

Ogni anno 14 milioni di nuovi malati. Colpa del mondo che invecchia  
Di grassi e veleni. La soluzione però c'è: diagnosi precoce. Parola dell'Oms

# “Tumori, epidemia globale ma sappiamo come batterla”

L'oncologo Cognetti:  
“Molti cancro si possono  
prevenire. Ma servono  
politiche vigorose”

DANIELA MINERVA

ROMA. «La soluzione esiste». Detta così, nero su bianco, da un'istituzione come l'Oms che tutto è tranne che ottimista, suona davvero come una buona notizia. Che acquista ancor più peso perché associata a una sfilza di numeri grami: 14 milioni di persone che scoprono ogni anno nel mondo di avere il cancro, 8,8 milioni di morti e i tumori che surclassano i killer dei paesi poveri, l'Aids, la Tbc e la malaria messi insieme. Di fronte a questa marea montante, che in Italia conta mille nuove diagnosi al giorno l'Oms dice: si può fare, soprattutto grazie alla diagnosi precoce.

L'allarme, e la soluzione insieme, arrivano nel World Cancer Day, promosso il 4 febbraio dalle organizzazioni internazionali. Con la fotografia della marcia del cancro nel mondo e le linee guida per fermarlo: scoprire i tumori in tempo utile. Come già è accaduto alle nostre latitudini: se le persone che sopravvivono ai tumori della mammella, del colon, dell'utero e della prostata sono sempre di più è perché la diagnosi precoce permette di scovare neoplasie piccolissime poi di estirparle prima che invadano il corpo. E se assistiamo per lo più imbelli alle malattie del pancreas o dell'ovaio è proprio perché non c'è modo di agire d'anticipo.

Ma il “si può fare” dell'Oms non nasconde che il prezzo è alto: sofferenza umana, perché le terapie anticancro sono drammati-

che, e denari sonanti: 1160 miliardi di dollari nel 2010. L'unico modo per uscirne è evitare la malattia. Visto che «i tumori si possono prevenire — promette Francesco Cognetti, responsabile dell'Oncologia medica del Regina Elena di Roma e presidente della Fondazione Insieme — con una politica seria. Che sia capace di vaccinare contro l'Hpv e il virus dell'epatite B. Di imporre accise pesanti su sigarette e alcol. E di fare educazione in età scolare». Perché alcune delle cause del cancro sono note: la cattiva alimentazione, il fumo, l'alcol. I veleni nell'aria e nel piatto. A partire dalle polveri sottili che penetrano negli alveoli e causano fino al 10% dei cancro del polmone nel mondo tanto che senza inquinamento molti fumatori non si ammalerebbero.

Gli epidemiologi mettono in fila i numeri, collegano le statistiche. E non accettano le generalizzazioni. «Le neoplasie sono oltre 270, e ognuna ha le sue cause», precisa Diego Serraino, epidemiologo del Cro di Aviano. Ma i denominatori comuni per i big killer ci sono. Primo tra tutti, chiosa Milena Sant, responsabile dell'epidemiologia dell'Istituto dei tumori di Milano: «l'invecchiamento della popolazione». Anno dopo anno si accumulano mutazioni nel Dna e questo conduce, quasi inevitabilmente, alla proliferazione neoplastica.

La scommessa oggi è di frenare la corsa con uno stile di vita anticancro, forti delle prove che accusano il fumo e mostrano che se si buttano le sigarette, la mortalità per questo tumore cala. E l'alcol, «pericoloso anche per il pancreas, patologia in crescita come

l'abuso di alcolici tra i giovani», aggiunge Sant. Le carni rosse pericolose per il colon e i grassi, cancerogeni per mammella, colon, prostata, pancreas. «La cattiva alimentazione colpisce nel nostro paese — aggiunge Serraino — perché abbiamo rinnegato le nostre origini mediterranee. Siamo passati a regimi non coerenti con la nostra storia evolutiva. E questo ci ha fatto male».

«Ogni anno in Italia 146mila casi di tumore, il 40% del totale, potrebbero essere evitati seguendo uno stile di vita sano», specifica Carmine Pinto, presidente dell'Associazione degli oncologi (Aiom), che per questo ha avviato diverse campagne di prevenzione nelle scuole e sul territorio. Ma se molti danni si possono evitare, con un miglior stile di vita, in fondo alla strada c'è un trigger che sembra ineludibile. «L'industrializzazione. L'esposizione a metalli pesanti, polveri sottili, azoto, ozono. Sul posto di lavoro, nelle città». Un puzzle di chimica pericolosa che fa impazzire le cellule. Basti pensare al caso ftalati, le sostanze chimiche usate per plastificare molti oggetti di uso comune che, spiega, «sono sospettati di un ruolo nei tumori della mammella come potrebbero averlo in tutte le neoplasie ormonodipendenti». E i pesticidi: chi vive nelle aree in cui c'è un uso esteso rischia più degli altri i linfomi di Hodgkin, i sarcomi, le neoplasie del sistema nervoso centrale. Insomma, cercando il perché dei numeri snocciolati dall'Oms ci si imbatte in ostacoli insormontabili, ma si trovano anche le strade per provare a fermare l'ondata. «È questa la vera urgenza», conclude Cognetti.

CRIPRODUZIONE RISERVATA



# Il cancro come una malattia cronica Tre milioni di italiani ci convivono

Diagnosi sempre più precoci e metodi d'avanguardia portano a scoprire i tumori con un'analisi del sangue  
Siamo ai primi posti per tassi di sopravvivenza a 5 anni. Possibilità di guarigione passate dal 40 al 60 per cento

*Nel 2016 registrati*      *Ogni anno nel mondo*  
*365.000 nuovi casi*      *7,6 milioni di persone*  
*Numeri in aumento*      *muoiono a causa*  
*solo per le donne*      *di questa malattia*

di **UMBERTO TIRELLI**

■ Aumentano i nuovi casi di tumore fra le donne e diminuiscono fra gli uomini. Nel

2016 le italiane colpite dalla malattia sono 176.200 (erano 168.900 nel 2015); in particolare quest'anno sono stati stimati 50.000 nuovi casi di tumore del seno (48.000 nel 2015), da ricondurre anche all'ampliamento della fascia di screening mammografico in alcune regioni, che ha prodotto un aumento significativo dell'incidenza tra i 45 e i 49 anni.

## GLI STILI DI VITA

Per gli uomini si assiste al fenomeno opposto, con 189.600 nuove diagnosi e un calo del 2,5% ogni 12 mesi (194.400 nel 2015): i big killer iniziano a fare meno paura, in particolare le neoplasie del polmone, prostata, colon-retto e stomaco. Nel 2016 sono state stimate complessivamente più di 365.000 nuove diagnosi di cancro: la neoplasia più frequente è quella del colon-retto (52.000), seguita dal seno (50.000), polmone (41.000), prostata (35.000) e vescica (26.600).

Sono questi alcuni dei dati che emergono da *I numeri del cancro in Italia 2016*, il censimento ufficiale dell'Associazione Italiana di oncologia medica (Aiom) e dell'Associazione italiana registri tumori (Airtum) giunto alla sesta edizione e presentato recentemente a Roma sotto l'egida del **ministero della Salute** in un convegno nazionale.

## IL BIG KILLER

Nella lotta al big killer di tutti i tempi, il cancro, sono tanti e notevoli i passi avanti fatti nella diagnosi e la cura, ma è sul fronte della prevenzione che un maggiore slancio è oggi necessario, considerando che oltre 1 tumore su 3 si può prevenire proprio attraverso i corretti stili di vita, a partire dall'alimentazione e il no al fumo.

È il messaggio lanciato, quest'anno, dalla Giornata mondiale contro il cancro che si celebra il 4 febbraio e che ha un motto emblematico: «We can. I can», ovvero «Noi possiamo. Io posso».

## IL MALE CURABILE

Tema dell'edizione 2017 della Giornata mondiale - promossa dall'Unione internazionale contro il cancro (Uicc), organizzazione non governativa che rappresenta associazioni impegnate contro la malattia in oltre 100 Paesi, e sostenuta dall'Organizzazione mondiale della sanità - *Combattere il Cancro con la Prevenzione* e lo slogan «We can. I can», sottolinea la Lega italiana per la lotta contro i tumori (Lilt), «indicano l'opportunità che tutti hanno di prendere parte alla battaglia contro il cancro».

## LA PRESA DI COSCIENZA

Anche una singola persona può fare la differenza, perché è solo attraverso una compatta mobilitazione civile che si può vincere quello che un tempo era chiamato male incurabile». Oggi infatti, ribadiamo noi oncologi, il cancro è sempre di più una malattia cronica

con cui si convive e dalla quale si può guarire, tanto che il tasso di guaribilità è passato dal 40% del 2000 al 61% attuale (con punte del 90% per cancro al seno e alla prostata).

Non solo: secondo le ultime stime l'Italia è ai primi posti, con il 32%, per tassi di sopravvivenza a 5 anni in Europa, collocandosi prima di Francia (27%), Germania (31%), Spagna (27%) e Gran Bretagna (18%). E l'esercito degli italiani sopravvissuti al cancro è ogni giorno più numeroso: erano 2 milioni e 244 mila nel 2006, sono oltre tre milioni nel 2016.

## LE NUOVE FRONTIERE

Merito dei passi avanti della scienza: oggi le diagnosi sono sempre più precoci e con metodiche d'avanguardia come, ad esempio, la biopsia liquida, che consente di rilevare vari tumori da una semplice analisi del sangue, mentre tra le nuove frontiere terapeutiche un enorme potenziale è legato all'immunoterapia, che punta a risvegliare il sistema immunitario per combattere il cancro e che ha già dimostrato importanti risultati di efficacia contro varie forme tumorali.

## PIÙ CONTROLLI

Ma sulla prevenzione è necessario fare di più: «Il 40% dei casi di tumore può essere evitato grazie alla prevenzione, adottando cioè stili di vita sani», ricorda Carmine Pinto, presidente nazionale dell'Aiom, sottolineando come «movimenti costanti, corretta alimentazione e stop al fumo rappresentano proprio i pilastri di un corretto stile di



vita».

È dunque sulla prevenzione che oggi bisogna puntare perché, nonostante i passi avanti, i numeri restano allarmanti: ogni anno nel mondo a più di 12 milioni di persone viene diagnosticato un tumore e 7,6 milioni muoiono di questa malattia. Ma se non si adotteranno iniziative concrete, avverte l'Uicc, si arriverà a 26 milioni di nuovi casi e a 17 milioni di morti entro il 2030, soprattutto nei Paesi in via di sviluppo.

#### LE REGOLE D'ORO

Tra le regole d'oro per restare in salute: non fumare, mantenersi snelli, fare movimento, limitare il consumo di carne e gli zuccheri, limitare il consumo di alcool, dieta variegata, evitare cibi confezionati troppo raffinati, sia come prevenzione che per coloro che sono già ammalati di tumore.

[www.umbertotirelli.it](http://www.umbertotirelli.it)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



NOTIZIE

## World Cancer Day, la prevenzione è un affare di Stato

Una giornata, il 4 febbraio, per ricordare quello che tutti possono fare per ridurre il proprio rischio di ammalarsi. Ma, soprattutto, per ribadire quanto sia importante che la sanità pubblica e le istituzioni investano nella prevenzione

Mara Magistroni e Tiziana Moriconi

Domani è il **World Cancer Day** e si rinnova anche per il 2017 la campagna **#WeCanICan** indetta dalla **Union for International Cancer Control (Uicc)**. Lo scorso anno, in occasione dell'importante appuntamento, ci eravamo chiesti **cosa ciascuno di noi potesse fare contro il cancro**. Quest'anno ci siamo posti anche un'altra domanda: sappiamo che alimentazione scorretta e inattività fisica sono corresponsabili del 30% dei casi di tumore, ma è possibile demandare una questione tanto importante solo alla responsabilità del singolo individuo? Non spetta ai governi farsi carico del problema della prevenzione?



Parliamo di malattie che sono responsabili di **quasi una morte su sei nel mondo: 8,8 milioni** di persone muoiono per tumore ogni anno, la maggior parte nei paesi a basso e medio reddito, sebbene in tutti i paesi molti casi siano ancora diagnosticati in uno stadio avanzato. Il numero di nuove diagnosi è in continuo aumento ed è destinato a passare da **14 a 21 milioni l'anno** al 2030. Sono le stime dell'**Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms)** insieme alle nuove **Linee guida per la Prevenzione**, pubblicate oggi proprio in occasione della giornata contro il cancro. Secondo l'organizzazione, il costo economico mondiale del cancro si aggira intorno a **1,16 mila miliardi di dollari**.

Ma di cosa parliamo, quando parliamo di prevenzione? "Innanzitutto è necessario ricordare la distinzione tra prevenzione e diagnosi precoce", risponde **Secondo Folli**, direttore della Struttura Complessa di Senologia della Fondazione Irccs Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, dove oggi si è tenuto un incontro con il **Ministro Beatrice Lorenzin**. "In entrambi i casi – continua Folli – le istituzioni hanno un ampio margine di lavoro, ma le modalità sono differenti. Nell'ambito della prevenzione, che comprende tutte quelle attività che riducono il rischio di sviluppare un cancro, le istituzioni devono sia agire sul sistema dell'informazione sia attivarsi per tutelare effettivamente la salute dei cittadini intervenendo, dove possibile, sui fattori di rischio. Le politiche da attuare dunque sono campagne di informazione e formazione già in età scolare, per educare i bambini a tenere comportamenti corretti: mangiare bene, con cibo sano di qualità e nelle giuste porzioni, evitare il fumo, bere alcol con moderazione e via dicendo. Le istituzioni, poi, devono vigilare affinché l'ambiente sia il più idoneo possibile. Mi riferisco soprattutto ai problemi ambientali dell'inquinamento, delle polveri sottili. Servono interventi e politiche severe".

**E sul fronte della diagnosi precoce?** Ovviamente ci si riferisce agli screening e, per il tumore al seno, allo **screening mammografico**. "Queste non sono attività di prevenzione, ma, appunto, di diagnosi precoce perché arrivano quando la malattia è già una realtà", continua Folli: "Il loro scopo è intervenire tempestivamente, quando il tumore è piccolo e, si spera, meno aggressivo. Il nostro Paese ha fatto e continua a fare molto in termini di screening e di diagnosi precoce. Non ci sono molti Paesi in Europa che fanno meglio. In ogni caso, si può sempre fare di più. Non si può negare che, come per molte altre questioni, tra Nord e Sud Italia ci sia una disparità che deve essere colmata".

[Per saperne di più sul World Cancer Day](#)

[Per capire cosa ognuno di noi può fare attivamente](#)

[Per creare il proprio poster per la giornata del World Cancer Day](#)

[Per raccontare la propria storia](#)

[Per scaricare materiale informativo in italiano](#)

[Per scoprire gli eventi sul territorio](#)

### Ricerca centri e associazioni

Per trovare cure mediche e informazioni cerca i punti di assistenza vicini alla tua città

In collaborazione con Senonetwork

CERCA

### In cosa possiamo aiutarti

#### Antipatico

#### Dossier: il tumore al seno

1. IDENTIKIT DEL TUMORE AL SENO
2. LA PREVENZIONE
3. LA DIAGNOSI
4. LA CURA
5. I TEST GENOMICI
6. DOPO IL CANCRO
7. LA GRAVIDANZA

### I nostri blog

DOTTORE, MI PARLI

**Tumore al seno Her 2 positivo e la terapia biologica**

IL TUO CORPO

**Allenarsi all'ottimismo e alla speranza**

LETTO SU INTERNET

**Tumore al seno, i segnali da non sottovalutare**

LOTTARE, VIVERE E SORRIDERE

**No port, no party**

## Le Regioni litigano tra di loro per i vaccini

### Tariffe per l'antimeningococco variabili. E gli enti si rimpallano il turismo sanitario

di **ALESSIA PEDRIELLI**

■ Si litiga sui vaccini antimeningite nelle regioni rosse. In Emilia i dirigenti sanitari lamentano una migrazione dei pazienti dalla Toscana, alla ricerca di vaccini a prezzo più basso, ma dalla patria dell'ex premier, Matteo Renzi, smentiscono con forza che lo sconfinamento a caccia di prezzi più abbordabili sia realmente avvenuto. In ogni caso una cosa è certa: nemmeno sulla profilassi più richiesta degli ultimi mesi, la sanità italiana riesce a trovarsi in accordo con sé stessa. E, come per tutte le altre prestazioni, anche i prezzi della puntura antimeningite variano a seconda della regione di residenza. A tutto danno dei pazienti. A sollevare il problema dei pendolari del vaccino era stata, due giorni fa, Maria Grazia Pascucci, dirigente del servizio Prevenzione collettiva e sanità pubblica della Regione Emilia Romagna, nonché coordinatrice della commissione vaccini istituita presso l'ente. «Ci sono dei toscani che cercano di infilarsi qui perché il vaccino contro il meningococco B lo facciamo pagare 50 euro mentre nella regione vicina costa 90 euro», aveva dichiarato la dirigente. Ma «è impossibile dire di sì a queste

richieste», aveva aggiunto «in condizioni normali forse potremmo essere più generosi, ma in questa fase è escluso, visto che per questo tipo di vaccini abbiamo già la fila per i prossimi mesi».

A stretto giro di posta, dall'assessorato alla Salute della Regione Toscana, presieduto da Stefania Saccardi, era arrivata la risposta piccata: «Va premesso che, in Toscana come nella altre regioni, il problema ora è il meningococco C e non certo il B», e inoltre «non è vero che in Toscana quel vaccino costa 90 euro, ma soltanto 70», ha aggiunto l'assessore «quindi non si capisce perché, per risparmiare 20 euro, qualcuno si dovrebbe sobbarcare il viaggio fino a Bologna». Comunque sia la disputa fa emergere una realtà ben più amara: le differenze di costi, anche sensibili, relative alle prestazioni sanitarie, tra una regione e l'altra.

Nel Sistema sanitario italiano, infatti, vige un'autonomia territoriale per cui, ogni ente secondo i dettami della propria Regione, può applicare allo stesso servizio prezzi diversi. Anche quando si tratta di campagne vaccinali contro quella che, in alcuni territori (come la Toscana appunto) è realmente

un'emergenza. Lo stesso vaccino contro la meningite di tipo B, per esempio, a seconda del luogo in cui ci si trova, si paga un prezzo diverso. In Toscana costa 70 euro a dose somministrata, mentre nelle Marche, lo stesso identico vaccino, costa al paziente 86 euro a dose. In Emilia Romagna il prezzo scende a 50 euro per i minorenni (sempre per ogni dose somministrata) ma sale a 70 per gli over 18. In Lombardia, infine, dove è stata applicata la formula del co-pagamento (cioè dove il servizio sanitario regionale partecipa per una quota) il vaccino antimeningococco B costa, comunque, 83, 29 euro.

E questo, nonostante, per tutte le Ausl il prezzo comprenda esclusivamente il costo del prodotto sostenuto dall'ente e il costo del servizio di somministrazione. Tenendo conto che, a contrario degli altri vaccini contro la meningite (antimeningococco C e il vaccino quadrivalente) per il tipo B le somministrazioni necessarie possono essere anche quattro per ogni paziente, la differenza di prezzo, calcolata su un'intera famiglia si fa sensibile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**IL PROGETTO** A ROMA VERTICE TRA COMUNE, REGIONE E MINISTERI

# Agenzia del Farmaco in città: «Pronti a candidarci il 9 marzo»



## IL NODO

**Da capire quale sede proporre all'ente  
Il sito Expo non è scontato**

- MILANO -

«ORA OGNI ISTITUZIONE sa quel che deve fare e ci sono tutte le condizioni per poter presentare la candidatura di Milano a nuova sede dell'Agenzia Europea del Farmaco già il 9 marzo, un minuto dopo che il primo ministro Theresa May avrà annunciato la decisione della Gran Bretagna di uscire dall'Unione Europea». Così Mario Vanni, capo di Gabinetto del sindaco Giuseppe Sala al termine dell'incontro tenutosi ieri pomeriggio a Roma sul progetto di portare da Londra al capoluogo lombardo l'EMA. «Un incontro positivo» al quale hanno

partecipato, oltre a quelli di Comune e Regione Lombardia, anche i rappresentanti dei ministeri coinvolti nella partita, il Ministero dell'Economia e delle Finanze (Mef), che ha già stanziato 59 milioni di euro spalmati su tre anni proprio a sostegno dell'Agenzia del Farmaco il Ministero della Salute, quello dello Sviluppo Economico e, non ultimo, il Ministero degli Esteri al quale spetterà un'importante opera diplomatica per promuovere le ambizioni di Milano. «Non si è costituito nulla di formale, nessun comitato promotore - fa sapere, a domanda, Vanni - ma è partito un lavoro di squadra che sarà prezioso per poter centrare l'obiettivo».

**IL DOSSIER** di candidatura è

quasi fatto e Comune e Regione vi elencheranno tutte le carte che la città può mettere sul tavolo ripercorrendo anche l'esperienza dell'Expo. E, a proposito di Expo, è ancora da sciogliere il nodo dell'eventuale sede dell'Agenzia del Farmaco. Infatti non si è ancora deciso se dovrà sorgere sulle aree che hanno ospitato i padiglioni o se in un immobile solo da ristrutturare, una soluzione, quest'ultima, «che consentirebbe di accorciare i tempi». Sul sito Expo è infatti aperto un bando che si chiuderà il 28 febbraio per la prima fase e poco prima dell'estate per la seconda. In attesa del 9 marzo vale la pena ricordare le ricadute economiche dell'EMA: mille i dipendenti, 56mila le presenze attratte ogni anno, 65mila i pernottamenti in albergo e 60mila i voli aerei, sempre su base annua.

**Giambattista Anastasio**





NETWORK ▾

L'Espresso

R&amp;E LE INCHIESTE

04 febbraio 2017 - Aggiornato alle 18.03

LAVORO ANNUNCI ASTE



Milano

Municipi: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 AREA METROPOLITANA REGIONE ▾

Cerca nel sito



METEO

Home

Cronaca

Sport

Foto

Tempo libero ▾

Annunci Locali ▾

Cambia Edizione ▾

Video

Brexit »



Brexit, 100 esperti e 50 milioni dal governo: una task force per



Quei fantasmi del 1917 nell'Europa tra Brexit e Trump



Brexit, primo sì del parlamento britannico al piano per l'uscita dall'Ue



Ambiente, Italia bocciata in sostenibilità: ritardi, fondi mal spesi,

## Brexit, 100 esperti e 50 milioni dal governo: una task force per portare l'Agenzia del farmaco a Milano



Il palazzo comunale di via Pirelli, una delle possibili sedi dell'Agenzia europea del farmaco

*I fondi servono per identificare la sede, tra le ipotesi il palazzo comunale di via Pirelli. "Presto incontri pubblici per illustrare il lavoro fatto, Milano cuore economico e finanziario dell'Italia"*

04 febbraio 2017

ULTIM'ORA LOMBARDIA [Le altre notizie »](#)

"Un team di 100 esperti è pronto a fare rete e supportare tutte le iniziative, in corso sui vari tavoli istituzionali, [per trasferire a Milano la City londinese](#), in particolare l'Agenzia europea del farmaco". Maurizio Bernardo, presidente della commissione Finanze della Camera, svela l'ultima mossa in chiave post Brexit dopo lo stanziamento di 50 milioni di euro da parte del governo, come comunicato dal ministro Beatrice [Lorenzin](#). "La consulta di esperti - spiega Bernardo - che mi affianca nei lavori della Commissione, composta da presidenti di associazioni di categoria, ordini professionali, accademici e rappresentanti di enti no profit, già si riunisce da diversi mesi a Milano e Roma per elaborare proposte e progetti. A breve, il team terrà incontri pubblici per illustrare il lavoro svolto dalla società civile, nell'esclusivo interesse del Paese e di Milano, cuore economico e finanziario dell'Italia". Tutti i ministeri coinvolti, più Comune e Regione, si sono riuniti ieri a Palazzo Chigi. Il timone è ora nelle mani della presidenza del Consiglio.

[L'Agenzia europea dei medicinali oggi ha casa a Londra](#), in un palazzo di vetro e acciaio a Canary Wharf. Ma è destinata a traslocare una volta che la Gran Bretagna uscirà dall'Ue. Nella legge di Bilancio il governo ha stanziato all'interno dei fondi a disposizione del ministero della Salute 59 milioni di euro in tre anni: 13 per il 2017, 23 per il 2018 e altrettanti per il 2019. I soldi potranno essere messi a disposizione per realizzare la futura struttura dell'Agenzia del farmaco o per pensare a incentivi in grado di rendere più appetibile la piazza milanese.

Serve un luogo, ha spiegato in passato il sindaco, che possa "contenere fino a 800 persone e i delegati dei Paesi dell'Ue che si riuniscono periodicamente". Dove? Per Beppe Sala in prospettiva sarà necessario "costruire un palazzo ad hoc". [E l'ex area di Expo potrebbe non essere l'unica candidata](#). Nella lista da valutare ci sarebbero anche gli uffici comunali in ristrutturazione di via Pirelli.

Milano, 17:27

VIA CAPELLI, SORPRESO A SPACCIARE: ARRESTATO 19ENNE

Milano, 16:24

A4, DA LUNEDÌ NOTTE CHIUSA USCITA CORMANO PER LAVORI QUARTA CORSIA

Milano, 15:23

VIA GABBRO, BUS FERMO CAUSA AUTO PARCHEGGIATE: AUTOMOBILISTI

CASE

MOTORI

LAVORO

CERCA UNA CASA

 Vendita  Affitto  Asta Giudiziarla

Provincia

TrovaRistorante a Milano

Scegli una città

Sono centrali e vicino alla nuova Milano disegnata dai grattacieli di Porta Nuova. Con un'ulteriore suggestione: proprio lì accanto, c'è un'area di proprietà dell'amministrazione che Palazzo Marino metterà in vendita insieme alla possibilità di far venire su un edificio. Il bando per trovare chi si aggiudicherà i diritti di costruzione è allo studio e dovrebbe essere lanciato entro la primavera.

[brexit](#) [milano](#) [Ema](#) [agenzia del farmaco](#) [unione europa](#)  
[beatrice lorenzin](#) [Giuseppe Sala](#)

© Riproduzione riservata

04 febbraio 2017

Milano

Scegli un tipo di locale  
 TUTTI

Inserisci parole chiave (facoltativo)

Cerca

NECROLOGIE

Per pubblicare un necrologio chiama il numero verde

Numero Verde  
**800 700800**

ATTIVO DA LUNEDÌ  
 A DOMENICA DALLE  
 ORE 10 ALLE ORE 21

[Ricerca necrologi pubblicati »](#)

**ILMIOLIBRO**

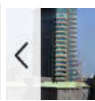


LE GUIDE

**Corso di scrittura, tutte le novità**

Pubblicare un libro | Corso di scrittura

Altri articoli dalla categoria »



Brexit, 100 esperti e 50 milioni dal governo: una task force per



Papa Francesco a Milano, il grande evento mobilita i volontari: in 3.600



Auto in sosta vietata bloccano il bus, gli automobilisti se la prendono



Poliziotto morto cercando di bloccare un fuggitivo ne Lecchese, due





sfoglia le notizie

ACCEDI ▾ REGISTRATI



METEO



[Fatti](#)
[Soldi](#)
[Lavoro](#)
[Salute](#)
[Sport](#)
[Cultura](#)
[Intrattenimento](#)
[Magazine](#)
[Sostenibilità](#)
[Immediapress](#)
[Multimedia](#)
[AKI](#)

[Cronaca](#)
[Politica](#)
[Esteri](#)
[Regioni e Province](#)
[Video News](#)
[Tg AdnKronos](#)

Home . Fatti . Cronaca . [Invalido dopo vaccino anti-polio, per Cassazione deve essere risarcito](#)

# Invalido dopo vaccino anti-polio, per Cassazione deve essere risarcito

**CRONACA**

[Tweet](#)



(Fotogramma)

**Publicato il: 04/02/2017 18:02**

**Un bambino rimasto invalido dopo una vaccinazione.** La sua vicenda si è conclusa pochi giorni fa, con una sentenza della Cassazione, pubblicata il 1 febbraio, che ha respinto il ricorso del ministero della Salute, stabilendo che il giovane **ha diritto a ricevere l'indennizzo** previsto dalla legge 210 del 1992. Il ministero aveva infatti impugnato la sentenza della Corte d'Appello di Venezia favorevole al ragazzo e alla sua famiglia. La vicenda, ricostruisce 'La Tribuna di Treviso', è iniziata nel 1981 e ha coinvolto un bambino di Vittorio Veneto, ora un uomo di 37 anni, che era stato sottoposto alle vaccinazioni

obbligatorie.

Dopo qualche giorno si erano manifestate le prime reazioni avverse. Il vaccino che avrebbe scatenato la reazione sarebbe stato l'antipolio. "Purtroppo - spiega al quotidiano l'avvocato Francesco Terruli, che ha patrocinato la famiglia - hanno continuato a fare tutte le altre vaccinazioni. La conseguenza è stata un ulteriore aggravamento che ha interessato il suo sistema nervoso e immunitario". Dopo la diagnosi di encefalopatia epilettica con grave ritardo psicomotorio e del linguaggio, il genitore del paziente, nominato amministratore di sostegno del figlio, si è costituito in giudizio dinanzi al Tribunale di Treviso contro il ministero della Salute per ottenere il riconoscimento dell'indennizzo. Il Tribunale ha disposto una consulenza tecnica che ha **confermato il nesso di causalità tra le patologie insorte e le vaccinazioni**, condannando il dicastero al pagamento dell'indennizzo previsto dalla legge 210/1992.

Il ministero ha poi opposto ricorso alla sentenza di primo grado, e la questione, come ricostruisce la stessa Cassazione, è arrivata alla Corte di appello di Venezia, che nel 2013 ha confermato la sentenza del Tribunale di Treviso. Il ministero aveva presentato ricorso in Cassazione, sostenendo che la domanda di risarcimento era stata presentata oltre i termini di legge. Ma la Cassazione ha rigettato il ricorso, stabilendo che non vi era stata decadenza del termine. "Il ricorso - si legge nel dispositivo - deve essere rigettato perché manifestamente infondato".

Secondo il Codacons la sentenza stabilisce dunque "il diritto delle famiglie ad essere indennizzate nel caso in cui le vaccinazioni producano reazioni avverse e danni alla salute". E "apre ora la strada a migliaia di cause risarcitorie contro il ministero della Salute da parte di quelle famiglie che, per via delle nuove norme regionali e comunali che impongono la vaccinazione per la frequentazione di scuole e asili, dovessero riscontrare reazioni avverse ai vaccini nei propri figli". Il Codacons, che afferma di aver ricevuto "centinaia di segnalazioni da genitori che denunciano danni da vaccino esavalente", invita le famiglie a rivolgersi all'associazione "per denunciare possibili reazioni avverse".

[Tweet](#)

**TAG:** [sanità](#), [Cassazione](#), [vaccini](#), [Codacons](#)

Tg adnkronos 04 02 17

Cerca nel sito



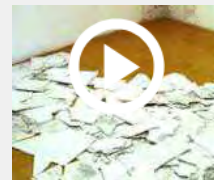
## Notizie Più Cliccate

1. L'ex grillino: "Ecco come funziona il giochino delle polizze"
2. "Ma 'ndo l'avete trovata?", base M5S in rivolta contro Raggi
3. Costanzo intervista Maria De Filippi: "Se quella sera..."
4. 'Mai più corna': WhatsApp ora ti localizza il partner
5. Emma nella vasca da bagno, l'acqua non c'è: fan in visibilio

## Video



**Mustafa Sabbagh espone al Cohouse Contemporary Cluster a Roma**



**Studio 'visit' a Maurizio Cannavacciuolo, tra dipinti su tela, su pareti e installazioni**



**La videocamera si aggancia alla montatura degli occhiali**

# Manovra bis, 1,5 miliardi dalle tasse nel mirino bolli, sigarette e benzina

Il governo prepara gli interventi da 3,4 miliardi chiesti dalla Commissione europea. Solo un quarto della correzione arriverà da una sforbiciata alla spesa ministeriale

ROBERTO PETRINI

ROMA. Comincia la caccia ai 3,4 miliardi per far fronte alla manovra bis e mettere a punto il pacchetto di provvedimenti che scatteranno in primavera, entro aprile. Occhi puntati soprattutto sull'aumento delle tasse: benzina, sigarette, alcolici, birra, bolli, imposte ipotecarie e catastali. Nulla resta fuori dallo scrutinio dei tecnici che hanno il compito di recuperare dalle entrate 1,5 miliardi, 1 dalla lotta all'evasione e di fare 8-900 milioni di tagli. Dopo le precisazioni di Padoan al Senato e il via libera di Valdis Dombrovskis (vice presidente della Commissione Ue) da Malta, i motori sono accesi. La cifra è nota, come pure il mix di interventi. Si tratterà di un quarto di tagli alla spesa per consumi intermedi dello Stato, in pratica una sforbiciata «selettiva» alla spesa dei ministeri, per un totale di 8-900 milioni. La parte più sostanziosa riguarda tuttavia i rimanenti tre quarti della manovra, pari a circa 2,5 miliardi: 1,5 miliardo verrà dall'aumento di accise e imposte indirette e 1 miliardo dalla lotta all'evasione.

È quest'ultima la partita più difficile perché il governo deve trovare un miliardo e mezzo da tasse che incidono sostanzialmente sui consumi. Padoan ha escluso aumenti dell'Iva e tagli delle detrazioni fiscali (si potrà agire solo su alcuni crediti d'imposta), ma l'elenco delle imposte indirette è ampio e comprende anche bolli, tasse ipotecarie e catastali. Nella lista ci sarebbero anche i giochi ma ieri il sottosegretario all'Economia Pierpaolo Baretta ha escluso un ritocco delle imposte su lotto e similari.

L'altra grossa partita, esplicitamente citata dalla lettera a Bruxelles è quella delle accise: qui si va dalla benzina, al gas, agli oli minerali, alle bevande alcoliche, alla birra. In questo caso l'ipotesi più probabile che sarà attivata la clausola di salvaguardia che era stata scongiurata con la legge di Bilancio 2017: l'aumento delle accise evitato allora e che potrebbe scattare è già cifrato in 220 milioni.

Dalle stesse parti c'è l'aumento delle sigarette, già oggetto di proiezioni nelle agenzie del governo: l'ipotesi, per ricavare 100 milioni, è quella di un aumento della sigarette di fascia bassa (intorno ai 4-5 euro) con un ritocco di 10 centesimi a pacchetto.

Più semplice l'estensione di due strumenti di contrasto all'evasione dell'Iva. Il primo è il reverse charge, prevede che l'Iva venga versata da chi compra e non da chi vende con l'obiettivo di evitare le forniture in nero e la conseguente evasione. Il meccanismo adottato dal 2015, già funziona nel campo dell'edilizia e dell'elettronica, ora lo si vorrebbe estendere ad altri settori come la grande distribuzione: dovrà esserci l'ok di Bruxelles che già bocciò una nostra richiesta (il gettito su base annua era previsto in un miliardo). Oggi le possibilità sono migliorante perché è in discussione una direttiva che apre la porta su base europea all'inversione dell'onere fiscale. Stesso meccanismo per lo split payment, lo Stato trattiene l'Iva dei propri fornitori tagliando ogni problema alla radice: funziona per le pubbliche amministrazioni dal marzo del 2015 e potrebbe essere esteso a tutte le società pubbliche.

CRIPROTEZIONE RISERVATA

## LE MISURE

### 1 ACCISE E INDIRETTE

Si lavora sull'aumento delle accise per 220 milioni bloccato dalla legge di Bilancio di quest'anno. Nel menu benzina, oli minerali, bevande alcoliche, ma anche bolli e ipocatastali

### 2 SIGARETTE

Allo studio delle agenzie del governo l'ipotesi di un aumento delle sigarette di fascia medio-bassa tra i 4 e i 5 euro. L'operazione potrebbe dare un gettito di 100 milioni

### 3 LOTTA ALL'EVASIONE

Si studia il potenziamento, per circa 1 miliardo, dei meccanismi del reverse charge e dello split payment. In pratica versa l'Iva chi compra invece di chi vende per evitare forniture in nero

### 4 SPENDING REVIEW

Tecnici a caccia di 8-900 milioni con tagli ai consumi intermedi della pubblica amministrazione, dai ministeri alle Asl. I tagli, ha assicurato il ministro Padoan, saranno selettivi



# Malati lasciati a terra, sospensione archiviata per i medici

L'Asl sul caso Nola: «Vizio di forma, richiesta poco circostanziata». Ma gli accertamenti proseguono

## In servizio

I tre erano già tornati in servizio. Il ministro della Sanità li aveva definiti «eroi»

**NAPOLI** È stata archiviata per un difetto di forma la richiesta di sospensione di tre dirigenti medici dell'ospedale di Nola avanzata dai vertici della Asl Napoli 3 sud all'indomani della diffusione di un video girato all'interno del pronto soccorso in cui si vedevano due donne che venivano curate stando stese sul pavimento.

La commissione disciplinare della stessa Asl, che ha esaminato la richiesta di sospensione, l'ha ritenuta non sufficientemente circostanziata, decidendo così di non dare seguito al provvedimento proposto nei confronti del direttore sanitario dell'ospedale Santa Maria della Pietà, Andrea De Stefano, del responsabile del pronto soccorso Andrea Manzi, e di quello della Medicina d'urgenza, Felice Avella. In realtà i tre medici erano già rientrati in servizio la scorsa settimana, perché la sospensione era stata temporaneamente revocata dalla stessa Asl in attesa di ulteriori accertamenti. Nel frattempo, l'iter avviato con l'adozione dell'iniziale provvedimento è andato avanti e la questione è arrivata davanti alla commissione disciplinare che ha deciso per l'archiviazione. La vicenda, però, non si chiude, almeno formalmente. Perché la Asl potrebbe adottare nei confronti dei tre medici ulteriori provvedimenti sulla base di quanto emerge-

rà dalla nuova indagine interna. A sostenerlo è la manager, Antonietta Costantini: «All'esito dei nuovi accertamenti disposti decideremo come procedere, e se affidarci nuovamente alla commissione stessa».

L'impressione, al di là delle dichiarazioni e dei comunicati ufficiali, è che, spentosi il clamore mediatico di quei giorni, in cui il governatore della Campania De Luca parlò anche di licenziamenti, il caso dell'ospedale di Nola stia rientrando nella sua giusta dimensione: lo scandalo dei pazienti curati sul pavimento fu dovuto all'inadeguatezza non solo di posti letto ma anche di barelle in un momento in cui per una serie di circostanze concomitanti — ingiustificata paura della meningite, temperature estremamente rigide e strade verso altri ospedali bloccate dalla neve — al pronto soccorso del Santa Maria della Pietà arrivarono, nella notte tra il 7 e l'8 gennaio, centinaia di persone in poche ore. E i medici, per dare assistenza a tutti, non si fermarono nemmeno di fronte alla necessità di dover fare stendere qualcuno a terra, se la patologia da affrontare richiedeva che il paziente fosse in posizione orizzontale. Le due donne fotografate erano state colpite una da choc anafilattico, che poteva richiedere il massaggio cardiaco o la defibrillazione, e l'altra da attacchi di vomito con il rischio, se non fosse stata stesa, di soffocamento. Il ministro della Sanità **Beatrice Lorenzin** definì «eroi» i medici che operarono quella notte.

**Fulvio Bufi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La vicenda

● Nella notte tra il 7 e l'8 gennaio all'ospedale di Nola, a causa dell'affollamento, due signore furono assistite adagiate su coperte stese sul pavimento

● A seguito delle immagini postate sui social network per tre dirigenti della Asl Napoli 3 sud scattò la richiesta di sospensione

