato 2024 di 1.578 milioni di euro (+10% sul 2023) e un ebitda adjusted di 279 milioni (+20%), sette stabilimenti produttivi in provincia di Lucca, Regno Unito, Usa, Ungheria e Canada - riapre la stagione degli investimenti e lo fa partendo dall'Italia, con la costruzione di una fabbrica di frazionamento del plasma a Bolognana, in Garfagnana, accanto a quella esistente.

Il progetto vale circa 150 milioni di euro. I cantieri sono pronti a partire, annuncia a *Il Sole 24 Ore* il ceo Ugo Di Francesco, una lunga carriera nel settore farmaceutico: «Veniamo da due anni di grande successo – spiega – e ora vogliamo accelerare supportando lo sviluppo con questo investimento brownfield. Il nuovo stabilimento avrà una capacità di frazionamento di due milioni di litri, quasi il doppio dell'attuale fabbrica di Bolognana, e genererà 100 posti di lavoro. Per costruirlo serviranno due anni ma, considerato il via libera delle agenzie regolatorie, è previsto che entri in produzione a fine 2028, inizio 2029».

Proprio gli aspetti regolatori hanno ritardato l'entrata in funzione della seconda fabbrica lucchese di Kedrion, a Castelvecchio Pascoli, che ora sembra vicina: «In settembre ci aspettiamo l'approvazione finale dell'americana Fda – spiega il ceo – dopodiché potremo cominciare a purificare immunoglobuline di ultima generazione sviluppate all'interno dell'azienda, come la KIG10 destinata a diventare un prodotto globale». Aver puntato sulla ricerca interna ha portato Kedrion ad avere diversi prodotti in fase preclinica, e la sta qualificando come azienda capace di generare innovazione. «A differenza del passato, oggi la nostra industria è orientata verso la differenziazione – aggiunge Di Francesco – non è vero che tutte le immunoglobuline sono uguali, e infatti noi stiamo lavorando a un progetto sulla proteomica per caratterizzarle e identificarle. Vogliamo essere riconosciuti leader dal punto di vista scientifico, sempre legando la scienza agli aspetti umani come vuole rappresentare il nostro nuovo logo».

I dazi annunciati da Trump, che in questa prima fase hanno risparmiato gran parte dei farmaci, preoccupano ma spingono anche a cercare nuove strade di crescita: «Siamo fiduciosi che i prodotti salvavita verranno esentati dai dazi – spiega il ceo – ma anche se dovessero colpirci stiamo lavorando per ridurne l'impatto, orientando le vendite in altri Paesi o adeguando le politiche di prezzo. Il 35% del nostro fatturato globale è potenzialmente esposto ai dazi».

L'arrivo del fondo di private equity Permira, che oggi controlla Kedrion a fianco della famiglia Marcucci, è stato determinante subito dopo il Covid, che aveva bloccato le donazioni di sangue e messo in difficoltà l'azienda. Permira ha portato capitali per ridare stabilità finanziaria – spiega Di Francesco – ha stimolato economie di scala per massimizzare le performance, e ha riportato una logica di sviluppo. «Oggi siamo tornati a parlare di investimenti – conclude il ceo – nel 2024 abbiamo investito più di 140 milioni tra parte produttiva, studi clinici e digitalizzazione, quest'anno investiremo ancora di più». Il 2025 è iniziato in modo brillante, grazie anche al dinamismo del settore plasma (il 95% delle malattie rare e ultrarare conosciute non ha ancora una cura): «Pensiamo di crescere a doppia cifra anche quest'anno e di migliorare la profittabilità», conclude Di Francesco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il ceo Di Francesco: «Veniamo da due anni di grande successo e ora vogliamo accelerare»

24OreSalute

Servizio Oncologia

Tumori: medici e pazienti ristretti in «tempari» minimi da 20 minuti

La denuncia dei primari Cipomo su una burocrazia che occupa il 40% dell'impegno professionale a fronte di tempi ridotti all'osso per la relazione con l'assistito in molte Regioni

di Barbara Gobbi

8 maggio 2025

«Parliamo tanto di comunicazione, relazione con il paziente, accoglienza. E poi c'è un tempario di 20 minuti per la visita oncologica, assolutamente inadeguato». «Troppe volte dobbiamo trasformarci in equilibristi tra il paziente che abbiamo davanti e lo schermo del pc dove dobbiamo fare attenzione nell'inserire i dati che lo riguardano. Circostanze che si conciliano molto male con il tempo di relazione e di cura, che è necessario perché si declina sia in aderenza delle terapie sia in qualità di vita del malato sia in qualche modo sull'evoluzione della prognosi».

No ai diktat sulle visite

Ad accendere i riflettori sui tempi stretti e sul carico burocratico che influenzano uno dei passaggi più delicati quando si parla di tumori e cioè la relazione di cura, sono i primari oncologi del Cipomo. Che respingono i "diktat" sui minuti da dedicare agli assistiti così come propongono soluzioni al peso crescente della burocrazia. Un impegno che sottrae loro il 40% del tempo complessivo di lavoro: se quindi l'innovazione terapeutica procede a passo di carica, il burden amministrativo non è da meno e a dimostrarlo è l'indagine nazionale "Oncology and Administrative Burden: an Italian Survey", promossa da Isheo, La Lampada di Aladino-Ets e dallo stesso Collegio dei primari oncologi che l'ha appena presentata e discussa nel 29mo congresso elettivo di Firenze.

Rotta sull'appropriatezza

«La carenza dei sistemi informatici e della interoperabilità dei sistemi non aiuta», spiega la presidente uscente del Cipomo Luisa Fioretto, a capo del Dipartimento oncologico Ausl Toscana Centro: «La survey che abbiamo condotto in tutta Italia ci dice che questo tempo dedicato alle mansioni burocratiche e amministrative va ridotto e che vanno trovate soluzioni per delegare ad altre figure le attività che si può: del resto va trovata una maggiore appropriatezza nell'impiego dei profili professionali anche in un'ottica di costi. Basti pensare al costo di un'ora di un medico di primo o secondo livello rispetto a quello di una figura intermedia. Le risorse disponibili vanno usate con appropriatezza».

Medici come Cup

«Troppo spesso - spiega Rosarita Silva tesoriere Cipomo e direttrice dell'Oncologia medica all'Ospedale di Fabriano - siamo ridotti a svolgere anche le funzioni del Cup: nella cosiddetta "presa in carico" nel percorso di follow-up il paziente esce dall'ambulatorio con l'impegnativa, le indagini strumentali prenotate negli slot dedicate all'oncologia e così via. Benissimo, ma questo sottrae tempo prezioso che i medici potrebbero recuperare utilmente sia per quello stesso paziente che per altri. A figure alternative potrebbe quindi essere delegato questo passaggio. In sintesi, a fronte di un carico amministrativo straordinario siamo chiamati a rispettare dei tempari e questo è inaccettabile».

Regione che vai tempari che trovi

Alcune regioni hanno dei tempari ben definiti: un "modello" sono i 30 minuti per la prima visita e 20 minuti per quelle di follow-up ma cambia molto da una regione all'altra. «Dipende dalla sensibilità delle direzioni strategiche e dalla forza dei professionisti di portare avanti determinate istanze - riferisce Fioretto -. In Toscana siamo riusciti a ottenere un'ora per la prima visita e 30 minuti per i controlli».
Il minimo si tocca in Lombardia e in Liguria dove si toccano i 20 minuti per la prima visita. Una "tabella di marcia" legata anche ai rimborsi dei drg e legata a stretto filo anche all'esigenza di accorciare le liste d'attesa. Contro le quali le regioni devono "ingegnarsi", se solo si pensa che la Lombardia ha appena firmato un accordo di collaborazione con i Carabinieri dei Nas.

«In generale c'è una tendenza a comprimere e a non dare possibilità al professionista di interagire con il paziente a fronte di una tempistica serrata - spiega il presidente Cipomo eletto Paolo Tralongo -. Il fatto è che non tutti gli atti possono essere standardizzati e che ci sono condizioni doverse di cui occorre tenere conto. Non tutto può diventare elemento economico o esclusivamente tecnico: c'è una questione di approccio culturale da difendere e da valorizzare».

Il rischio burnout

L'altra faccia del problema sono gli effetti psicologici sui medici del peso amministrativo. «C'è un senso di frustrazione rispetto alla propria vocazione e già qualche anno fa lo avevamo rilevato in una prima indagine - rileva ancora Luisa Fioretto - da cui emergeva un livello di burnout professionale meno evidente rispetto ad altri Paesi europei del Nord ma un impatto sulla vita personale dei camici bianchi. Oggi questa seconda indagine mostra un peggioramento: aumentano sia burnout che insoddisfazione personale. Eppure il benessere dei pazienti passa anche attraverso quello dei professionisti. Delegare, riorganizzare, semplificare i processi è oggi una necessità imprescindibile per sostenere l'oncologia del futuro».

Servizio Annali Amd 2024

Il volto del diabete in Italia: più anziani, più migranti, più cure su misura

I dati raccolti su oltre 750mila italiani confermano un trend positivo nella qualità dell'assistenza, ma resta necessario un impegno più forte su monitoraggio e prevenzione

di Francesca Cerati

8 maggio 2025

L'assistenza al diabete in Italia è in miglioramento. È quanto emerge dagli Annali Amd 2024, il più ampio e longevo database clinico sul diabete nel nostro Paese, con oltre 750.000 pazienti censiti. A fotografare lo stato dell'arte dell'assistenza diabetologica, la consueta pubblicazione curata dall'Associazione medici diabetologi (Amd), presentata oggi in Senato. I dati rivelano miglioramenti significativi, soprattutto nel diabete di tipo 2 (Dm2), grazie a una maggiore appropriatezza nell'uso dei farmaci e a una riduzione dell'obesità. Ma non mancano le criticità: obesità in aumento e invecchiamento nel diabete tipo 1 (Dm1), microinfusori ancora poco usati, complicanze non monitorate a sufficienza.

«Oggi abbiamo una vera mappa della cura del diabete in Italia - afferma Giuseppina Russo, coordinatrice nazionale del progetto -. E i dati dimostrano che le cure stanno migliorando, anche se restano margini di crescita».

I microinfusori restano poco diffusi

Secondo il report, solo il 36% dei pazienti con Dm1 e il 56% di quelli con Dm2 raggiungono l'obiettivo per l'emoglobina glicata (≤7%). Meglio il controllo del colesterolo, salito al 46% nei pazienti Dm1 (dal 42,7% dell'anno scorso) e al 44% nei Dm2 (dal 40,2%).

Nel diabete di tipo 1, però, solo il 19,1% dei pazienti utilizza microinfusori per insulina, considerati strumenti fondamentali per un miglior controllo glicemico. In aumento anche l'obesità (dal 13,9% al 14,3%) e l'età media, arrivata a quasi 49 anni, con un 18% di over 65.

Più innovazione terapeutica nel tipo 2: cala l'obesità

Nel diabete di tipo 2 la situazione appare più incoraggiante: cala l'obesità (dal 36% al 35%), a fronte di un aumento deciso nell'utilizzo di farmaci innovativi, come gliflozine e agonisti del Glp-1, oggi impiegati nel 77,4% dei pazienti (+10% rispetto all'anno scorso). Stabile l'uso della metformina (70%) e dell'insulina (32%). Tuttavia, solo il 26,5% raggiunge i target pressori.

Diabete gestazionale: diagnosi tardive e obesità pregravidica

Le donne con diabete gestazionale (Gdm) sono sempre più spesso over 35 (41%) e affette da obesità pregravidica (25,6%). Una su sette (13,6%) riceve ancora una diagnosi tardiva, oltre la 28ª settimana. Dopo la diagnosi, quasi 4 donne su 10 iniziano una terapia insulinica.

Cresce il peso della popolazione migrante

Un dato interessante riguarda la composizione della popolazione seguita: il 14% dei pazienti proviene da Paesi extra-europei, una quota destinata a crescere e che pone nuove sfide di inclusività e personalizzazione delle cure.

Le criticità: piede diabetico e retinopatia ancora poco monitorati

Resta bassa l'aderenza agli screening per piede diabetico e retinopatia, complicanze che rischiano di essere trascurate. «Servono strumenti diagnostici accessibili come retinografi in ogni centro» propone il presidente Amd, Riccardo Candido, che chiede anche un tavolo nazionale sul piede diabetico -. Questi sono i dati reali generati nella pratica clinica, aggiornati al 2024 e rappresentativi della qualità delle cure erogate nel nostro Paese alle persone con diabete. Si tratta di un contributo "evidence based" di estrema utilità per pianificare le politiche sanitarie in risposta a questa patologia».

Un modello di sanità basato sui dati

Il database Amd, oggi connesso a oltre 300 centri e fonte di decine di pubblicazioni scientifiche, è ormai un modello riconosciuto anche a livello internazionale, come testimoniato da un recente case study dell'Oms.

«Abbiamo gli strumenti per affrontare le sfide future", conclude Graziano Di Cianni, presidente della Fondazione Amd -. Ma serve una governance che trasformi i dati in decisioni politiche concrete».

Servizio Prototipo italiano

Diagnosi renale 2.0: arriva la mascherina intelligente con sensori del respiro

Il dispositivo individua marcatori chimici nel fiato e distingue i pazienti con insufficienza renale da soggetti sani con un'accuratezza fino all'88%

di Federico Mereta

8 maggio 2025

I numeri parlano chiaro. In Italia più o meno un adulto su dieci soffre di malattia renale cronica, quella che un tempo si definiva insufficienza renale. Ma se si vanno a vedere le diagnosi, la percentuale cala vistosamente. Perché il rene, spesso, soffre in silenzio. Si può perdere fino al 60-80% della funzionalità renale prima che si manifesti qualsiasi sintomo. E purtroppo arrivare tardi pesa. Per il paziente in primis. E poi per la società in termini di costi sanitari e sociali. Individuare chi comincia ad avere i primi segni di uno screzio renale è quindi fondamentale.

In futuro, forse, sarà possibile pensare a uno screening mirato grazie a una semplice mascherina, opportunamente ingegnerizzata con un sensore respiratorio, in grado di rilevare i metaboliti associati alla patologia. Lo fa sperare una ricerca italiana, condotta dagli esperti dell'Università Tor Vergata di Roma e coordinata da Corrado Di Natale, professore ordinario di Elettronica presso il dipartimento di Ingegneria elettronica all'Università di Roma Tor Vergata e direttore del centro Interdipartimentale per la volatolomica "A. D'Amico" e del gruppo sensori. Lo studio, pubblicato su Acs Sensors, propone l'opportunità di rilevare questi composti attraverso questi rilevatori incorporati nel tessuto di una semplice mascherina. Al momento siamo ancora ai primi test. Ma i risultati sono incoraggianti.

Il valore diagnostico del respiro

Uno dei compiti dei reni è l'eliminazione delle scorie che vengono prodotte da processi metabolici dell'organismo. Ma per la diagnosi precoce di eventuali disfunzioni dell'attività degli organi ci si deve affidare alla misurazione di "marcatori" presenti nel sangue o nelle urine. Per agevolare e rendere più semplice l'analisi della situazione renale, quindi, si sta lavorando per sfruttare le possibilità offerte dai sensori chimici del respiro. Si tratta di strumenti in fase di sperimentazione. Ma occorre andare oltre la rilevazione dell'ammoniaca che viene eliminata espirando, visto che questa situazione si può osservare anche in altri casi a partire da patologie del fegato.

Per questo il prototipo messo a punto dagli esperti italiani può rappresentare un importante passo in avanti, visto che la ricerca ha puntato a realizzare un sensore specifico in grado di rilevare simultaneamente l'ammoniaca e altri metaboliti correlati alle patologie dei reni. Tecnicamente, dall'esterno, il dispositivo ha il volto di una comunissima mascherina chirurgica. Ma per creare il sensore del respiro, si sono prima rivestiti speciali elettrodi d'argento con uno speciale polimero modificato con porfirine, molecole sensibili ai composti volatili, per aumentarne la sensibilità. Gli elettrodi rivestiti quindi sono stati posizionati tra gli strati di una mascherina medica monouso.

Poi, attraverso cavi, si è collegato il prototipo del device ad un display elettronico. Quando alcuni gas selezionati hanno interagito con questo polimero specializzato, hanno causato una variazione misurabile della resistenza elettrica. Questi esperimenti iniziali in aria hanno confermato l'elevata sensibilità del sensore per i metaboliti correlati alla patologia renale cronica, come ammoniaca, etanolo, propanolo e acetone.

Ok nei primi test

Le mascherine "intelligenti" sono poi state testate su 100 persone. Per la metà circa si trattava di persone con diagnosi di malattia renale cronica, gli altri facevano parte del gruppo di controllo sano. I sensori hanno rilevato diverse sostanze nel respiro dei partecipanti e l'analisi statistica dei dati ha rivelato un chiaro schema che distingueva i partecipanti con patologia rispetto a quelli della coorte di controllo. Risultati: il sensore ha registrato correttamente la presenza di un paziente affetto da malattia renale cronica nell'84% dei casi e l'assenza della patologia nell'88% dei casi. Insomma: si può sperare che il sensore possa essere utilizzato (in prospettiva) non solo per scoprire la malattia ma anche per stimare la gravità della patologia, con possibile impatto sul monitoraggio della situazione.

Il commento dei ricercatori

Lo studio, quindi, descrive lo sviluppo di sensori di gas stampati su plastica, idonei all'integrazione nelle mascherine facciali. «I sensori impiegati rappresentano l'ultima evoluzione di quelli che il nostro gruppo di ricerca produce e utilizza da anni per la rilevazione di composti volatili esalati dal corpo umano e correlati a diverse patologie - spiega Di Natale -. I sensori sono stati progettati per massimizzare la sensibilità nei confronti di composti tipici dell'alito di pazienti affetti da malattie renali. I test sono stati condotti presso il Policlinico Tor Vergata con la supervisione medica dei professori Bernardini e Noce. La procedura di misura è semplice e non invasiva: il paziente indossata la mascherina deve compiere due brevi cicli di respirazione profonda. Dai segnali dei sensori, elaborati con tecniche di machine learning, si determina la presenza della malattia e con un grado di precisione ancora da valutare, se ne identifica lo stadio. I risultati ottenuti in precedenza ci suggeriscono che, attraverso un'adeguata espansione del numero di sensori, queste mascherine facciali potrebbero essere utilizzate per la diagnosi di uno spettro più ampio di malattie e condizioni patologiche. Inoltre i sensori sono adatti ad essere implementati nei tessuti degli abiti ad esempio per il monitoraggio di composti chimici rilasciati attraverso la pelle».

Servizio Gruppo Maugeri

Esoscheletri e guanti robotici, al via i test per riabilitare gli arti e la mano

Cinque dispositivi innovativi saranno al centro di valutazioni clinico-scientifiche nell'ambito di un network integrato realizzato con i fondi del Pnrr

di Vincenzo Rutigliano

8 maggio 2025

Cinque innovativi dispositivi robotici di ultima generazione per la riabilitazione neuromotoria ed il recupero funzionale dell'arto superiore, di quello inferiore e della mano. Li hanno messi a punto all'ICS Hermitage Maugeri di Napoli e, nelle prossime settimane, saranno al centro di una campagna di test e valutazioni clinico-scientifiche, nell'ambito di un progetto in collaborazione con l'Irccs Maugeri di Telese Terme. Le possibilità offerte dai nuovi device sono state constatate da quanti -medici, bioingegneri, fisioterapisti, ricercatori, istituzioni e rappresentanti di università - hanno preso parte alla loro presentazione all'Hermitage Maugeri di Napoli.

Con i fondi del Pnrr una piattaforma integrata robotica

L'istituto napoletano si è infatti recentemente dotato, anche grazie ai fondi di progetti Pnrr, di una piattaforma integrata di robotica riabilitativa in rete tra le varie strutture del gruppo, mediante dispositivi di tecnologia di ultima generazione. Si va dai letti robotizzati con stimolazione elettrica funzionale agli esoscheletri non overground con allevio del peso, a quelli overground per arto inferiore, agli esoscheletri ed end-effector per arto superiore, per finire ai guanti robotici per la mano.

Al via i test per un esoscheletro con braccio e guanti robotici

In dettaglio in questo network saranno testati un esoscheletro EKSO overground che consente ai pazienti, con deficit motori agli arti inferiori, di raggiungere la postura eretta e di deambulare; un braccio robotico DExtreme, con tre gradi di libertà e sensori che misurano le performance di movimento; un esoscheletro R-Touch, guanto robotico di ultima generazione per la riabilitazione della mano; il sistema robotico riabilitativo IVS3 che, grazie alla stimolazione intensiva e mirata,favorisce la neuroplasticità, accelerando la riabilitazione di pazienti con difficoltà motorie e, infine, SRT5 il sistema che, attraverso tecnologie di stimolazione sensomotoria, favorisce il recupero motorio naturale, migliorando la risposta neuromuscolare.

La funzione del fisioterapista resta centrale

Questi sistemi robotici non sostituiscono la figura del fisioterapista, ma la integrano e ampliano le possibilità terapeutiche, automatizzando l'esercizio ed introducendo protocolli adattati dinamicamente alle reali capacità del paziente per poi misurare la performance del percorso riabilitativo."A rendere stimolante e partecipativa l'interazione tra il paziente e questi dispositivi - spiega Giovanni D'Addio, responsabile del laboratorio di Analisi del Movimento e Robotica

Maugeri - ci pensano programmi di exergaming (exercise gaming, ovvero gioco-esercizio) interattivi con il paziente. O anche tecniche come la mirror therapy in cui il fisioterapista indossa un guanto gemello per guidare in tempo reale i movimenti del paziente, favorendo l'apprendimento motorio corretto".

L'espresso
Dir. Resp.:Emilio Carelli

Chi chiede giustizia per il Covid

GABRIELE CRUCIATA

Quando entrai in casa sua lo trovai con la bocca piena di sangue. Non riusciva ad alzarsi e non beveva da giorni. Chiamai un'ambulanza, e poi non lo vidi più». **Rita** ricorda ogni dettaglio degli ultimi giorni di suo fratello. **Manuel**, meno di cinquant'anni, morì in isolamento nel marzo 2020. A Rita dissero che era morto a pancia in giù, con i polsi legati. Manuel è una delle oltre sedicimila vittime registrate nel 2020 nella provincia di Bergamo. Sua sorella Rita oggi fa parte di "Sereni e Sempre Uniti", l'associazione che chiede giustizia per le vittime del Covid-19 in Italia. E la vicenda del fratello è parte di un processo che ha raggiunto i vertici delle istituzioni.

Le valli del silenzio

La provincia di Bergamo è stata la zona più duramente colpita dalla pandemia in tutta Europa, con un incremento di vittime del 61,9 per cento rispetto alle media dei quattro anni precedenti. A nord-est della città, la Val Brembana e la Val Seriana sono tra le aree in assoluto più colpite, con tassi di mortalità aumentati fino al 1.000 per cento rispetto agli anni precedenti. «Non sono solo numeri, ma segni di una comunità sfaldata», racconta a L'Espresso **Gessica Costanzo** davanti al cimitero monumentale di Bergamo, da cui nel marzo 2020 partirono le camionette militari con le bare simbolo dell'emergenza. Costanzo è una reporter locale co-fondatrice di Valseriana News, una testata che dal 2013 racconta ogni giorno il territorio. Nel cimitero non c'è un'area dedicata alle vittime del Covid-19, ma all'ingresso una sezione di lapidi nuove racconta in silenzio le ferite della comunità. «Guarda le date – dice Costanzo – quattro marzo, cinque marzo, sei marzo. Uno dietro l'altro. Un'intera generazione è quasi scomparsa a causa del virus».

Capire perché proprio in queste valli il virus abbia colpito più forte è una delle sfide che la pandemia ha lasciato in eredità. Per anni la narrazione costruita intorno alla strage si è retta intorno al tema della disgrazia del tutto imprevedibile. Ma un maxi-documento giudiziario consultato da L'Espresso racconta una storia diversa. Si tratta della corposa inchiesta realizzata dalla procura di Bergamo con l'obiettivo di individuare eventuali responsabilità penali dietro alla gestione della pandemia. Nelle migliaia di pagine depositate dalla Procura la teoria è che l'altissimo numero di morti fu causato dal ritardo nelle chiusure e dalla mancata istituzione delle zone rosse. Secondo la Procura, i decisori politici erano consapevoli della gravità della situazione e della necessità di un *lockdown*, ma lo evitarono o lo attuarono in ritardo per non scontrarsi con le aziende del territorio. Secondo una perizia tecnica firmata dal microbiologo **Andrea Crisanti** (oggi eurodeputato in quota Pd), se nella provincia di Bergamo fossero state prese le stesse misure drastiche che già nei giorni precedenti erano state prese in altre parti d'Italia, si sarebbero potute salvare tra le duemila e le quattromila vite.

Dieci anni in pochi mesi

Per capire le conclusioni dell'inchiesta della Procura di Bergamo è utile ripercorrere le tappe della gestione della pandemia. Il primo Dpcm del governo Conte arrivò il 23 febbraio, dopo la scoperta del paziente 1 a Codogno (provincia di Lodi). Il decreto mise in quarantena oltre 50mila persone in 11 comuni, dieci in Lombardia e uno in Veneto. Con l'aumento dei casi, il primo mar-

zo furono istituite nuove zone rosse, fino al lockdown del 9 marzo, diventato ancor più stringente il 22 dello stesso mese. In quei giorni i mezzi militari sfilarono dal cimitero di Bergamo, mentre in Italia si contavano circa mille morti al giorno. Secondo la Procura di Bergamo e l'associazione Sereni e Sempre Uniti, restrizioni immediate in Val Seriana e Val Brembana avrebbero potuto contenere tutto ciò. Uno dei nodi infatti è la mancata zona rossa a Nembro e Alzano. Il 23 febbraio 2020 – lo stesso giorno in cui nel Lodigiano e nel Padovano si istituivano i primi lockdown – nell'ospedale di Alzano fu scoperto un focolaio con medici e infermieri positivi. L'ospedale venne chiuso e poi riaperto solo poche ore dopo. Nelle settimane seguenti, i morti nell'area aumentarono fino a raggiungere in pochi mesi il numero di decessi normalmente registrato in un decennio.

Come spiega il dottor **Guido Marinoni**, presidente dell'Ordine dei medici di Bergamo, nella gestione delle emergenze la fase più importante è la prevenzione. Uno strumento chiave è il piano pandemico, che definisce prassi e protocolli a livello nazionale e regionale. A febbraio 2020, l'ultimo aggiornamento risaliva al 2006 e non era stato testato con esercitazioni. «Mancavano protocolli chiari anche per i casi lievi ma altamente contagiosi» racconta Marinoni a L'Espresso. «A Bergamo non si è intervenuti subito e la Direzione strategica ha lasciato le strutture territoriali in uno stato di abbandono, praticamente prive di mascherine, oltre che di precisi indirizzi operativi e indicazioni di sicurezza».

La confusione che descrive Marinoni si riscontra anche nelle carte. Il 23 marzo 2020 un sindaco della zona manda su WhatsApp una foto a un rappresentante dell'azienda sanitaria di Bergamo: «Guarda cos'abbiamo scoperto. Era il 9 febbraio». L'immagine mostra una partita di calcio tra Albinoleffe e Codogno, squadre di zone ad alto contagio, giocata senza protezioni per atleti, staff e tifosi. Gli amministratori locali se ne sono accorti quaranta giorni dopo. Parlando ai magistrati di Bergamo, un noto infettivologo afferma che «il piano pandemico del 2006 non è nato per una malattia come il Covid-19» e che «non era utilizzabile per il modello Covid, perché costruito su standard datati e non aggiornati». «Non è ben definita una catena di comando» e il piano esistente «non era attuabile» perché leggendolo «non si conosce chi dà gli ordini a chi».

Ma una delle note più interessanti è del 21 marzo 2020. Parlando di come ottenere mascherine e altri Dpi, un membro dell'Istituto Superiore di Sanità scrive su WhatsApp a uno dei maggiori rappresentanti del governo: «Credo che il Ministero della Salute dovrebbe tenere la regia. Almeno per gli aspetti salute. Posso anche mettere qualcuno dei miei come supporto tecnico». La risposta dell'alto rappresentante del governo è lapidaria: «Vedi ancora molta confusione».

Chi sa e chi fa

L'inchiesta della Procura di Bergamo ha avviato diversi processi, tra cui uno civile contro Regione Lombardia, Ministero della Salute e Presidenza del Consiglio, e uno penale, in parte trasferito al tribunale dei ministri poiché tra gli imputati figuravano l'ex premier **Giuseppe Conte** e l'ex ministro della Salute **Roberto Speranza**. Nel giugno del 2023, il tribunale dei ministri ha archiviato la loro posizione ritenendo che il reato di epidemia colposa sia configurabile solo per azioni che hanno agevolato la diffusione del virus ma non per omissioni, come la mancata zona rossa in Val Seriana. Per questo nel dicembre 2024 la procuratrice aggiunta di Bergamo ha chiesto l'archiviazione anche per l'inchiesta sulla riapertura dell'ospedale di Alzano. Sereni e Sempre Uniti ha fatto ricorso alla Corte europea dei diritti umani, dove la pratica è ora al vaglio dei giudici di Strasburgo. Nel frattempo, lo scorso 10 aprile è arrivata una svolta: le Sezioni Unite della Cassazione hanno ribaltato il concetto, affermando che è possibile condannare per epidemia colposa anche in caso di omissione. Le motivazioni non sono ancora note, ma la decisione potrebbe riscrivere l'intera storia giudiziaria della pandemia.

«Io ho bisogno di giustizia» spiega Rita mentre ricorda gli ultimi giorni del fratello Manuel. «Non si tratta di giustizia fine a se stessa né di vendetta. Mi serve sapere che queste morti non sono state inutili». E

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nella provincia di Bergamo il virus ha ucciso sedicimila persone. E i loro familiari lottano ancora perché sia ricostruita la catena delle responsabilità e delle mancanze delle istituzioni

Il Messaggero
Dir. Resp.:Guido Boffo

Fine vita, governo in campo stop alla legge della Toscana In arrivo un ddl in Senato

IL RETROSCENA

ROMA C'era tempo fino al 17 maggio per impugnare la legge regionale toscana sul fine vita. Il governo, secondo quanto apprende *Il Messaggero*, lo farà questo pomeriggio, nel Consiglio dei ministri in programma per le 15. Con conseguenze inevitabili anche per le altre leggi regionali in cantiere. E a pochi giorni dalla sentenza del Tar, chiamato a esprimersi dopo la sospensione delle delibere dell'Emilia Romagna, sempre sullo stesso tema. Se c'è una tessera che resta in piedi in questo domino sul fine vita, è quella della legge nazionale ancora da varare. Dopo settimane di stallo si torna a lavorare a un nuovo testo base.

L'IMPUGNATIVA

Che il governo avesse intenzione di impugnare la legge varata del Consiglio toscano - che regola e definisce tempi e procedure certe per l'aiuto medico alla morte volontaria dei malati terminali che lo richiedano - non è un mistero. Ma Chigi ha deciso comunque di utilizzare quasi tutto il tempo a disposizione - sessanta giorni il limite massimo - da quando, lo scorso 17 marzo, la legge è stata pubblicata nel Bollettino ufficiale. Altre regioni, nel frattempo, si sono mosse. Lo ha fatto la Sardegna, che per bocca della sua presidente Alessandra Todde, ha auspicato di poter essere la seconda a varare una legge ad hoc. E la Campania, pronta ad approvare il testo, una volta che la commissione Bilancio avrà dato l'ok sulle coperture necessarie. Ma c'è pure chi ha remato nella direzione opposta. Come dimostra la richiesta avanzata a marzo dalla consigliera regionale di Forza Italia dell'Emilia Romagna, Valentina Castaldini - e accolta dal Tar - di sospendere le delibere regionali relative alla gestione delle richieste di suicidio medicalmente assistito, approvate per colmare il vuoto legislativo in materia. Alla battaglia legale di Castaldini, convinta che una delibera non possa sostituire una legge nazionale su un tema così delicato - si è unito anche il governo, con un nuovo ricorso al Tar il 12 aprile scorso, sempre per chiedere l'annullamento delle delibere. Tra le motivazioni «la carenza di potere dell'ente» e la «contraddittorietà e illogicità delle motivazione introdotte nelle linee guida inviate alle aziende sanitarie», che stabiliscono iter e tempistiche. La decisione definitiva del tribunale amministrativo arriverà il 15 maggio, dopo l'impugnativa in Cdm. Una scelta, quest'ultima, che mette il freno alle iniziative delle Regioni, ma che riporta al centro la "vexata quaestio" di una legge nazionale.

IL TESTO

Legge che, nonostante le condizioni stabilite dalla Corte costituzionale nel 2019, stenta ancora ad arrivare. Due mesi fa, una prima apertura in Senato, con due ipotesi di definizione - sul fine vita e sull'inviolabilità del diritto alla vita - che il relatore di Fratelli d'Italia, Ignazio Zullo, ha presentato al comitato ristretto delle commissioni Giustizia e Affari sociali, al lavoro per un testo base. Secondo alcuni, un passo più lungo della gamba, a cui è seguito un nuovo stallo. Ancora mercoledì, il senatore dem Alfredo Bazoli è tornato a chiedere in Aula la calendarizzazione del provvedimento. Ma non è detto che questa richiesta resti disattesa a lungo. In base a quanto si apprende, nelle prossime settimane verrà presentato un nuovo testo base, che sarà il punto di partenza per il confronto tra i gruppi e per nuovi emendamenti. «Di fronte alle leggi regionali che incombono e alla pronuncia del Tar, il Parlamento ha la necessità di intervenire con una certa urgenza», ragiona l'altro relatore di Forza Italia, l'azzurro Pierantonio Zanettin, dell'idea che «i tempi siano maturi per avviare un percorso». Da oggi, insomma, si apre una nuova partita.

Valentina Pigliautile

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'IMPUGNATIVA IN CDM UN FRENO PER LE ALTRE REGIONI GIOVEDÌ PROSSIMO LA DECISIONE DEL TAR SULL'EMILIA-ROMAGNA

LA VICENDA

1 La prima legge regionale
A febbraio del 2025 la Toscana è stata la prima regione a garantire ai malati tempi e modalità certi per l'accesso al suicidio medicalmente assistito

2 L'Iter in Parlamento
Due mesi fa è stata presentata in Senato una prima bozza che ha aperto uno spiraglio per una legge nazionale. Da allora, però, non sono stati fatti passi avanti

3 Lo stop alle delibere dell'Emilia
Il Tribunale amministrativo regionale ha accolto la richiesta di "sospensiva" sulla delibere approvate dall'Emilia-Romagna fino al 15 maggio

Consulta, sì alla riforma Nordio l'abuso d'ufficio si può abrogare

L'espresso
Dir. Resp.:Emilio Carelli

Il sistema Lazio L'assistenza è affare privato

LINDA DI BENEDETTO

Liste d'attesa infinite, ospedali in crisi, opportunità per i privati. E tante porte girevoli. Eccola la sanità del governatore del Lazio **Francesco Rocca**. Dopo oltre due anni di gestione, sette pazienti su dieci sbattono su liste d'attesa già chiuse ancor prima di poter prenotare una visita. Quasi la metà della popolazione — il 48,8 per cento — non riesce ad accedere alle prestazioni nei tempi garantiti dal Servizio sanitario nazionale. E il 10,5 per cento rinuncia alle cure, a fronte di una spesa di 852 euro pro capite, ben superiore alla media nazionale.

Se il pubblico piange, il privato ride. Ne sa qualcosa il deputato della Lega **Antonio Angelucci**, re delle cliniche private ed editore che risulta in cima alla lista dei beneficiari di fondi per l'assistenza. Con una delle prime delibere di giunta firmata dal presidente della Regione Lazio, su 23 milioni di euro alla sanità privata, 10,2 milioni sono finiti alla galassia Angelucci. E con Francesco Rocca, che fino al 2022 sedeva nel consiglio di amministrazione della Fondazione San Raffaele, Antonio Angelucci è riuscito a ottenere di nuovo l'accreditamento del San Raffaele di Rocca di Papa, perso nel 2020 dopo che la clinica si trasformò in un cluster Covid con 178 contagi e 21 decessi. In quella circostanza, l'Unità di Crisi Covid-19 della Regione evidenziò come il direttore sanitario della struttura fosse privo del titolo di specializzazione richiesto per ricoprire quel ruolo.

Dopo Rocca di Papa, anche il San Raffaele di Velletri, la prima clinica dell'impero Angelucci, sembrerebbe prossima alla riapertura. Chiusa da 14 anni, la struttura è tornata al centro dell'attenzione per un documento ufficiale firmato dal direttore della programmazione sanitaria della Regione Lazio, **Andrea Urbani**. Si tratta di un atto per l'avvio del procedimento di autorizzazione all'esercizio di posti letto, con cui viene definito il fabbisogno ospedaliero per il biennio 2024-2025 attestando l'esito positivo per 170 posti. A frapporsi, per la verità, ci sarebbe una lunga serie di ostacoli giuridici, riportati nel 2023 anche dal ministro della Salute **Orazio Schillaci** nella risposta a un'interrogazione parlamentare della senatrice **Michaela Biancofiore**. Schillaci ricostruì allora l'iter di dinieghi e ricorsi su cui avrebbe detto la parola fine il Consiglio di Stato. Schillaci, tuttavia, si impegnò a spendersi per la riapertura. Il sindaco di Velletri, **Ascanio Cascella**, dice di non sapere come sia finita ma vede bene la riapertura: «Nel caso andrei all'inaugurazione». Difficile saperne di più da quello che è considerato il vero regista della sanità regionale, Andrea Urbani, ex direttore generale della programmazione sanitaria del ministero, ora uomo chiave della giunta Rocca che sulla medicina scommette anche per il futuro del governatore. Rocca accarezzerebbe l'ambizione di un incarico all'Oms. Del resto, se si eccettua un lontano infortunio giudiziario del 1985 cui seguì una condanna a 3 anni per droga, ha costruito tutta la sua carriera nella Croce rossa italiana. Già vicino alla corrente di Colle Oppio dei "Gabbiani", laboratorio politico di **Giorgia Meloni**, **Marco Marsilio** e **Fabio Rampelli**, Rocca non ha mai tradito le origini, tanto da assumere l'ex Nar **Paolo Pizzonia** e scegliere in Regione come capo di gabinetto **Marcello De Angelis**, ex-Terza Posizione e cognato dello stragista **Luigi Ciavardini**, poi dimessosi. E

Con la gestione Rocca, già al vertice della Cri, quasi metà della popolazione non riesce ad accedere alle prestazioni nei tempi previsti dal Ssn. E le cliniche convenzionate vanno a gonfie vele

ROMA la Repubblica
Dir. Resp.:Mario Orfeo

La sanità ai raggi X "La destra chiarisca sulle liste d'attesa"

di **CLEMENTE PISTILLI**
a pagina **5**

Francesco Rocca

Il Pd: «C'è un bluff sulle liste d'attesa» Ma Rocca nega

di **CLEMENTE PISTILLI**

Liste d'attesa infinite, ospedali privi di personale, livelli di assistenza scarsi, partendo dalla prevenzione, tagli pesanti alla medicina del territorio e aumento dei finanziamenti alle strutture private. In due anni, secondo le opposizioni, la sanità del Lazio anziché migliorare, come promesso dal presidente della Regione, Francesco Rocca, è peggiorata sensibilmente. Un tema discusso ieri in un consiglio regionale ad hoc.

«Sulle liste d'attesa c'è un bluff. Secondo una delibera regionale dello scorso marzo della stessa giunta Rocca - ha dichiarato la consigliera dem Eleonora Mattia - ci sono ancora 459mila prestazioni oltre il termine indicato dalla prescrizione e le Asl hanno speso solo un milione dei 17 stanziati con la delibera precedente per smaltire le liste d'attesa». In ritardo, ha evidenziato l'esponente del Pd, anche le case e gli ospedali di comunità finanziati con il Pnrr, mentre «prosegue il fiume di fondi regionali dirottati dalla sanità pubblica a quella privata, come i circa 58 milioni complessivi negli ultimi due anni solo a ospedali privati». Sulla stessa linea la collega Sara Battisti.

«Mancano 12mila addetti negli ospedali». ha aggiunto il consigliere Massimiliano Valeriani. Il governatore meloniano Rocca ha respinto tutte le accuse, snocciolando una serie di numeri per assicurare che il sistema sanitario è invece migliorato molto nel Lazio, partendo dai fondi recuperati per i nuovi ospedali e in primis dal miliardo per il nuovo Umberto I e passando per i tempi d'attesa diminuiti del 7,5% nei pronto soccorso e il blocco ambulanze ridotto del 43,7%. Le liste d'attesa? «Il rispetto medio dei tempi d'attesa era del 67% e oggi siamo al 96 per cento». Ma per l'opposizione le criticità restano. «Il 10% dei cittadini ormai rinuncia a curarsi», incalza Valeriani, battendo anche sui tagli al numero di case della comunità e ospedali di comunità da realizzare. Un punto su cui Rocca si è giustificato dicendo che vi erano stati errori nella programmazione fatta dalla giunta Zingaretti. «I cittadini del Lazio hanno il diritto di sapere come vengono gestite le risorse per la loro salute. La sanità regionale è ferma e Rocca sembra incapace di andare oltre i suoi slogan elettorali», ha concluso il consigliere e segretario regionale del Pd Lazio, Daniele Leodori.

Il consiglio regionale del Lazio

CRONACA di ROMA
Dir. Resp.:Guido Boffo

Di corsa contro i tumori torna Race for the Cure «Nel segno delle donne»

▶Domenica alle 10 il via alla gara competitiva e alla passeggiata (2 e 5 km) da via Petroselli
Aperto al Circo Massimo il Villaggio della Salute con screening e consulenze gratuite

L'EVENTO

Al via alla 26esima edizione della Race for the Cure, la più grande manifestazione al mondo per la lotta ai tumori del seno. Per quattro giorni il Circo Massimo si trasformerà in un immenso "Villaggio della Salute" nel quale, con l'ausilio delle 7 Unità Mobili della Carovana della Prevenzione, saranno offerti gratuitamente esami strumentali e clinici per la diagnosi precoce dei tumori del seno e di altre patologie prevalenti nelle donne oltre ad esami specialistici per la prevenzione visiva e uditiva. E poi consulenze su sport, nutrizione, menopausa, salute delle ossa e invecchiamento. Momento clou, come da tradizione, sarà la partenza della Race for the Cure programmata alle ore 10 di domenica 11 maggio da via Petroselli (Bocca della Verità).

LA PARTENZA

Un evento che colorerà di rosa il centro della Capitale. Alla tradizionale passeggiata di 2 km e alla corsa di 5 Km aperte a tutti è stata aggiunta la gara di 10 km riservata agli atleti competitivi. Al simbolico taglio del nastro, ieri mattina, oltre a Riccardo Masetti, fondatore di Komen Italia e a Daniela Terribile, presidente dell'associazione sono intervenuti il ministro della Salute Orazio Schillaci, il presidente della Regione Lazio Francesco Rocca e il sindaco di Roma e della Città Metropolitana Roberto Gualtieri.

Un plauso all'iniziativa è arrivato dal ministro Schillaci che ha sottolineato la necessità di adottare un cambio di passo per capire che la prevenzione è un investimento e non una spesa. Il primo cittadino della Capitale ha invece sottolineato l'importanza del progetto di Komen Italia che, negli anni, ha saputo unire il messaggio e la pratica della prevenzione alla creazione di uno spirito gioioso di comunità che trasmette un senso di fiducia, ottimismo e positività rispetto alla necessità di combattere un male terribile. Il presidente Rocca ha inoltre spiegato che i numeri della prevenzione del tumore del seno e della cervice uterina stanno crescendo. «Abbiamo superato la media nazionale ed è un segnale di cui essere orgogliosi», ha detto Rocca.

Riccardo Masetti ha ricordato che la Race è stata adottata dalla Fondazione Komen degli Stati Uniti. Komen Italia è stata la prima ad organizzarla fuori dagli Stati Uniti nel maggio del 2000. «Inizialmente nessuno ci credeva, la sfida era di avere 2000 persone mentre già il primo anno ne abbiamo avute quasi 6000- ha detto Masetti - Adesso la Race for the Cure è diventata uno degli appuntamenti di solidarietà sociale più importante della Capitale e la maratona più grande al mondo per la lotta ai tumori del seno».

IL RITROVO

Il Villaggio della Salute nasce invece nel 2001 in occasione della seconda edizione della Race: un piccolo villaggio per offrire concretamente la prevenzione senologica alle donne con maggiori difficoltà. «Nel corso degli anni il Villaggio è cresciuto, offrendo gratuitamente diagnosi precoce di tante malattie, in primis dei tumori del seno. In questi giorni daremo alle persone tante opportunità di partecipare gratuitamente a lezioni di fitness, di sport, di sana alimentazione e di benessere psicologico per incoraggiarle ad adottare uno stile di vita sano grazie al quale si può ridurre del 35% lo sviluppo dei tumori. Ricordiamo che la diagnosi precoce dei tumori del seno fa la differenza perché si guarisce nel 90% dei casi con cure meno invasive. Siamo orgogliosi che molte istituzioni ci sostengano proprio perché la Race for the Cure è una manifestazione di sensibilizzazione alla prevenzione ma anche di raccolta fondi grazie ai quali abbiamo la possibilità di lavorare sempre meglio durante l'anno», ha detto ancora il fondatore di Komen Italia.

All'inaugurazione del "Villaggio della Salute Komen" anche Marco Elefanti, direttore generale del Gemelli, Antonio Gasbarrini, preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, Jacqueline e Aurelio De Laurentiis, presidente Napoli Calcio e Filmauro e membro comitato onore Race, Maria Grazia Cucinotta, madrina della Komen Italia e Roberto Ciufoli, amico di Komen Italia. L'appuntamento con l'immenso popolo rosa è domenica.

Barbara Carbone

© RIPRODUZIONE RISERVATA