

18 luglio 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

Rinnovo CCNL Sanità Privata AIOP RSA: La UIL FPL Molise denuncia il silenzio assordante di AIOP. Corbo: "Grave danno economico per i lavoratori"

Lug 17, 2025



La Segreteria Regionale della UIL FPL Molise esprime profonda preoccupazione per la mancata convocazione da parte di AIOP (Associazione Italiana Ospedalità Privata) per avviare le trattative sul rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro applicato al personale delle sue strutture. Dopo aver inviato una nota formale al Presidente Regionale di AIOP, la

UIL FPL denuncia un ritardo non più giustificabile che sta causando un grave danno economico e professionale a lavoratrici e lavoratori del settore.

Il silenzio di AIOP risulta ancora più incomprensibile se confrontato con l'atteggiamento responsabile di **ARIS** (Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari), l'altra associazione datoriale che condivide lo stesso contratto, la quale ha già avviato il percorso di confronto con i sindacati. *"Questa disparità di trattamento è per noi inaccettabile,"* dichiara il Segretario Generale della UIL FPL Molise, Emilio Corbo. *"Mentre una parte si dimostra disponibile al dialogo, AIOP rimane in un silenzio che rappresenta una grave mancanza di rispetto verso le lavoratrici, i lavoratori e le loro rappresentanze sindacali."*

La situazione è diventata insostenibile, soprattutto alla luce di quello che la UIL FPL definisce un vero e proprio "dumping contrattuale". Altri contratti del settore socio-

sanitario, già rinnovati tra il 2024 e il 2025, hanno visto aumenti economici complessivi tra il 14% e il 16%. Questo immobilismo di AIOP crea una disparità salariale vergognosa!

Educatori, infermieri e fisioterapisti nelle strutture AIOP RSA, ad esempio, percepiscono circa 1.000 euro in meno all'anno rispetto ai loro colleghi. Gli Operatori Socio Sanitari (OSS) subiscono una perdita di oltre 2.000/2.500 euro all'anno. Gli Addetti alle pulizie vedono una differenza salariale di ben 3.000 euro in meno all'anno".

"Le lavoratrici e i lavoratori che hanno garantito l'assistenza con professionalità e spirito di sacrificio, anche nei momenti più bui della pandemia, attendono da troppo tempo il giusto riconoscimento," prosegue il Segretario. "Non possiamo più accettare che il loro contratto nazionale sia fermo da 12 anni. Chiediamo ad AIOP di assumersi le proprie responsabilità e di convocare senza alcun ulteriore indugio le Organizzazioni Sindacali per aprire finalmente il tavolo delle trattative.

"La UIL FPL Molise resta in attesa di un segnale concreto e urgente, sottolineando che ogni giorno di ritardo non fa che danneggiare la tenuta dell'intero sistema socio-sanitario e la dignità di chi, con il proprio lavoro, ne garantisce il funzionamento, conclude Corbo."

Barbour

la Repubblica

Barbour

Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO

R50



DOMANI IN OMAGGIO

Atlante
Guida al clima
che cambia
di FEDERICO FERRAZZA
a pagina 28

Rspettacoli
Pausini-Grignani
la lite per la cover
di ANDREA SILENZI
a pagina 43



Venerdì
18 luglio 2025
Anno 50 - N° 109
Oggi con
Il venerdì
in Italia € 2,90

Bombe sulla chiesa ferito parroco di Gaza

dalla nostra inviata a Tel Aviv
GABRIELLA COLARUSSO

Sono le 10.10 del mattino, la messa è finita. All'interno del compound dell'unica chiesa cattolica di Gaza, nel nord della Striscia, la Chiesa della Sacra Famiglia, vivono da oltre 20 mesi 541 persone circondate dalle bombe.

alle pagine 8, 9 e 11 con i servizi
di CIRIACO, DI PERI e LOMBARDI

Pizzaballa: è il tempo
di non restare zitti

di FRANCESCA CAFERRI

Non resteremo in silenzio», ci dice il cardinale Pierbattista Pizzaballa, patriarca latino di Gerusalemme.



Padre Gabriel Romanelli e, a destra, la chiesa della Sacra Famiglia dopo il raid



Assedio a Sala, Meloni frena

Maxi inchiesta sull'urbanistica: il sindaco tra i 74 indagati. I pm: così hanno ridotto Milano a merce da saccheggio. La premier: non automatiche le dimissioni. Ma La Russa: giunta inadeguata. Telefonata di Schlein: vai avanti

Il sindaco di Milano Giuseppe Sala è sotto assedio dopo la sua iscrizione nel registro degli indagati, insieme ad altre 73 persone, per la maxi inchiesta sull'urbanistica nel capoluogo lombardo. La premier Giorgia Meloni frena: «Non sono mai stata convinta che un avviso di garanzia porti l'automatico delle dimissioni». La segretaria del Pd Elly Schlein esprime solidarietà e vicinanza. L'accusa del pm: «Una corruzione vorticoso, la città merce da saccheggiare».

di CARRA, DI RAIMONDO, GRECO, MACOR, VENNI e VITALE
a pagina 2 a pagina 6

IL COLLOQUIO

Boeri: «Io potente?
Il mio progetto
è stato bocciato»

di FRANCESCO MANACORDA

a pagina 7



IL PERSONAGGIO

di EMANUELA AUDISIO

Baumgartner, malore in volo
muore il re dei base jumper

Diceva che non si può sempre saltare giù. Lui l'aveva fatto dallo spazio, anzi dalla stratosfera. Buttandosi con i piedi, in verticale. Il suo trampolino era stato a 38.969 metri di altitudine.

a pagina 27

LE IDEE

di CARLO GALLI

Guerra e dazi
i due fronti
dell'Europa

I dazi di Trump provocano la perdita della chiara distinzione fra amico e nemico. L'Europa si trova infatti ad avere un nemico e mezzo, o meglio un nemico orientale e un "amico ostile" a Occidente. Se sul primo fronte la Russia manifesta un deciso revisionismo geopolitico e in prospettiva un progetto di pressione intimidatoria sull'Europa, sul secondo gli Usa da una parte praticano una invarianza geopolitica ma dall'altra si rapportano all'Europa in modo nuovo. Infatti è vero che gli Stati Uniti ci considerano fuori della storia, come astuti parassiti di chi, come loro, gioca a proprio rischio nel mondo reale, ma non può essere vero che per questo motivo l'Europa non rivesta più interesse agli occhi americani. Gli Usa hanno combattuto le guerre mondiali e la guerra fredda per mantenere il controllo delle due sponde dell'Atlantico; per loro il vecchio continente è una acquisizione imprescindibile.

continua a pagina 15

L'ENERGIA PER SENTIRSI TOSTI!

SUSTENIUM PLUS 50+
ENERGIA FISICA E MENTALE

SUSTENIUM PLUS 50+
ENERGIA FISICA E MENTALE

BUSTINE 16
FLACONCINI 15

FORMULAZIONE SPECIFICA ADULTI 50+
CON VITAMINA B12

Gli integratori alimentari non vanno intesi come sostituti di una dieta varia, equilibrata e di uno stile di vita sano.

M. MENA VETI

CORRIERE DELLA SERA

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

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63707310
mail: servizioclienti@corriere.itITLAS
IL LEGNO. LA TUA CASA.**Causa da 8 miliardi**
Zuckerberg patteggia
per evitare il processo
di **Martina Pennisi**
a pagina 32**Cristiana Girelli**
«Nel nostro ritiro
niente PlayStation»
di **Paolo Di Stefano**
e **Simone Golia** alle pagine 42 e 43ITLAS
IL LEGNO. LA TUA CASA.

Urbanistica, in due anni 74 indagati. I pm: decisioni pilotate e conflitti di interessi. Il primo cittadino sente Schlein e va avanti

Inchiesta a Milano, scontro su Sala

Lega e La Russa all'attacco: giunta inadeguata. Meloni frena: garantismo. E il Pd fa muro

ONESTÀ
E SVILUPPOdi **Venanzio Postiglione**

L'onestà è sacra. Anche Milano è sacra. Lo sviluppo senza legalità è un inganno e una trappola, una casa senza finestre. La legalità senza fare niente è il circolo del bridge, gioco antico e nobile: tutti perbene e rigorosamente seduti. Le inchieste si rispettano e le norme si seguono sempre, chi non lo fa va indagato e (se colpevole) condannato. Buttare la croce su tutta Milano e i suoi talenti, sulla porta italiana verso il mondo, è una rivalsa politica (o personale o campanilistica) che vale poco e forse nulla: un danno all'intero Paese. Che da qui resta agganciato all'Europa e al futuro.

Sono passati 40 anni. Esatti. Marco Mignani inventò lo spot di un amaro, nel 1985, dove erano tutti eleganti, felici, operativi: «Milano da bere». La condanna degli slogan riusciti è che diventano il proprio opposto. Tangentopoli, dal 1992 in poi, ne fece una parodia brutale: vedi un po' cosa si nascondeva sotto i sorrisi e gli aperitivi. Ci ha messo tanto, la città, per riemergere. Con sindaci di centrodestra e centrosinistra, da Gabriele Albertini in poi: divisi su alcune cose, uniti da un'idea di crescita e fiducia. Nel vero bipolarismo del nostro tempo, chiusura/apertura, Milano ha scelto in ogni momento l'apertura.

continua a pagina 26

Schlein sente il sindaco Sala, che va avanti. Ma se il Pd fa muro, e l'assessore all'Urbanistica di Milano offre le dimissioni, l'opposizione attacca. Lega e La Russa: giunta inadeguata. Nel settore travolto dalla bufera giudiziaria gli indagati salgono a 74.

da pagina 2 a pagina 9

Arachi, Bozza
M. Cremonesi, Evangelista, Meli

GIANNELLI



IN PRIMO PIANO

GLI INCONTRI, LA SCELTA DI NON MOLLARE

Il day after del sindaco:
lacrime e voglia di battersidi **Maurizio Giannattasio**

a pagina 3

LE CARTE

Il piano, le maxi cubature
«Ci vediamo in Comune»di **Ferrarella e Guastella**

alle pagine 2, 4 e 5

LA CITTÀ DEI PROGETTI E DEGLI AFFARI

Dal Pirellino alle stazioni,
i nove «nodi» nel mirinodi **Giacomo Valtolina**

a pagina 6

A Gaza Tra i feriti c'è anche padre Romanelli

**Israele, raid**
sulla chiesa:
i morti,
la condannadi **Lorenzo Cremonesi**
Samuele Finetti
e **Ester Palma** alle pagine 10 e 11

Padre Romanelli soccorre i feriti dopo l'attacco israeliano alla chiesa della Sacra Famiglia a Gaza



IL CARDINALE PIZZABALLA

«Qui nessuno
crede all'errore,
ma noi restiamo»di **Virginia Piccolillo**

«Non lasceremo mai la nostra gente — dice il patriarca di Gerusalemme Pizzaballa —. Nessuno crede a un errore».

a pagina 10

LA CONTESSA, IL VUOTO

La Francia
nell'estate
del grande
malesseredi **Aldo Cazzullo**

Mai 14 luglio fu più amaro per la nostra nazione sorella, la Francia. Mai festa nazionale, anziché essere celebrata nel consueto clima di fierezza se non di grandezza, è scivolata via mentre il Paese è dilaniato da una contesa e insidiato da un vuoto senza precedenti, nell'estate del grande malessere.

Un anno fa, Emmanuel Macron pareva aver salvato la ghirba. Al secondo turno delle elezioni legislative si era di fatto creata nell'urna un'alleanza di centrosinistra, che aveva sbarazzato la strada al Rassemblement National di Marine Le Pen e Jordan Bardella.

continua a pagina 26

CORINALDO, L'EVASO

I 15 giorni in fuga,
i documenti falsi
Preso in Spagna

L'hanno fermato mentre camminava per le strade del centro di Lloret de Mar, in Costa Brava, a 70 chilometri da Barcellona. In tasca aveva documenti falsi. È finita così, dopo due settimane, la fuga di Andrea Cavallari, il 26enne evaso nel giorno della laurea. Dopo la cena con i genitori non ha più fatto rientro nel carcere di Bologna, dove stava scontando la condanna a 11 anni e dieci mesi per la strage di Corinaldo.

alle pagine 20 e 21
Baccaro, Fulloni, Soattin

IL CAFFÈ

di **Massimo Gramellini**

Nelle mie continue oscillazioni emotive tra le ragioni del cuore e quelle della logica, oggi pendo dalla parte di Pietro Marconcini, il liceale romano che ha scritto al ministro Valditara per chiedere l'abbassamento del suo voto di maturità: da 83 a 60, il minimo sindacale per non finire bocciati. È il suo modo di esprimere solidarietà ex post a quei ragazzi che forse non lo hanno addirittura sostenuto, perché contestano un sistema scolastico ridotto a esame-fic, dove l'ansia di essere giudicati, sostiene Pietro, ti toglie il piacere di imparare. Sappiamo tutti a che cosa si riferisce. Io ho scoperto i Promessi Sposi intorno ai trent'anni: a scuola mi stavano antipatici perché non erano un libro, ma un compito. Pietro ribalta il ragionamento iperrealista di Valditara (e, lo rico-

Un mondo migliore



nosco, di un mio recente Caffè). Sa bene, dice, che la vita è una competizione dove si viene messi l'uno contro l'altro e giudicati solo in base ai numeri: followers, fatturati, share. Ma pensa che la scuola, lungi dal prepararti ad affrontare quel modello, dovrebbe sforzarsi di proporre uno alternativo, basato sulla cooperazione e l'empatia.

Non riesco a dargli torto. Alla sua età sognavo anch'io un mondo diverso e migliore. Ero un idealista? Può darsi. Ma se fossi stato cinico e pragmatico già allora, l'impatto con la durezza della realtà adulta mi avrebbe fatto ancora più male. Non avrei avuto riserve di umanità con cui attutire i colpi. Pietro avrà tempo per cambiare idea: e mai del tutto, speriamo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ISPI

Geoeconomia per le imprese

Rischio geopolitico:
Briefing periodici;
Formazione 'su misura':
Datalab.

ispionline.it/per-imprese

LA SOCIETÀ

Se per liberarsi dalle app bisogna affidarsi all'app

SIMONETTA SCIANDIVASCI - PAGINA 25

IL PERSONAGGIO

Verdone: prego con le foto non sono depresso

CLAUDIA CATALI - PAGINE 26 E 27

LA STORIA

Cagnotto: "Sinner freddo? Noi altoatesini educati così"

GIULIA ZONCA - PAGINA 19

1,90 € II ANNO 159 II N. 196 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DGB - TO II WWW.LASTAMPA.IT



LA STAMPA

VENERDÌ 18 LUGLIO 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



GNN

L'INCHIESTA SI ALLARGA, 70 INDAGATI. NEL MIRINO DEI MAGISTRATI LA DELIBERA DI GIUNTA CHE DÀ IL PATROCINIO DEL COMUNE A UNO STUDIO PRIVATO

“Il grande scambio di Milano”

Sala non lascia. Meloni: no all'automatismo avviso di garanzia-dimissioni. Crosetto: i pm si sostituiscono alla politica

L'ANALISI

Giustizia, sviluppo e troppa burocrazia

SERENA SILEONI

Milano è l'unica città in Italia che ha un aspetto diverso da come lo ricordavamo. Anche questo ha contribuito a ribadirne negli ultimi anni la qualifica di capitale morale d'Italia. È la città più dinamica, il simbolo dell'innovazione urbanistica in un Paese museo, la prova che sia possibile una visione politica condivisa da diversi governi in successione (in questo caso locali). Un progetto del genere ha un costo, ovviamente. Non solo economico, ma di responsabilità individuali, amministrative, politiche. La procura di Milano ritiene ora che sulla rigenerazione della città sia stato pagato, sotto la giunta Sala, un prezzo più alto, troppo alto: la violazione delle norme penali fino all'ipotesi più grave della corruzione. In attesa che la magistratura stabilisca la verità giudiziaria, per paradossale che possa sembrare il rischio maggiore è quello di accertare che il sistema Milano è «solo» il modo di governare un territorio in mezzo a regole complicate e procedure eccessivamente lunghe. - PAGINA 23

IL RACCONTO

Parcelle per permessi le accuse della procura

NICCOLÒ ZANCAN

C'è un solo palazzo vecchio in tutta City Life. Un solo cantiere ancora da iniziare nella zona che ha cambiato per sempre il cielo di Milano. Secondo la procura, la storia di questo palazzo in via Giovanni Battista Pirelli 39, quindi ribattezzato «Il Pirellino», è esemplificativa di cosa sia stato in questi anni il «sistema Milano». - PAGINA 3

DEL VECCHIO, MOSCATELLI, SERRA, SCHIANCHI

Il giorno dopo lo scandalo dell'Urbanistica milanese, si riparte dalle migliaia di documenti acquisiti, dai pareri e dalle autorizzazioni concesse ai nuovi progetti finiti sotto inchiesta, da mail e cellulari sequestrati dalla Gdf. Innanzitutto, da quello dell'assessore alla Rigenerazione urbana Tancredi. CON IL TACCUINO DI SORGI - PAGINE 2-5

LE OPINIONI

Ratti: la città è rinata non deve scusarsi

GIUSEPPE BOTTERO - PAGINA 6

Bobo Craxi: lobby potenti come Stati

FABIO MARTINI - PAGINA 5

LE IDEE

La politica si allontani dal derby sindacale

TOMMASO NANNICINI

Conflitto o partecipazione, piazza o azienda, referendum o contratti: Cgil e Cisl appaiono sempre più divise, sull'idea stessa di sindacato. - PAGINA 23

TRE MORTI, FERITO PADRE ROMANELLI ISRAELE: UN ERRORE. MELONI, PRESSING AGLI USA: BASTA ATTACCARE I CIVILI

Bibi, bombe sui cristiani

ILARIO LOMBARDO, FABIANA MAGRI



Corpi di due cristiani uccisi in un attacco israeliano alla chiesa della Sacra Famiglia - PAGINE 8 E 9

Perché non risparmia nessuno

ETTORE SEQUI - PAGINA 10

Quei superpotenti inaffidabili

GABRIELE SEGRE - PAGINA 23

L'INTERVISTA

Lavazza e i dazi "Effetti a catena su prezzi e consumi anche in Italia"

CLAUDIA LUISE



«Temiamo un effetto a catena, il rincaro del caffè e la riduzione dei consumi». Parola di Giuseppe Lavazza. - PAGINA 13

VALUTE DIGITALI

Il crypto-piano in tasca a Trump

FABRIZIO GORIA

La crypto-euforia è diventata politica economica ufficiale sotto la seconda presidenza Trump. Con almeno 51 milioni di dollari in asset digitali personali, il tycoon guida un'amministrazione popolata da funzionari e ministri con cospicui portafogli crypto, mentre il Congresso spinge leggi a favore della deregolamentazione del segmento, come il Genius Act. La Casa Bianca ha discusso persino la creazione di una riserva strategica in Bitcoin. - PAGINA 21

IL CASO

Se l'Inghilterra fa votare i sedicenni

CATERINA SOFFICI

Votare a 16 anni. Quando non si è ancora adulti e non si è più bambini. Età di passaggio conosciuta come adolescenza, piena di incognite e di paure, ma è pur sempre l'ingresso nella vita dei grandi e le porte sono ancora (quasi) tutte aperte. COLOMBO - PAGINA 18

Ambasciatori dell'autentica pasta ripiena italiana

FONTANETO
IL VALORE DELLA QUALITÀ
www.fontaneto.com

Buongiorno

Gabriele Albertini è un sindaco del quale si ha un eccellente ricordo perché nel 1997, quando fu eletto, Milano era una città depressa, paralizzata, spaventata dalla sua ombra. La grande inchiesta Mani Pulite aveva demolito tutto: una classe dirigente, il titolo di capitale morale, il decennio dell'opulenza, il futuro accolto col sole in fronte. Albertini riportò un po' di buon umore, di intraprendenza, di coraggio e cioè di milanesità. Quando se ne andò, nel 2006, la città era ripartita, s'erano avviati cantieri per decine di miliardi, a terra e sottoterra: edifici, viabilità, nuove linee della metropolitana. Si poteva pensare allora, negli anni delle manette, e ancora oggi, con le nuove retate, che Milano sia una città dedicata al supremo ladrocinio. Oppure si può pensare che sia dedicata all'evoluzione come Roma,

Sindaco e più sindaco

MATTIA FELTRI

nella sua ineguagliabile bellezza, lo è alla conservazione. E la conservazione non ha fretta, ha tempo per vidimazioni e convalide, l'evoluzione invece ne ha sempre, è velocità e inventiva e si scontra con la burocrazia, la costellazione di norme, gli infiniti codici procedurali. Albertini si vanta, comprensibilmente, di avere conciliato i due mondi: opere, opere, e nemmeno un avviso di garanzia. Oggi ricorda la collaborazione fra comune e procura, il cui capo, Francesco Saverio Borrelli, gli diceva se il tal imprenditore era indagato o no - un collega suo ci avrebbe potuto intuire tre o quattro reati - e dunque se era consigliabile o no farlo lavorare. Insomma, la dottrina, quasi eversiva ma senz'altro efficace, è che, per non finire inquisito, il sindaco deve lasciar fare il sindaco all'inquisitore.

DENTAL FEEL
PROFESSIONISTI DEL BENESSERE DENTALE

RICHIEDI ORA LA TUA VISITA.

WWW.DENTALFEEL.IT
D.S. Dott. Armando Ferrara



Editoriale

Un Paese ridisegnato dalle potenze DESTINI SIRIANI INTERESSI ALTRUI

FILMO SCAGLIONE

I raid aerei con cui l'aviazione di Israele prima ha imposto alle truppe siriane il ritiro dalla città a maggioranza drusa di Sweida e poi ha bombardato il ministero siriano della Difesa nel cuore della capitale Damasco, dimostrando di poter colpire liberamente in qualunque punto del Paese, non parlano tanto di Israele ma fanno da cupo presagio al futuro della Siria. Per almeno due ragioni. La prima ha a che fare con la sua storia contemporanea. Nei lunghi e drammatici anni della guerra civile, si era diffusa l'illusione che la rimozione del dittatore Bashar al-Assad avrebbe portato, quasi di per sé, a una specie di riconciliazione nazionale in nome della riconquistata libertà. Assad è scappato a Mosca ma è successo il contrario: sparatorie tra milizie curde e sunnite, bombe islamiste nelle chiese cristiane, stragi di alaviti da parte dei sunniti, una vera guerra tra i repubblicani fedeli al presidente al-Jolani e al-Sharaa e i gruppi di autodifesa della comunità drusa, a loro volta aiutati dagli alaviti. Tutte le vecchie faglie etno-religiose si sono spalancate e rischiano di inghiottire il Paese, eccitate anche da un progetto di nuova Costituzione che, a credere alle voci che arrivano da Damasco, mostra più di un tratto islamista. Che corrisponde alla natura e all'origine dei nuovi governanti, ex dirigenti o capi militari del gruppo qaedista Hayat Tahrir al-Sham (Hts), ma ovviamente inquietate le numerose, composte e influenti minoranze siriane. E poi c'è la situazione internazionale. Nel 2011 Recep Tayyip Erdogan diceva di voler cacciare Assad per andare a pregare nella moschea degli Omayyadi di Aleppo. Nel dicembre scorso, lanciando l'offensiva gli uomini di Hts che aveva a lungo finanziato e armato, il presidente ha mostrato di non aver rinunciato al vecchio sogno. Anche lui, però, ha sbagliato molti conti. Fino a quel punto, infatti, aveva più o meno retto un equilibrio perverso ma utile per cui la Russia teneva a bada Assad, permetteva a Israele di attaccare le basi iraniane in Siria, trattava con la Turchia e faceva, più o meno, da elemento d'equilibrio. Non è un caso se a parlare con i capi delle comunità druse ora ribelli fossero, negli anni scorsi, più i militari russi che i funzionari assadiani. Erdogan ha creduto che al-Jolani e i suoi potessero prendere in fretta il controllo del Paese, sottraendolo alle difficoltà interne di cui sopra. In più, ha male interpretato le mosse di Israele, che del ribaltone siriano ha approfittato per allargare il cerchio delle proprie operazioni e rendere ancora più ambiziosa la propria strategia. Ora Erdogan è paralizzato: non vuole e non può fare la guerra a Israele ma non sa come difendere il "suo" al-Jolani, di bomba in bomba sempre più avviato al ruolo di sindaco di Damasco più che di presidente della Siria. Con il Nord controllato dal padre-padrone Turchia, il Golan a Sud dominato da Israele attraverso i drusi, l'Est ricco di petrolio sotto la tutela degli americani e dei loro protetti curdi. Ed è proprio questo che giustifica i pronostici pessimistici sul futuro del Paese. Oggi tutti i Paesi occidentali corrono a stringere la mano ad al-Jolani e si affrettano a eliminare le sanzioni con cui è stato affamato per anni il popolo siriano (ma non gli Assad), senza però muovere un dito per difendere la stabilità e l'integrità territoriale della Siria. È un paradosso solo in apparenza. Alle potenze regionali va benissimo poter roscicare parte del territorio siriano per soddisfare le loro più o meno credibili esigenze di sicurezza. Alle altre, quelle più lontane, non va male che in Medio Oriente venga realizzata l'ennesima ristrutturazione delle aree di influenza, se non anche dei confini, che in questo caso prevede la cacciata della Russia, la neutralizzazione delle ambizioni dell'Iran e la riduzione della stessa Siria a un piccolo Paese disarmato e fragile, avviato al ruolo di semplice piattaforma di interessi altrui.

continua a pagina 16

IL FATTO Padre Romanelli trafitto da una scheggia. L'Idf: un errore. Faltas: basta guerra. Altre 27 vittime

Chiesa nel mirino

Un carro armato dell'esercito israeliano colpisce la parrocchia di Gaza: 3 morti e 10 feriti. Il Papa chiede l'immediato cessate il fuoco. Anche Meloni dice: inaccettabile sparare sui civili

LUCA CAPUZZI
MARCO IASEVOLI

Colpita la parrocchia cattolica di Gaza. Un «drammatico» di proiettile sparato da un carroarmato ha fatto crollare il tetto della chiesa provocando la morte di tre persone e il ferimento di altre 10. Colpito a una gamba, anche il parroco Gabriele Romanelli. Trump chiama Netanyahu che si dice «profondamente addolorato» per il proiettile vagante. Spraglio nei negoziati: Usa, Egitto e Qatar presentano una nuova bozza. Irritazione del governo italiano verso Israele (ma bocce cucite nella Lega). Tajani chiede spiegazioni a Sgarbi e chiama Rubio. Pesa il silenzio delle istituzioni europee. Alla Camera non passa lo stop al Memorandum con l'Idf e Schlein attacca: «Ipocriti».

Foschi alle pagine 2-3



ESCLUSIVA Su mandato della Cpi dell'Aja



Il socio di Almasri arrestato in Germania

Scavo e un'analisi di Delli Santi a pagina 11

40 ANNI FA
LA TRAGEDIA

«Troppi compromessi» Il grido della Val di Stava

Colombo e Ferrando a pagina 8

Ciò che conta

Quando il Fbi l'ha arrestato negli Stati Uniti, Roberto aveva accumulato un capitale di 23 milioni di dollari, frutto del traffico internazionale di stupefacenti di cui era diventato un boss. Estradato in Italia, viene condannato a 22 anni. La prima notte da galeotto la trascorre a Rebibbia. In cella con lui due tossicodipendenti in crisi di astinenza urlano come dannati picchiando con i pugni sul blindo. Li guarda terrorizzato e pensa alle conseguenze che le sue malefatte hanno prodotto su quei giovani: «Guarda cosa ho combinato». Il male compiuto presenta il conto e lo costringe a

misurarsi con il dolore provocato. «Che ho fatto della mia vita? Ho pensato solo a me stesso e a fare soldi». La via di uscita dal vicolo cieco in cui è finito diventa lo studio. In carcere Roberto si iscrive al liceo classico, diventa uno studente modello. «Leggere le opere dei filosofi greci è stato come aprire gli occhi sul mondo, conoscere me stesso e il valore dell'altro, smettere di guardarmi allo specchio». Dopo il diploma, due lauree. Oggi è un uomo libero, fa il volontario alla Caritas di Torino, cura la rassegna stampa e aiuta i migranti nel disbrigo delle pratiche burocratiche. «Avevo 23 milioni di dollari, oggi campo con 500 euro al mese. Ma va bene così, ho scoperto ciò che conta nella vita».

© IMMAGINE ASSOCIATI

URBANISTICA Dalla Chiesa: la questione morale è aperta, pensata una città per ricchi

A Milano l'inchiesta è maxi Critiche soft a Sala indagato

DANIELA FASSINI
SIMONE MARCER

Diventa una maxi-inchiesta quella sull'urbanistica di Milano. Tra gli indagati c'è anche il sindaco Beppe Sala che riferirà in aula lunedì prossimo, durante il consiglio comunale. Tra imprenditori, politici, architetti e progettisti sono 74 le persone messe sotto accusa. Il presidente della commissione paesaggio: «Con Boeri e Cattaneo sono tutti con la testa bassa». L'assessore Tan-

credi, per cui la Procura di Milano ha chiesto gli arresti domiciliari, «disponibile» a dimettersi. Oltre 100 le opere finite nel mirino della procura, tra queste anche il Villaggio olimpico di Milano-Cortina 2026. Intanto la premier Meloni getta acqua sul fuoco e frena l'assedio alle richieste di dimissioni del primo cittadino. Anche Ely Schlein, dopo 24 ore di silenzio, telefona al sindaco per esprimergli solidarietà e vicinanza.

Motta alle pagine 6-7

IL BILANCIO AL CONGRESSO CISL

I mille giorni della premier: si al patto della responsabilità

Giorgia Meloni, all'assise cislina nel giorno della ricorrenza, apre al nuovo Patto sociale rilanciato dal sindacato di via Po: «Accolgo questa sfida». La segretaria Fumaioli: soddisfatta, ora ci convochi e avanti con chi ci sta. Poi la premier al Tg1: «La stabilità è importante per non sprecare soldi. E faremo le riforme». Palazzo Chigi diffonde 9 slides coi «successi», a partire da spread, deficit e Borsa.

Falgaone
a pagina 9

RAPPORTO FEDERACULTURE

I Musei fanno il pieno:
la cultura traina il turismo

Salinaro a pagina 13

FONDI PER 22 MILA PROGETTI

Fondazioni bancarie:
erogato oltre 1 miliardo

Ferrario a pagina 15

Gutenberg

guten

CULTURA

Facciamo pace con la tecnica

Cambiare, una sfida da raccogliere affrontando la paura con etica e conoscenza.

Nell'allegato

In edicola a 4 euro

IL MONDO IN UNA BICICLETTA

Capretti / Deha / Mastrovito / Zanzotti

LUOGHI INFINITI

Aggiungi un posto nello staff

SERGIO RIZZO

Che in Italia ci siano troppi dipendenti pubblici è una mezza bufala. Il loro numero continua a diminuire, tanto che siamo ormai in fondo alla classifica europea per il rapporto fra impiegati nella pubblica amministrazione e altri occupati. L'Istat dice che dal 15,4 per cento del 2001 quel rapporto è sceso oggi al 13,5 per cento, e il calo non si arresta. Tranne che in qualche anfratto dell'apparato.

Il ministero della Salute di **Orazio Schillaci**, per esempio, si appresterebbe a portare il personale degli «uffici di diretta collaborazione», cioè gli staff di ministri e sottosegretari, a 130 unità. C'è scritto nella bozza del decreto del presidente della Repubblica che fissa il nuovo regolamento di quegli «uffici», pubblicato dal Quotidiano sanità con la precisazione che prima erano 120. Appena?

Ma l'ondata viene da lontano. Un anno e mezzo fa, prima di restare orfano di **Gennaro Sangiuliano**, il ministero della Cultura aveva portato lo staff a 100 persone. Imitando il ministro dell'Agricoltura e della sovranità alimentare **Francesco Lollobrigida**, capace di innalzare per decreto il numero magico dei collaboratori da 75 a 100: grazie anche a un supplemento finanziario di un paio di milioncini l'anno.

E quando L'Espresso, a giugno del 2024, aveva pubblicato le spese sempre più sorprendenti degli staff ministeriali, il ministero della Giustizia aveva sentito il bisogno di spiegare pubblicamente che la somma di 51,9 milioni (11 milioni e mezzo in più rispetto all'anno precedente) comprendeva anche il fabbisogno dell'ispettorato composto da 145 persone. Ma pure quello dell'ufficio legislativo, dove ce ne sono altri 60 (sessanta?). Poi quelli che si occupano del mitico Pnrr: ancora 30 (trenta?). Il tutto con 80 (ot-

tanta?) magistrati fuori ruolo. Cioè, se si spende di più un motivo c'è sempre.

Una precisazione lapalissiana adattabile anche al nuovo regolamento del ministero della Salute. Se lo staff si gonfia è perché si gonfia anche il dante causa. Al ministero ci sono ora un ministro, Schillaci, e un sottosegretario, **Marcello Gemmato**. Ebbene, secondo la bozza del dpr resa nota da Quotidiano sanità dovrebbe arrivare anche un vicesegretario. O meglio, secondo le voci non dovrebbe proprio arrivare, perché viceministro sarebbe promosso Gemmato. Con l'innesto di un nuovo sottosegretario nella persona di **Andrea Costa** per Noi Moderati, la quarta gambetta della maggioranza.

L'estate è il momento più propizio per queste iniziative. Il caldo aiuta a soffocare le inevitabili polemiche, e le ferie fanno il resto. L'ideale, per condurre in porto operazioni altrimenti assai rumorose, come la nomina alla guida dell'Ac di **Antonino Geronimo La Russa**, figlio del presidente del Senato. O l'invenzione di un nuovo sottosegretario alla presidenza con delega al Sud nella persona di **Luigi Sbarra**. È l'ex segretario generale della Cisl, il sindacato più morbido nei confronti del governo **Meloni**. Il che la dice lunga sull'attenzione per il Sud dell'esecutivo, nel quale nessuno di fatto si era ancora occupato.

Gemmato ha smentito l'ipotesi di ritrovarsi viceministro, ma i chiacchieroni insistono. Per non parlare dei maligni che non cessano di ricordare l'infortunio del sottosegretario: socio di un'azienda sanitaria, Therapia srl, che invitava sul sito internet a uti-



lizzare i propri servizi privati per evitare le lungaggini della sanità pubblica.

Se però si considera l'evoluzione delle competenze del ministero della Salute, e nella fattispecie del sottosegretario Gemmato, farmacista di professione e per una scelta politica piuttosto singolare con delega ministeriale ai farmaci, è comprensibile la necessità di irrobustire il ponte di comando e il relativo staff.

Nei mesi scorsi il ministero ha emanato una direttiva che consente l'impiego di un antivirale destinato agli esseri umani per curare i gatti affetti da fip, la peritonite infettiva felina. «D'ora in poi anche i veterinari potranno prescrivere il farmaco a esclusivo uso umano utilizzato per il trattamento del Covid 19. Basterà presentare la ricetta elettronica veterinaria per acquistare il farmaco salvavita», informa un servizio del Tg1 andato in onda un annetto fa. Corredato con una dichiarazione del sottosegretario («politico, farmacista, marito, padre di due gemelle e custode di un gatto», dice il suo profilo su Instagram): «La fip causa il 96 per cento di mortalità dei gatti che la contraggono. Il Remdesivir per uso veterinario offre un'alternativa farmacologica per salvarli».

► Encomiabile, un ministero della Salute che si occupa anche della salute dei felini. Servirà forse ad alleviare il travaglio di molti loro proprietari, alle prese con l'enorme problema irrisolto delle liste d'attesa chilometriche e con una sanità pubblica in difficoltà sempre più gravi che costringe i contribuenti a migrare verso il privato. Secondo un sondaggio Doxa elaborato per Assalco, almeno il 22 per cento delle famiglie italiane, compresa evidentemente quella del sottosegretario, ha un gatto.

Ma forse anche quella direttiva è un altro sintomo di un sistema letteralmente alla deriva. Dove la gestione del potere e del consenso ormai fa premio su tutto il resto. E gli staff dei ministeri ne sono lo specchio, obesi fino all'inverosimile e nei quali talvolta non mancano le figure chiave, emanazione diretta di chi nel governo comanda davvero. A capo della segreteria del ministro Schillaci, già rettore dell'università Tor Vergata senza un riferimento politico univoco nell'attuale maggioranza, c'è per esempio la potentissima **Rita di Quinzio**. Che ha meritato anche un posto nel consiglio di amministrazione di Sport e Salute guidato da **Marco Mezzaroma**, grande amico delle sorelle Giorgia e **Arianna Meloni**.

Ma il loro rapporto con Rita Di Quinzio, come del resto con il sottosegretario Gem-

mato, è più che una semplice amicizia. Legame forte è una lunga militanza politica. Cementata anche negli uffici pubblici. Prima di laurearsi, informa il curriculum, l'attuale capo segreteria di Schillaci lavora all'Alleanza sportiva italiana, associazione nata dal Centro nazionale Fiamma dell'Msi di **Pino Romualdi** poi diventata l'Asi oggi guidata dal sottosegretario ex missino **Claudio Barba-ro**. Quindi entra al Comune di Roma, e quasi subito passa in comando al Consiglio regionale del Lazio, dove Arianna Meloni lavora con contratti a tempo determinato nella segreteria del gruppo di An e poi di Fratelli d'Italia. L'affinità è profonda, dice chi conosce bene la loro storia. Nel 2021 Rita Di Quinzio è alla segreteria generale del Consiglio, mentre Arianna Meloni diventa responsabile della segreteria della presidente di una commissione, consigliera regionale di Fdi. Si chiama **Chiara Colosimo**, è un pezzo da Novanta del mondo meloniano e da lì a un anno sarà la nuova presidente della commissione parlamentare Antimafia per investitura diretta di Giorgia (e Arianna? Boh...). Suo braccio destro a palazzo San Macuto è **Nicoletta Pimpinella**, collega in consiglio regionale di Rita Di Quinzio. La conquista del potere da parte della loro destra ha aperto a entrambe nuovi scenari. Che però possono essere anche ulteriormente allargati.

L'occasione è un concorso per sette funzionari esperti, riservato al personale di ruolo del Consiglio regionale, che profila un non trascurabile futuro avanzamento di carriera e di stipendio. In quel momento Di Quinzio e Pimpinella sono distaccate altrove: la prima al ministero della Salute, la seconda all'Antimafia. Mentre è ovvio che il concorso è destinato al personale in servizio, perché poi dovrebbe assumere negli uffici regionali le funzioni previste dalla promozione. Ma tant'è. Entrambe partecipano ed entrambe risultano vincitrici. Rita Di Quinzio è prima, Nicoletta Pimpinella seconda. È agosto del 2024. Nel gran caldo qualcuno storce il naso, inutilmente.

Il potere, diceva uno che la sapeva lunga, logora chi non ce l'ha.

E



Attese sanitarie dati parziali quadro desolante

Il primo passo per risolvere un problema è quello di misurarne l'entità. È per questo motivo che il governo ha fatto bene a includere nel decreto legge n.72 del 7 giugno 2024 l'istituzione di una banca dati per raccogliere informazioni sulla durata delle attese per ricevere prestazioni sanitarie. In precedenza, alcune Regioni raccoglievano e pubblicavano tali informazioni, ma non in modo sistematico e secondo criteri che ne rendevano difficile la lettura e il confronto tra Regioni. Dopo un anno circa dal decreto, la banca dati è stata aperta al pubblico e contiene le prime informazioni su quello che è uno dei problemi fondamentali del nostro sistema sanitario: la lunghezza delle liste d'attesa. Che cosa ci dicono queste informazioni? Un buon riassunto è fornito da una nota di Gianmaria Olmastroni e Gilberto Turati pubblicata dall'Osservatorio sui Conti Pubblici Italiani qualche giorno fa. Purtroppo, le informazioni fornite sono solo parziali in due fondamentali aspetti. Il primo è che la banca dati, curata dall'Agenzia per i servizi sanitari regionali, contiene finora solo dati nazionali, invece che quelli regionali. Non si capisce perché, visto che la nostra sanità è gestita a livello regionale e individuare le regioni dove la qualità dei servizi è peggiore serve a capire dove è necessario intervenire e a informare gli elettori di come i governi regionali si comportano. Il secondo aspetto carente è che i dati pubblicati non includono le durate più prolungate e, quindi, sottostimano l'entità del problema. Chiarisco. Per ogni visita o intervento sono pubblicati tre valori: entro quanti giorni viene effettuato il 25% delle prestazioni, entro quanti giorni la metà di esse ed entro quanti giorni il 75% delle prestazioni. Non si sa quindi nulla sul peggiore 25%, quello con durate più prolungate, tranne che la durata eccede quella del restante 75%. Non è una

omissione da poco.

Ma bastano i dati pubblicati (riferiti ai primi cinque mesi di quest'anno) per capire che l'attesa necessaria per ricevere prestazioni dal servizio sanitario nazionale eccede di gran lunga quella prevista. Mi limito alle attese per i venti esami più comuni (anche se i dati sono pubblicati pure per le visite). Ci sono quattro classi di urgenza. La prima è quella degli esami più urgenti da eseguire entro tre giorni. Questo vincolo viene rispettato in tre quarti dei casi solo per 8 delle 20 più comuni visite. Per la seconda classe di urgenza (esami da effettuare entro dieci giorni) solo per un esame (radiografia al torace) il vincolo è rispettato nei tre quarti dei casi. In questa classe gli sforamenti sono pesanti. Il caso peggiore riguarda la colonscopia: la metà dei pazienti aspetta più di un mese (44 giorni). Per la terza classe di urgenza (visite da effettuarsi entro 60 giorni) i risultati sono un po' migliori, ma sempre negativi: solo per sette esami su venti il limite è rispettato per tre quarti dei casi. E per la quarta classe di urgenza (limite di 120 giorni) gli esami che avvengono in tempo nei tre quarti di casi sono solo otto. Anche per queste due classi di urgenza i risultati peggiori si hanno per le colonscopie.

Insomma, per usare un eufemismo, c'è spazio per migliorare! E, ricordo, questi sono i risultati per tutto il territorio nazionale. Per le regioni peggiori, il quadro deve essere davvero desolante. Restiamo in attesa di sapere quanto.

TE

© RIPRODUZIONE RISERVATA

l'opinione di Carlo Cottarelli

Creare una banca dati è un'ottima cosa, ma il disastro è sottostimato e servono i numeri delle Regioni



LA PREVENZIONE DELLA MALATTIA RENALE CRONICA ENTRA NELL'AGENDA POLITICA

La Malattia Renale Cronica (MRC) è una delle emergenze sanitarie globali. La Società Italiana di Nefrologia, con il Ministero della Salute, ha elaborato un nuovo piano per promuovere diagnosi precoci e terapie innovative. De Nicola: «È fondamentale avviare uno screening nazionale mirato»

Una patologia silenziosa, ma in costante espansione, che colpisce milioni di persone senza che se ne accorgano: è la Malattia Renale Cronica (MRC), una delle grandi emergenze sanitarie del nostro tempo. A sancirlo ufficialmente è stata, il 23 maggio 2025, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che ha incluso la MRC tra le priorità di salute pubblica globali. Una decisione motivata da numeri e dati reali. Oggi nel mondo sono circa 850 milioni le persone affette da MRC, ovvero circa il 10% della popolazione adulta; in Italia i pazienti superano i 4 milioni. Ma la cifra realmente allarmante è un'altra: la stragrande maggioranza di queste persone (80-90%) non sa di essere malata e ignora la propria condizione, anche quando si trova in una fase avanzata. Questo perché la malattia, nelle sue prime fasi, non dà sintomi. Si può perdere oltre il 50% della funzionalità renale senza accorgersene, e quando i sintomi compaiono, è spesso troppo tardi per un trattamento efficace. La MRC rappresenta una delle principali cause di morte a livello globale, essendo

responsabile di circa 1,2 milioni di decessi all'anno secondo il Global Burden of Disease, e le proiezioni parlano chiaro: entro il 2040 diventerà la quinta causa di mortalità al mondo. Anche l'impatto economico è enorme. Solo in Italia, il trattamento dei pazienti in dialisi - circa 45.000 persone - ha un costo per il Servizio Sanitario Nazionale pari a 2,5 miliardi di euro l'anno, pur rappresentando meno dello 0,1% della popolazione. Proprio per questo, la Società Italiana di Nefrologia (SIN), in collaborazione con il Ministero della Salute, ha elaborato un

nuovo Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA) per promuovere una presa in carico più tempestiva dei pazienti. Il piano, già trasmesso alle Regioni, punta su prevenzione e diagnosi precoce, in particolare negli ambulatori di medicina generale, dove vengono seguiti i soggetti più a rischio: diabetici, ipertesi, cardiopatici e obesi.

«È fondamentale avviare quanto prima uno screening nazionale mirato a questi pazienti», sottolinea il professor Luca De Nicola, presidente della SIN e ordinario all'Università Vanvitelli di Napoli. «La diagnosi precoce è oggi ancora più cruciale, perché disponiamo finalmente di terapie farmacologiche efficaci che possono rallentare sensibilmente la progressione della malattia». Tra queste, sottolinea il professor De Nicola, le gliflozine, nate inizialmente come farmaci antidiabetici, hanno dimostrato in importanti studi clinici internazionali la capacità di ritardare l'inizio della dialisi anche di vent'anni. E proprio il 30 giugno scorso, l'AIFA ha eliminato il vincolo del piano terapeutico per questi farmaci, rendendoli più accessibili per i pazienti. Intanto, in Parlamento è partito l'iter legislativo di una proposta di legge, presentata dal vicepresidente della Camera Giorgio Mulè, per istituire un programma nazionale di screening e potenziare la gestione della MRC sul territorio. «Ci auguriamo che venga approvata in tempi rapidi», conclude De Nicola. «Perché ogni giorno guadagnato può fare la differenza per milioni di italiani».



Luca De Nicola, Presidente della SIN e professore ordinario all'Università Vanvitelli di Napoli

POLITICA SANITARIA, BIOETICA



Il prospetto Tessera sanitaria sostituisce gli scontrini delle medicine

Per documentare le spese sanitarie va bene il prospetto di dettaglio della tessera sanitaria. Un'ulteriore conferma di semplificazione per i contribuenti alle prese con le certificazioni delle spese mediche arriva dall'Agenzia delle entrate che in una *faq* (risposta a domande frequenti) ha evidenziato la posizione dell'agenzia sulla documentazione da conservare per le spese mediche. Il principio ribadito nella risposta, come riporta *fiscooggi* è il seguente: l'elenco riepilogativo scaricato dal sistema Tessera sanitaria può sostituire i singoli documenti di spesa purché unito all'autocertificazione della sua corrispondenza con il prospetto del sistema

Ts,

Il contribuente dunque che trova corretta il complesso delle voci riportate nel precompilato invece di allegare tutti gli scontrini parlanti potrà conservare il riepilogo delle spese mediche riportato nel sito della tessera sanitaria.

È possibile dimostrare il sostenimento delle spese sanitarie indicate nel 730/2025 o in Redditi Pf2025, ricorda l'Agenzia, anche tramite il prospetto di dettaglio delle spese scaricato dal Sistema Tessera sanitaria, al posto dei singoli documenti giustificativi, come scontrini, fatture, ricevute, a patto che tale documento sia accompagnato da una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con cui si attesta che

corrisponde a quello scaricato dal Sistema Tessera Sanitaria.

L'Agenzia fa presente, inoltre, che se la detrazione spetta solo in presenza di determinate condizioni soggettive, il contribuente è tenuto a conservare ed esibire la relativa documentazione.

La *Faq* recepisce l'indicazione arrivata da una recente risposta a interrogazione in commissione finanze della camera quando sul punto è stato riconosciuto che anche per coloro che presentano Redditi e non la Precompilata può operare lo stesso meccanismo di archiviazione e documentazione delle spese sanitarie ai fini dell'ottenimento della detrazione.

© Riproduzione riservata



Formazione e AI per la sanità del futuro

DI MILKO VOLANTI*

La formazione dei professionisti della salute si trova al centro di una trasformazione radicale, guidata in larga parte dall'innovazione tecnologica. Tra tutte le rivoluzioni che stanno colpendo il settore sanitario, quella legata all'intelligenza artificiale (IA) si impone come una delle più promettenti, non solo per l'efficienza clinica, ma anche per la qualità del percorso formativo dei futuri medici. Formare i professionisti della sanità non può più significare semplicemente trasferire conoscenze: oggi, significa soprattutto prepararli ad affrontare scenari complessi, in continua evoluzione, con strumenti all'altezza delle sfide presenti e future. Una delle applicazioni più significative dell'intelligenza artificiale in ambito formativo riguarda la simulazione medica. Poter riprodurre in maniera precisa e realistica gli scenari che un medico si troverà ad affrontare nella propria carriera significa colmare quel divario tra teoria e pratica che troppo spesso ha limitato la formazione sanitaria tradizionale. Le nuove tecnologie permettono invece di creare contesti simulati ad alta fedeltà, dove gli specializzandi possono esercitarsi, sbagliare, migliorare, fino a raggiungere un livello di competenza sicuro ed efficace. Porto l'esempio di l'Ambu Broncho Simulator, piattaforma sviluppata per offrire un'esperienza immersiva nella formazione

endoscopica delle vie aeree grazie alla possibilità di navigare in maniera accurata l'albero tracheobronchiale, migliorando le capacità diagnostiche e operative degli specializzandi.

La forza di uno strumento come questo non risiede solamente nella sua tecnologia, ma nel tipo di apprendimento che consente. La possibilità di simulare una procedura complessa come la broncoscopia, con un imaging ultrarealistico e in un ambiente controllato, è un esempio concreto di come l'intelligenza artificiale possa diventare parte integrante del processo educativo, completandolo e arricchendolo.

Tuttavia, la formazione non può limitarsi alla tecnologia: implica mettere al centro le persone, i loro percorsi, competenze e aspirazioni. Ogni investimento formativo deve quindi considerare il contesto in cui il professionista si forma e opera, creando condizioni favorevoli allo scambio e alla crescita. In questo quadro, l'intelligenza artificiale si configura come un valido supporto, non solo per trasmettere competenze tecniche, ma anche per integrare le soft skill essenziali, come la gestione dello stress, il decision making e l'analisi di scenari complessi. L'obiettivo è formare professionisti consapevoli, capaci di coniugare rigore e umanità. Il futuro della formazione medica si gioca proprio in questo equilibrio tra tecnologia e centralità della persona.

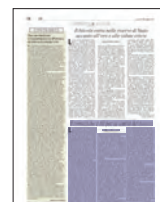
L'IA non deve però essere considerata come un oracolo infallibile né come un'entità autonoma in grado di decidere al posto del medico. È, piuttosto, uno strumento che raccoglie, elab-

ora e restituisce dati in modo da facilitare la decisione clinica, rendere più efficiente la diagnosi, migliorare la precisione delle procedure. Quando ben integrata nei processi formativi, l'IA permette di imparare meglio, più rapidamente e con maggior consapevolezza. La responsabilità, però, resta umana. Ecco perché la formazione deve includere anche una riflessione critica sull'utilizzo dell'IA: comprendere come funziona, quali sono i suoi limiti, come interpretare i dati che restituisce. Formare medici in grado di usare la tecnologia senza diventare dipendenti è una delle sfide educative più urgenti.

Ogni medico, infermiere, tecnico sanitario entra in relazione con persone e in questa relazione, l'empatia, la capacità di ascolto, il giudizio clinico e l'esperienza sono insostituibili. La tecnologia può accompagnare, guidare, suggerire, ma non può sostituire l'umanità che deve restare al centro del prendersi cura.

Guardando al futuro, credo che il ruolo dell'IA nella formazione medica continuerà a crescere e il compito delle aziende che operano in questo settore sarà non solo quello di sviluppare queste soluzioni, ma anche di renderle disponibili in modo equo e diffuso. Investire nella formazione, oggi, significa investire nella salute di domani. (riproduzione riservata)

*ad Ambu Italia



COVID E DINTORNI

Domani scade il termine per rigettare le norme che toglierebbero all'Italia sovranità sulle politiche sanitarie

Ultima occasione per rifiutare il nuovo regolamento dell'Oms

**MARIANO BIZZARRI
ALBERTO DONZELLI**

••• Domani scade, anche per l'Italia, il termine ultimo per rigettare gli emendamenti (opting-out) o formulare riserve ai Regolamenti Sanitari Internazionali (RSI) modificati dall'Oms. I capisaldi del nuovo regolamento sono già stati decisi nel 2024, negoziati in segretezza e presentati solo con minimo anticipo, in violazione della regola vincolante che stabilisce che il testo di ogni proposta di emendamento debba essere comunicato almeno quattro mesi prima dell'Assemblea in cui sarà in discussione. I regolamenti sono disposizioni vincolanti per gli Stati membri ed entreranno automaticamente in vigore anche per l'Italia, senza alcun passaggio parlamentare, se non verranno formalmente respinti. Tra questi è compresa: 1) la definizione di «emergenza pandemica» - definita con criteri alquanto vaghi - in base alla quale si possono giustificare misure eccezionali a discrezione dei vertici Oms; 2) la creazione di nuove entità di coordinamento per l'implementazione e il finanziamento dell'Oms; 3) misure di controllo sull'informazione - scientifica e divulgativa - che con la scusa della «lotta alla disinformazione», legittimano gli interventi di censura da parte dell'Oms, che dovrebbero automaticamente essere recepiti dagli Stati membri. L'accoglimento di questi emendamenti, ripetiamolo, avverrebbe per «silenzio assenso» in assenza di un dibattito

e voto del Parlamento italiano. Per il respingimento è indispensabile invece una comunicazione formale di rigetto all'Oms da parte del governo, o di riserve, che vanno però motivate. L'opting-out oppure l'accettazione degli emendamenti è di competenza del ministro della Salute, di intesa con il Presidente del Consiglio. Se un pubblico dibattito, anche in sede istituzionale, fosse stato aperto un anno fa, forse oggi ci sarebbe abbastanza consenso sulla formulazione di « motivate riserve » su parte degli emendamenti, concentrando il rigetto su quelli più pericolosi. Ciò però non è avvenuto, e ora l'unica possibilità praticabile ci sembra il rigetto degli Emendamenti, come fatto da altri Paesi, per non compiere per inerzia altri passi decisivi verso l'abdicazione a una democratica autonomia decisionale. Che non significherebbe uscire dall'Oms, ma al contrario sarebbe un segnale forte di insoddisfazione, cui far auspicabilmente seguire l'apertura di un ampio dibattito sulle riforme richieste. Gli Emendamenti contengono comunque molte insidie per la sovranità nazionale: 1) Ambiguità nell'attivazione del Rsi dell'Oms; 2) Trasferimento di fatto del Potere Decisionale nelle mani del direttore generale Oms; 3) Indicazione di farmaci genetici (a base di mRNA) quale principale risorsa contro le infezioni; 4) possibilità di stipulare accordi sanitari tra Stati senza obbligo di pubblicarli; 5) Insufficiente chiarezza dell'im-

pegno finanziario aggiuntivo; 6) Impegno a predisporre misure censorie su quanto l'Oms stabilisce/stabilirà in merito a notizie valutate come disinformazione. Qualcosa abbiamo imparato dalla recente epidemia di Covid, in primo luogo a non fidarci delle assicurazioni comminate in nome di apodittiche versioni giornalistiche della «scienza» e che fungono da supporto ai regolamenti in questione. Nonostante la mole di prove, è scandaloso che l'Oms non abbia sottoposto a revisione critica quanto affermato dal 2020 in poi, continuando ad insistere sull'origine zoonotica del virus, sull'utilità delle mascherine e sulla validità dei vaccini a mRNA. L'Oms non ha più risposto alle contro-argomentazioni avanzate, continuando ad ignorare il pericolo dei vaccini per le donne gravide e i bambini, rischio implicitamente ammesso dalla stessa Pfizer che ha riconosciuto l'assenza di studi confermativi. Stare nell'Oms può anche essere una scelta. Ma non in silenzio e ad occhi chiusi. Il Ministro, che sul tema non ha mai espresso una chiara posizione pubblica, ha ora l'occasione di porre un paletto a tutela della sovranità della nazione e della salute di tutti.



DA FI LA RICHIESTA DI UN COMITATO DIVISO IN TRE SEZIONI

Sul fine vita gli emendamenti sono 140

Nessun diluvio di emendamenti sul disegno di legge sul fine vita, al vaglio delle commissioni Giustizia e Sanità del Senato. Ieri mattina è scaduto il termine per presentare proposte di modifiche al testo che, presumibilmente, slitterà a settembre, complice l'ingorgo di decreti in scadenza da convertire in legge: quelle depositate sono 140, di cui 120 firmate dalle opposizioni. Nella maggioranza, una decina sono di Fratelli d'Italia e, secondo fonti del gruppo, chiedono correzioni per esplicitare il diritto all'obiezione di coscienza e cambiamenti sul Comitato nazionale di valutazione, l'organismo di nomina

governativa incaricato di valutare le richieste di accesso al trattamento di fine vita. Dalla Lega nessun emendamento, 3 da Forza Italia (fra cui la proposta di dividere in 3 sezioni il comitato per «valutazioni più rapide», ha detto Maurizio Gasparri) e 5 da Noi moderati. Tra le minoranze, 49 del Pd, 29 di Avs, 21 dal M5s, 5 da Iv e 16 dalle Autonomie.

La prossima settimana si riunirà l'ufficio di presidenza per valutare i tempi e l'iter, tenendo conto che ieri sarebbe dovuto cominciare l'esame del provvedimento in aula (termine ovviamente saltato). Resta tuttavia da capire se, prima della pau-

sa estiva di agosto, si potrà comunque avviare una prima riflessione sul testo e sugli emendamenti depositati.

Intanto, fuori dal Parlamento, la Pro Vita e Famiglia ha protestato in una conferenza stampa, dicendosi contraria «al testo unico presentato dalla maggioranza di centrodestra, che rappresenta un vero e proprio tradimento verso gli elettori». La richiesta alla maggioranza, avanzata dal presidente Antonio Brandi, è «di ritirare la legge e di potenziare le cure palliative, il sostegno ai disabili e l'aiuto a tutti i malati». (r.r.)

Dalle opposizioni 120,
gli altri sono della
maggioranza. Ma Pro Vita
e Famiglia accusa il centro-
destra di «tradimento,
ora deve ritirare il testo»



IL DIBATTITO

Morire per scelta: il dilemma etico irrisolvibile...

LORENZO D'AVACK
A PAGINA 10



Morire per scelta: il dilemma etico che nessuna legge potrà risolvere...

LORENZO D'AVACK

Come è stato anticipato dal *Dubbio*, sembra esserci ancora del tempo per ottenere dal Parlamento un testo sull'aiuto al suicidio medica-



lizzato, che possa, come richiesto dalla Corte costituzionale, riempire alcuni vuoti inevitabili della sentenza n.242/2019.

Il ddl più recente, presentato al Senato dai relatori Pierantonio Zanettin e Ignazio Zullo, si allontana dal disposto della Corte costituzionale, prevedendo nuove regole fondamentali: un comitato nazionale di valutazione, così da accantonare i diversi comitati etici regionali; la “privatizzazione” dell’aiuto al suicidio medicalizzato, così che il personale, strumenti e farmaci del servizio sanitario nazionale non saranno utilizzati per pratiche di aiuto al suicidio medicalizzato.

Non occorre un’analisi approfondita per rendersi conto che rispetto ai parametri della sentenza della Corte costituzionale il testo adottato dalle Commissioni presenta su questi punti una modifica fortemente limitativa della possibilità per il paziente di accedere all’aiuto al suicidio medicalizzato. D’altronde, l’insegnamento della Corte costituzionale ha subito una lunga stasi di circa sei anni prima che venisse presentato questo testo e ciò nel timore da parte del governo che l’aiuto al suicidio potesse aprire la via alla “deriva suicidaria e omicidaria”.

Nell’arco che questo tempo si è dato il Parlamento sono state previste delle audizioni in sede consultiva: due a favore e due contro il testo, ritenute necessarie anche per valutare possibili mediazioni. Senza entrare in una analisi critica di queste nuove regole di cui si è già molto scritto, la vicenda che il nostro Paese si trova a vivere evidenzia, ancora una volta, il contrasto fra due dottrine etiche che conducono a due diverse soluzioni giuridiche del fine vita.

Da un lato, abbiamo quelle dottrine che condannano soluzioni definite di “mascherata eutanasia”, richiamando con vigore i principi etici e giuridici dell’inviolabilità e indisponibilità di ogni vita umana. La ragione nel nuovo progetto di legge, della “privatizzazione” dell’aiuto al suicidio con la esclusione del ricorso al Servizio Sanitario Nazionale, è quella che la Corte costituzionale si sia limitata a stabilire il “diritto a non essere punito” per colui che aiuta e che assiste il suicidio (art. 580 c.p.), ma non di riconoscere un “diritto a morire”.

D’altronde, per questa dottrina la vita umana non può mai essere considerata come un bene negoziabile: non si può disporne per ottenere, in cambio, una serie di vantaggi anche considerevoli. Inoltre, il suo valore non è mai determinato in fun-



zione di criteri come lo “stato di salute” del suo titolare, misurato anche in termini di utilità sociale. Ogni uomo rappresenta un progetto biologico-naturale o politico-sociale indispensabile per l'esistenza e lo sviluppo della stessa società civile, di modo che la vita umana è indisponibile in ogni sua età di sviluppo a prescindere da qualsiasi condizione di grave disabilità o compromissione della salute. In questa prospettiva antropologica e morale la vita umana contiene in sé, in ogni circostanza, la propria dignità. Ne consegue che non sussiste un diritto a essere uccisi e neppure un diritto a essere aiutati a uccidersi ed è evidente che la legge dello Stato ha il dovere di tutelare la vita in modo effettivo, impedendo che la richiesta di essere aiutati a morire si trasformi in un “diritto”.

Su tali basi si ritiene che un eventuale legittimazione del suicidio medicalmente assistito attivi un vulnus irrimediabile al principio secondo il quale compito primario inderogabile del medico (e più in generale di ogni operatore e di ogni sistema sanitario) sia l'assoluto rispetto della vita dei pazienti, anche nei casi in cui essi stessi formulino esplicite richieste di aiuto al suicidio. Oltre al fatto che una volta indebolito il principio del più rigido rispetto nei confronti della vita si sostiene che questa possibilità provochi comunque un progressivo superamento dei limiti che si vogliono porre, come avvenuto in diverse legislazioni che hanno esteso la procedura a minori, a soggetti psicologicamente/o psichiatricamente fragili, agli anziani non autosufficienti, fornendo prove evidenti della difficoltà di porre un freno.

A questa dottrina, brevemente riassunta, si contrappongono altre ragioni sia etiche che giuridiche a favore di pratiche che conducono verso l'eutanasia o il suicidio assistito. In genere, si muove da alcuni requisiti ritenuti fondamentali per ritenere legittima la pratica: oltre al consenso informato, espresso, contestuale del paziente o anticipato attraverso le DAT, la presenza di una condizione di malattia irreversibile, dolorosa, anche sotto il profilo psicologico, e, a seguito di ciò, di una vita ritenuta non dignitosa da chi la vive e dalla disponibilità del terzo, attraverso la sua azione e/o omissione nel cagionare la morte, di operare nel rispetto della volontà di chi richiede la pozione fatale.

Le normative a favore dell'eutanasia o dell'aiuto al suicidio (Svizzera, Spagna, Portogallo, Gran Bretagna, Olanda, Belgio, Germania, ecc.) si avvalgono di criteri di accuratezza e questi percorsi



trovano il loro sostegno in teorie filosofiche che, pur riconoscendo in generale la vita come valore, ritengono che sia la persona che conferisce senso alla propria vita vissuta e da vivere. La vita non è semplice animazione della materia, ma si identifica con il rispetto dell'individuo, della ragione, della dignità e libertà. Pertanto, il problema dell'aiuto al suicidio non mette in gioco il valore della vita, ma il valore dell'uomo che in certe condizioni può sentirsi in diritto di decidere di porre fine ad un'esistenza in cui non si riconosce più e che vede tradursi in un processo biologico che, mediante l'assistenza tecnica, procede come mero prolungamento artificiale nella sua anonima irreversibilità.

Scuole di pensiero spingono, dunque, affinché lo Stato non obblighi i suoi cittadini alla mistica della sofferenza e del sacrificio. Filosofi quali Peter Singer, Helga Kuse e James Rachels ritengono che sia l'individuo che prende in mano la propria vita. Da un punto di vista culturale generale, questa concezione può essere considerata come una indiretta conseguenza della progressiva "secolarizzazione" delle società occidentali, le quali si stanno allontanando da un modello di pensiero integralista e religioso della vita.

Si pensa che lo Stato debba ritirarsi dal suo antico, tradizionale ruolo di difensore di valori morali, che debba perdere in certo senso il carattere di "Stato etico", facendo proprie posizioni di "laica neutralità".

Non si dimentichi poi che nel nostro Paese, se in forza della legge 219/2017 è possibile accettare la volontà dell'interessato che chiede la sospensione delle terapie salvavita che lo porterà a morte, non si vede come mai non sia possibile fare lo stesso per la richiesta della persona che chiede di essere aiutata in altro modo a giungere allo stesso risultato. Sapere di avere la possibilità di mantenere la propria dignità fino alla fine della propria vita è un aspetto centrale del proprio benessere

complessivo e fornisce quel senso di sicurezza che può rasserenare l'esistenza, anche qualora non si richieda concretamente alcuna assistenza a morire. L'attuale discussione sul testo legislativo concernente l'aiuto al suicidio medicalizzato, al di là degli interventi giudicati positivi o negativi sui singoli aspetti, muove da queste due diverse visioni etiche. Tradurle in rigide regole giuridiche pare a chi scrive un errore, perché va considerata soprattutto l'attuale "cultura della morte": il modo cioè con cui una società tratta i morenti. Nella trasformazione sociale della grande famiglia patriarcale in quella mono parentale, anche il trattamento del morente si è profondamente modificato: da una vicenda intima, caratterizzata da affetto e umanità ad una vicenda anonima, spesso rifiutata per plurime ragioni: psicologiche, economiche, pratiche e logistiche-organizzative. Tutto ciò può anche spingere verso la tragica decisione del paziente a porre fine alla propria esistenza e sull'obbligo di chi si oppone all'aiuto al suicidio di riflettere sull'elaborazione mentale della sofferenza, dell'emarginazione, della infelicità che genera la malattia.

Non stupisce, allora, la difficoltà di ricavare dal nostro ordinamento giuridico certezza sui possibili significati del diritto di lasciarsi morire, quando vi sia un processo causale che naturalmente conduce alla morte, quando gli strumenti ancora in grado di opporsi a tale evento siano onerosi per il paziente e per la sua dignità. Difficile allora rispondere al quesito quando il bene vita, come valore in sé, debba cedere il passo alla tragica volontà del malato.



La nuova frontiera per le imprese: benefit sanitari ritagliati su misura

Lo studio. Secondo il report Health on demand 2025 di Mercer Marsh Benefits in Italia solo sei dipendenti su dieci dicono di avere una buona salute mentale e fisica, mentre il 72% rimanda le cure. Cresce la richiesta di pacchetti innovativi e personalizzati

Cristina Casadei

A Milano città fare una semplice ecografia alla tiroide con il sistema sanitario nazionale significa attendere oltre un anno. Per una risonanza magnetica al cervello l'attesa va oltre. Il risultato è che le cure vengono rimandate per i tempi di attesa e per la spesa elevata. Non è solo un tema che riguarda la popolazione nel suo complesso ma tocca anche chi lavora. Il report Health on demand 2025 di Mercer Marsh Benefits racconta infatti che in Italia solo sei dipendenti su dieci dicono di avere una buona salute mentale e fisica, mentre il 72% rimanda le cure. Intanto però cresce la richiesta di benefit sanitari innovativi e personalizzati.

Il report viene pubblicato con cadenza biennale e si basa su un sondaggio realizzato tra 18.000 dipendenti in 17 Paesi, di cui mille sono in Italia. L'obiettivo è di capire le loro priorità su salute e benessere. Come spiega Francesco Bruno, leader di Mercer Marsh Benefits Italia, «la trasformazione del mondo del lavoro, conflitti geopolitici ed eventi climatici estremi stanno incidendo negativamente sul benessere dei dipendenti. La nostra indagine mostra che la percentuale di lavoratori italiani che si dichiara in buona salute fisica e mentale è andata declinando dal 2023 ad oggi, passando dal 76% al 63%». È un trend questo non solo italiano, ma globale, solo che il nostro Paese ha percentuali peggiori: a livello globale la discesa è stata dall'82% nel 2023 al 74% nel 2025. «In questo scenario, i benefit aziendali restano una leva strategica, ma devono evolvere per rispondere a nuove e crescenti complessità», aggiunge Bruno. Nella gran parte dei Paesi c'è una sempre maggiore difficoltà nell'accesso alle cure pubbliche, dovuta al fatto che i sistemi sanitari di tutto il mondo continuano a dover gestire una domanda crescente con risorse limitate. Il 72% dei dipendenti italiani (e il 79% in tutto il mondo) riferisce di aver rimandato l'accesso di cure mediche negli ultimi due anni: il 27% per via dei lunghi tempi di attesa e il 26% per moti-

vie economici. Secondo le risposte analizzate, più di un dipendente italiano su quattro non crede di potersi permettere l'assistenza sanitaria di cui ha bisogno. I dati rivelano criticità maggiori tra le categorie più vulnerabili, tant'è che il 36%, quindi oltre uno su tre, tra coloro che hanno un reddito familiare inferiore alla media dicono di non potersi permettere le cure necessarie. Il 31% delle donne e il 42% dei lavoratori part-time sono nella stessa situazione.

Tra i benefit sanitari, il 41% dei dipendenti reputa utile, per sé o per la propria famiglia, una migliore copertura integrativa sanitaria o accesso agevolato a centri medici convenzionati. Screening oncologici sono considerati utili secondo il 38% dei lavoratori, mentre per il diabete e per le malattie cardiache la percentuale scende al 28%. Utili anche le sconti sulle cure o le agevolazioni sui farmaci per il 38% dei lavoratori, mentre il supporto nei percorsi di cura è indicato dal 32% dei lavoratori. Tra i benefit sanitari che vengono percepiti come più utili dai dipendenti, molti non vengono offerti dalle aziende. Lo studio mette in luce una differenza nell'offerta di benefit tra aziende di grande dimensione e di piccole dimensioni, con una forbice che va dal 15% al 24% per alcuni benefit con differenze significative soprattutto nell'offerta di prevenzione e supporto psicologico. «L'equità sanitaria inizia con l'accessibilità economica - interpreta Bruno -. Investire nell'agevolare l'accesso ai servizi sanitari rappresenta un'opportunità strategica per rafforzare sia il benessere dei dipendenti sia il futuro delle organizzazioni».

Considerando l'allungamento della vita lavorativa e la fiducia che i dipendenti hanno nelle loro aziende, si presenta un'opportunità per le organizzazioni di migliorare l'accesso all'assistenza sanitaria attraverso l'introduzione di modelli innovativi, come l'assistenza domiciliare e i servizi virtuali. Con l'aumento dell'aspettativa di vita e il prolungamento della carriera lavorativa, le organizzazioni dovrebbero anche considerare l'introduzione di benefit pensati per promuovere la salute e il

benessere tra i propri dipendenti con l'obiettivo di supportare carriere lavorative più lunghe: l'80% dei lavoratori afferma che apprezzerrebbe il supporto del proprio datore di lavoro per migliorare l'accesso e la consapevolezza riguardo alla medicina preventiva.

Dallo stress al climate change negli ultimi anni sono emersi nuovi fattori di rischio per il benessere dei lavoratori. La salute mentale continua a rappresentare un'area critica: il 36% dei lavoratori italiani teme un peggioramento del proprio stato mentale o emotivo, ma solo il 19% afferma che l'azienda offre screening specifici. Lo stress è un fattore significativo per il deterioramento del benessere mentale ed emotivo, e i dati dello studio Health on Demand rivelano come sia diffuso tra la forza lavoro: il 52% dei dipendenti italiani si sente stressato nella vita di tutti i giorni, il 45% quasi ogni giorno al lavoro. Lo studio evidenzia anche i legami tra stress e turnover del personale: il 47% dei dipendenti stressati si dice attivamente alla ricerca di un nuovo lavoro.

Tra le leve strategiche per attrarre i talenti emergono sempre più i benefit personalizzati. Solo il 41% dei dipendenti italiani (il 59% a livello globale) ritiene che i benefit attualmente offerti soddisfino le proprie esigenze. Dal momento che queste necessità evolvono, le aziende hanno l'opportunità di creare pacchetti più flessibili. Il 73% dei lavoratori italiani (78% a livello globale) che può personalizzare i propri benefit percepisce una reale attenzione del datore di lavoro per la propria salute e il proprio benessere, contro appena il 22% di chi non ha questa possibilità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Partite di rugby e visita medica

Anche in spiaggia si previene il tumore al seno

di CRISTIANA GATTONI

Il cancro al seno non è un cancro come gli altri. Non lo è per le donne che lo affrontano, non lo è per la cultura che lo circonda. **Tocca l'identità, la sessualità, la maternità, il modo in cui il corpo viene guardato e percepito.** Da poco in libreria si trova il saggio di Caterina Venturini, *Il vostro silenzio non vi proteggerà – Una storia di Audre Lorde* (Solferino, 2025), biografia della poetessa e attivista afroamericana che, tra le altre cose, ha provato a trasformare la mastectomia in atto politico, rompendo il tabù e restituendo parola e forza alle donne malate. Quella narrata non è un'esperienza recente (Lorde si è ammalata di cancro nel 1978 ed è morta nel 1992), ma la lettura è preziosa, perché aiuta a riflettere su un punto che non può essere ignorato: **il tumore al seno può apparire come una mostruosa chimera che mescola paure, sensi di colpa, interrogativi sulla propria identità.**

Non è cosa da poco, perché per combattere la bestia, non si tratta soltanto di trovare nuove cure efficaci per annientare le cellule impazzite: **bisogna lavorare perché le donne – ma sarebbe meglio dire la società tutta – siano consapevoli che la bestia si può combattere. E anche prevenire.**

OLTRE 53.000 DONNE OGNI ANNO

I numeri, più che mai in questo caso, raccontano moltissimo: **ogni anno, in Italia, oltre 53.000 donne ricevono una diagnosi di tumore al seno (dati Aiom, 2024).** È la neoplasia più diffusa tra le italiane, eppure, grazie alla diagnosi precoce e ai progressi delle terapie, **la sopravvivenza a cinque anni ha raggiunto l'88%, in netto aumento rispetto al 72% registrato quindici anni fa.** Tuttavia l'adesione ai programmi di screening resta ancora nettamente migliorabile, soprattutto al Sud, dove solo una donna su tre partecipa agli esami di prevenzione

organizzati dal Servizio Sanitario Nazionale (dati Osservatorio Nazionale Screening, 2023). Si sta facendo, insomma, ma si può fare di più.

E quindi ben vengano le campagne della Lega italiana per la lotta contro i tumori, che da sempre preme perché venga messo in pratica lo slogan più sensato di tutti: "prevenire è vivere". Ben vengano dunque i nastri rosa, le iniziative nelle città e chi più ne ha, più ne metta, perché "andare a farsi vedere" non può fare che gran bene: **«Con i nostri ambulatori mobili andiamo nelle piazze, ma anche in quei posti dove la cultura della prevenzione è meno diffusa, penso a certe periferie urbane»** spiega a 7 Luisa Bruzzolo, direttrice generale LIIT Milano. «Siamo un'associazione non profit, offriamo visite a costi accessibili, in tempi rapidi, con personale specializzato nella prevenzione oncologica e apparecchiature di ultima generazione. E dove possiamo, grazie al sostegno di aziende partner, **offriamo anche prestazioni gratuite**». E quindi ben vengano anche le partnership: come quella, al via quest'anno, con Vittoria Assicurazioni e con il suo "Vittoria for Women Tour". Il progetto – giunto alla terza edizione – **porta la prevenzione in spiaggia, affiancando visite senologiche gratuite allo sport (in contemporanea si svolge il Trofeo Italiano di Beach Rugby), e poi musica e intrattenimento.**

PRESENZA CAPILLARE

Nelle prime tre tappe di quest'anno – Pescara, Sassari, Rosolina Mare – sono **state effettuate, sul bus allestito come centro di prevenzione, 462 visite, individuati 18 casi da approfondire,** e raccolti 2.770 euro in donazioni. Dopo la tappa a Riccione del 12/13 luglio, ne mancano ancora due: il 19 e 20 luglio a San Felice Circeo (Lazio) e il 26/27 luglio



a Senigallia (Marche). «La scelta della spiaggia, sicuramente un luogo non convenzionale per parlare di prevenzione, in realtà rispecchia perfettamente l'identità di Vittoria Assicurazioni e in particolare la sua presenza capillare su tutto il territorio italiano» commenta l'amministratore delegato Matteo Campaner. «Con il Vittoria for Women Tour, infatti, siamo, ancora una volta tra la gente. Una vicinanza che riteniamo fondamentale per scuotere le coscienze e responsabilizzare su una tematica così importante».

AMARE IL PROPRIO CORPO

Oltre a LILT Milano e altre sei LILT provinciali – coinvolte attivamente nella gestione sanitaria del tour, con senologi che offrono visite, consigli e un orientamento concreto in caso di accerta-

menti da seguire – all'iniziativa partecipa la Federazione Italiana Rugby, che quest'anno porta in campo, per il Vittoria for Women Tour, ben 11 squadre femminili: «**Lo sport, oltre la dimensione competitiva, rappresenta un autentico atto d'amore verso il proprio corpo**» racconta Sara Barattin, storica capitana della Nazionale italiana di rugby femminile e centurione FIR. «Praticarlo con regolarità significa prendersi cura di sé, valorizzare le proprie capacità fisiche e mentali, e contribuire in modo concreto al mantenimento di uno stato di salute ottimale. **La prevenzione non è solo un insieme di pratiche mediche o sanitarie, ma è prima di tutto un gesto di attenzione e di responsabilità verso il proprio benessere**».

E quindi dopo i controlli, ben venga

pure la passeggiata in spiaggia: perché è bello e scaccia la paura della bestiaccia, ma anche perché secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità **un'attività fisica aerobica moderata, come una camminata veloce, può ridurre dal 10 al 25% il rischio di sviluppare un tumore al seno, in particolare nelle donne in menopausa**. Tra l'altro, è pure un'attività economica, proprio come la prevenzione: «Oggi sappiamo che un euro speso in prevenzione ne fa risparmiare almeno tre in cure ospedaliere» conclude Bruzzolo. «**La prevenzione non salva solo vite, ma anche risorse pubbliche**. Farla bene vuol dire fare una scelta intelligente, concreta e sostenibile».

LE PROSSIME TAPPE

1 Il 19 e 20 luglio Vittoria for Women Tour 2025 si ferma nel Lazio, a Il Veliero, sulla spiaggia di San Felice Circeo

2 La settimana successiva, il 26 e 27 luglio, il tour si chiude nelle Marche, all'Acquapazza di Senigallia

3 Sabato 20 settembre, al Parco Monte Stella di Milano partirà la "Vittoria for Women Run" percorsi non competitivi di 1,6 - 4 - 7 Km



VINCENTO PROGIDA



DYNAMO CAMP A NAPOLI

La musica ha cambiato (in meglio) la vita di Flavio

ANTONIO AVERAIMO

Napoli

La cura per i bambini fragili e malati? Divertirsi. La loro medicina? L'allegria, per rafforzare la fiducia in sé stessi e custodire la speranza. È uno dei principi cardine della terapia ricreativa che da due anni Dynamo Camp offre a migliaia di bimbi e ragazzi napoletani gravemente malati, disabili o affetti da disturbi del neurosviluppo, grazie al finanziamento fornito da Fondazione Cassa depositi e prestiti (Cdp) e al supporto del Comune di Napoli. Proprio nei locali del Centro giovanile messi a disposizione dall'amministrazione comunale per le attività dei volontari - i cosiddetti "Dinamici", molti dei quali formati in loco - si è fatto il punto sul secondo anno del progetto triennale

che vede impegnata Dynamo Camp nel capoluogo campano, con l'obiettivo dichiarato di realizzare anche lì, com'è stato già fatto in altre città italiane, un Dynamo City Camp, ovvero «uno spazio fisico, permanente e gratuito» capace di offrire ai piccoli napoletani in condizione di fragilità la propria terapia a base di teatro e musica, circo, attività sensoriali e laboratori di arte. È una mamma a raccontare l'esperienza sua e di suo figlio Flavio, autistico, in questi primi due anni in cui Dynamo Camp è approdata nella città di Napoli. «Mio figlio - racconta la donna - non manifestava alcun interesse per la musica. Venendo qui il suo approccio a essa è completamente cambiato. Grazie alla musica, i volontari sono riusciti a instillare in lui quella fiducia

che ora gli consente di fare le cose, con i tempi che gli sono propri. Più bambini hanno questa possibilità, più famiglie stanno bene e più benessere c'è nell'intera società».

Per la direttrice generale di Fondazione Cdp, Francesca Sofia, «ogni euro investito nelle attività di Dynamo Camp ne produce tre in termini di valore sociale: è per questo motivo che abbiamo deciso di finanziare il loro progetto. Non è sempre facile selezionare le iniziative che ci vengono sottoposte: tutte sono meritevoli. Ciò che fa la differenza, come in questo caso, sono la competenza, la strategia, la visione». Maria Serena Porcari, ceo di Dynamo Camp, delinea infine i progetti della sua fondazione in Campania. «Napoli - osserva - ci fa vedere le cose da un altro punto di

vista. Qui c'è un modo di guardare diverso all'altro, di cui dobbiamo far tesoro per trasformarlo in un punto di forza. Si è maggiormente aperti, più portati alla relazione. Grazie al Comune per aver supportato la nostra azione. Il nostro impegno prosegue con l'intento di consolidare nell'arco del prossimo anno una presenza permanente nel territorio».

Il ragazzo segue la «terapia ricreativa» insieme ad altri giovani affetti da disabilità. Sofia (Fondazione Cdp): «Produciamo valore sociale»



GENETICA

L'atlante delle malattie

Nature, Regno Unito

L'analisi genetica di 1.313 resti umani antichi ha permesso di ricostruire la prima mappa spaziotemporale di 214 patogeni tra virus, batteri e parassiti diffusi in Eurasia negli ultimi 37mila anni. Lo studio ha identificato oltre cinquemila tracce di dna di agenti patogeni, di cui più di tremila già noti, molti dei quali non erano mai

stati individuati in reperti preistorici. La maggior parte è presente lungo tutto l'arco temporale considerato. Lo studio mostra che i cacciatori-raccoglitori più antichi convivevano già con i virus dell'epatite B e dell'herpes e con il batterio *Helicobacter pylori*, ma non con i patogeni trasmessi dagli animali come la *Yersinia pestis*,

responsabile della peste. Le prime zoonosi sarebbero comparse solo 6.500 anni fa e avrebbero toccato un picco cinquemila anni fa, molto dopo l'introduzione dell'agricoltura e l'addomesticamento degli animali. Un'ipotesi è che il punto di svolta si verificò nelle steppe eurasiatiche, dove le tribù nomadi praticavano l'allevamento intensivo di bovini. Queste condizioni crearono l'ambiente ideale per il "salto di specie" dei patogeni dagli animali agli umani. ♦



ATTIVITÀ FISICA

Il mare è una grande palestra naturale

Gema Torres, El País, Spagna

In un mondo sempre più urbanizzato e stressato la combinazione tra movimento e acqua può portare grandi benefici. Basta anche una passeggiata sulla spiaggia

Per secoli il mare è stato visto come una frontiera, una minaccia o un luogo di riposo. Ma oggi, grazie alla scienza, è considerato anche uno spazio di esercizio e rinnovamento. Non è un caso che molte persone si sentano libere in spiaggia. L'acqua salata, l'orizzonte aperto, il via vai delle onde e tutto il resto dell'ambiente marino sembrano favorire un modo diverso di stare al mondo. E se a questo si aggiunge il movimento, il corpo in azione, i benefici si moltiplicano.

Le prove scientifiche dimostrano che praticare attività fisica in un ambiente marino naturale – quello che alcuni ricercatori chiamano “esercizio azzurro” – può avere effetti profondi e positivi sulla salute fisica, mentale ed emotiva. La buona notizia è che per ottenere questi benefici non c'è bisogno di essere atleti di alto livello né di vivere davanti all'oceano. In un'epoca in cui lo stress, l'ansia e la sconnessione dalla natura fanno parte della nostra quotidianità, gli scienziati si chiedono se la risposta possa essere in qualcosa di molto semplice, come pagaiare in un kayak, fare surf o immergersi nell'acqua salata.

Il termine “esercizio azzurro” si riferisce a qualsiasi attività fisica praticata in contesti acquatici naturali, come nuotare in mare o anche limitarsi a camminare lungo la costa. A rendere speciali queste attività non è solo lo sforzo fisico, ma la combinazione tra movimento, aria aperta e acqua, che genera una serie di effetti psicologici e fisiologici ulteriori rispetto a quelli ottenuti con lo sport in ambienti urbani o in spazi chiusi. Diversi studi dimostrano che il mare non solo invita al movimento, ma riduce lo stress, migliora lo stato d'animo, rafforza la motivazione e favorisce la serenità.

L'esercizio azzurro non è riservato agli atleti e agli appassionati di sport estremi. Al contrario, i suoi benefici sono rilevanti soprattutto per le persone che hanno uno stile di vita sedentario o alti livelli di stress.

Più nel concreto, dal punto di vista

psicologico fare esercizio in un ambiente acquatico aiuta a staccare e a mettere da parte le tensioni quotidiane. Molti riferiscono di sentirsi “fuori del mondo” e in uno stato di calma mentale. Un altro aspetto rilevante è la connessione con la natura, perché la vicinanza all'acqua, suscitando una sensazione di unità con l'ambiente e di piena presenza, genera spontaneamente attenzione.

Sul piano fisico i benefici dipendono dal tipo di attività, ma in generale è stato dimostrato che l'esercizio in mare migliora le condizioni del sistema cardiovascolare, stimola i grandi gruppi muscolari, favorisce l'equilibrio e ha un basso impatto sulle articolazioni.

Uno studio ha rilevato che sport come il kayak, lo snorkeling o il nuoto in ambienti marini protetti hanno un impatto positivo sulla salute generale. Chi si dedica a queste attività riferisce miglioramenti nello stato fisico e una significativa riduzione dello stress e dell'ansia. E il semplice fatto di stare a contatto con la natura potenzia questi effetti. Il mare non è solo un ambiente in cui muoversi, è anche un alleato emotivo.

Onde e vento

Nei contesti marini, grazie all'energia delle onde e del vento, esistono diverse possibilità per praticare sport usando solo le proprie forze. Lungo le coste capita spesso di vedere persone che praticano surf, vela, kitesurf o *wing foil*. I loro benefici sono simili, ma è fondamentale usare la giusta attrezzatura, come caschi, salvagenti, tagliafi, e indossare indumenti per sport acquatici, soprattutto se ci sono scogliere nelle vicinanze o si è in acque tropicali, dove le ferite aperte possono facilmente infettarsi.

È altrettanto importante cominciare a praticare questi sport sotto la guida di professionisti specializzati, perché ci si può far male agli arti inferiori, alla testa e al collo, soprattutto se si eseguono manovre complesse. Comunque sia, in un'epoca in cui la vita sembra accelerare senza sosta, la possibilità di connettersi con il

mare e il vento ha reso molto popolari queste attività.

Inoltre, chi fa sport acquatici regolarmente o al livello professionale ottiene benefici psicologici peculiari. Questi atleti di solito hanno un elevato livello di autocontrollo, una forte motivazione interiore e una solida tendenza all'apprendimento. Non è casuale: il mare è un ambiente imprevedibile che richiede pazienza, attenzione costante, e la capacità di saper leggere il contesto e di prendere decisioni rapidamente. Non servono solo la forza o la tecnica, ma è indispensabile coltivare la flessibilità mentale, la concentrazione e l'autocontrollo emotivo. Per questo esercitarsi in mare, oltre a migliorare le prestazioni, contribuisce a plasmare attitudini positive e a rafforzare il carattere.

I benefici del mare non si limitano all'ozio e all'allenamento, poiché è stato dimostrato che può essere anche uno strumento terapeutico di grande impatto. Per esempio si è visto che il surf, adattato alle caratteristiche specifiche di persone con lesioni cerebrali, può essere una buona scelta per ottenere un miglioramento olistico. Alcuni programmi di insegnamento del surf, sotto la supervisione di professionisti e focalizzati sulle caratteristiche cognitive e fisiche individuali, hanno prodotto risultati notevoli, come il miglioramento dell'umore e l'aumento dell'autostima, generando anche una sensazione di autonomia e di riscoperta del proprio corpo.

La dimensione pubblica del mare contribuisce inoltre al senso di appartenenza e coesione sociale, facendolo funzionare come un ambiente terapeutico non tradizionale, che può affiancare altri trattamenti.

L'esercizio azzurro non è una moda, ma una strategia di benessere con una solida base scientifica. In un mondo sempre più urbanizzato e stressato, riconnettersi con l'acqua e la natura può rivelarsi molto efficace per recuperare salute, vitalità e appagamento. Così lo sport, il mare e la scienza si uniscono per ricordarci qualcosa di essenziale: prenderci cura dell'oceano significa anche prenderci cura di noi stessi. ♦ as



Così la guerra sui farmaci aiuta la Cina

Le tariffe sul Pharma

Il braccio di ferro Usa-Ue può far crescere la dipendenza dalle forniture cinesi

Marzio Bartoloni

Nella temuta guerra dei dazi sui farmaci tra i due litiganti - Usa ed Europa - è il terzo, la Cina, che potrebbe approfittarne. Uno degli effetti finora poco considerati nel possibile braccio di ferro tra le due sponde dell'Oceano potrebbe infatti essere quello di accelerare ancora di più un processo già in corso da anni e cioè la dipendenza del mondo occidentale dall'oriente - Cina in primis - non più solo per i preziosi principi attivi che li compongono, ma anche per gli stessi farmaci e i vaccini.

Il gigante asiatico che già esporta medicinali negli Stati Uniti per oltre 10 miliardi ormai non insegue più visto che grazie ai colossali investimenti nella ricerca e sviluppo per la prima volta nella storia ha superato

anche gli Usa, dopo l'Europa, nello sviluppo di nuove sostanze attive: l'anno scorso 28 nuove "cure" sono arrivate dalla Cina, contro le 25 americane e le sole 18 europee.

Come noto il presidente americano Trump ha annunciato una stretta già dal 1° agosto sui farmaci dall'Europa con dazi che potrebbero essere alla fine allineati agli altri prodotti - il 30% annunciato per lettera a Bru-

xelles potrebbe scendere al 10 o al 15% - per poi minacciare dopo un anno una scure del 200%: l'obiettivo del tycoon è riportare gli investimenti di big Pharma a casa visto che si stimano almeno 300 miliardi nei prossimi anni solo da quelle americane. L'impatto per l'Europa e per l'Italia, leader nella Ue nella produzione di farmaci con 56 miliardi nel 2024, non sarà da poco: l'export italiano secondo le stime di Farmindustria con il 30% di dazi pagherebbe un conto salato di circa 4 miliardi compresi i costi indiretti, mentre più in generale S&P global ratings in un recente report stima un impatto sulle farmaceutiche con dazi al 25% che vale tra i 450 e i 500 punti di Ebitda. Questi gli effetti a breve, perché nel medio lungo periodo la geopolitica del farmaco potrebbe vedere una graduale marginalizzazione dell'Europa e una maggiore dipendenza degli Usa dalla Cina che potrebbe diventare un nuovo collettore di investimenti.

Oggi come segnala Egualia, l'associazione dei produttori di generici che negli Usa fanno la parte del leone, gli Stati Uniti importano il 70% dei principi attivi in volumi (15% da Cina, 25% da Ue e 30% da India) e per circa 700 molecole di larghissimo utilizzo per le malattie croniche l'Europa con l'Italia tra i principali produttori è l'unico fornitore, il resto

proviene da India e Cina. I dazi imposti all'Europa sui prodotti farmaceutici non potrebbero così che aumentare la dipendenza degli Usa dalla Cina per i medicinali essenziali, perché riportare le produzioni da una regione del globo a un'altra richiede molti anni e non sempre è praticabile. Con i primi a rimetterci che sarebbero proprio i pazienti statunitensi che si troverebbero, come già accaduto durante il Covid, con carenze di medicinali. Un boomerang sottolineato a più riprese anche dal presidente di Farmindustria Marcello Cattani tra i primi a segnalare anche l'effetto di un possibile «spostamento della ricerca e dello sviluppo di nuove molecole in Cina». L'Europa che esporta 119 miliardi di euro di medicinali negli Usa rischia dunque di incassare un sonoro schiaffo dai dazi americani che dovrebbe risvegliarla dal torpore da bella addormentata che la contraddistingue da anni nella competizione mondiale sui nuovi medicinali con l'annunciata riforma Ue dei farmaci che rischia di essere l'ennesima occasione persa viste le timide mosse decise finora sulla protezione brevettuale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'anno scorso per la prima volta la Cina ha superato anche gli Usa nella produzione di nuove sostanze attive





Servizio Diagnosi precoci

Tumore uroteliale: l'80% ne ha sentito parlare ma uno su cinque ignora i fattori di rischio

Indagine Merck Italia con la campagna "Non girarci intorno": più della metà degli intervistati non parla di prevenzione oncologica con il proprio medico

di Paolo Castiglia

17 luglio 2025

Il tumore della vescica è il secondo tumore urologico più comune dopo quello alla prostata. In Italia nel 2024 sono stati diagnosticati 31.016 casi. È più comune tra i 60 e i 70 anni ed è quasi 4 volte più frequente negli uomini che nelle donne. Il principale fattore di rischio per questa neoplasia è il fumo di sigaretta.

Da un'indagine condotta da Merck Italia – che ha coinvolto oltre 4.000 persone su tutto il territorio in occasione del Giro d'Italia – emergono alcune lacune significative nel livello della consapevolezza da parte della popolazione: nonostante circa l'80% degli intervistati ha sentito parlare del tumore uroteliale, la conoscenza dei sintomi è frammentaria e quasi una persona su cinque non conosce o non è sicura del legame tra fumo e questo tumore. Infine meno della metà degli intervistati ha parlato di prevenzione oncologica con il proprio medico curante. Necessario quindi rompere il muro del silenzio intorno a questa neoplasia e stimolare un'attenzione più consapevole tra la popolazione per favorire diagnosi tempestive che possono contribuire a salvare vite.

L'importanza delle iniziative di sensibilizzazione

Merck Italia con la campagna "Non girarci intorno" realizzata contestualmente al Giro d'Italia, di cui è stata official partner, ha promosso il dibattito su prevenzione, diagnosi precoce, sensibilizzazione e l'umanizzazione delle cure in ambito oncologico con la consegna di materiali divulgativi sulla patologia, occasioni di confronto con esperti e l'organizzazione di momenti di "edutainment", ossia di educazione e intrattenimento, durante le tappe del Giro. La campagna è stata patrocinata da FIASO, Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere, SIMG, Società Italiana dei Medici di Medicina Generale e delle Cure Primarie, SIUrO – Società Italiana di Uro-Oncologia e Associazione PaLiNUro – Pazienti Liberi dalle Neoplasie Uroteliali e ha visto il coinvolgimento anche di Regione Lazio e Regione Toscana.

"Il nostro obiettivo - afferma Ramón Palou de Comasema, presidente e Ad Healthcare di Merck Italia - è contribuire a costruire una cultura della prevenzione che coinvolga tutti, dai cittadini ai professionisti sanitari. Il nostro impegno in ambito oncologico ha un approccio a 360 gradi: non ci limitiamo infatti allo sviluppo e all'offerta di soluzioni terapeutiche all'avanguardia, ma andiamo 'oltre il farmaco' con iniziative di prevenzione e sensibilizzazione".

Lazio: progetto esteso su diagnosi precoci e tempestive

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

Dal punto di vista delle istituzioni, il presidente del Consiglio regionale del Lazio, Antonello Aurigemma ha spiegato di aver aderito all'iniziativa "con consapevolezza e la massima convinzione al Manifesto per l'umanizzazione delle cure oncologiche, promosso da Merck Italia, che ha organizzato anche una bella iniziativa di sensibilizzazione a Piazza del Popolo a Roma durante il Giro d'Italia di ciclismo, volto anche a educare e promuovere corretti e sani stili di vita. Condivido a pieno il Manifesto, poiché è sempre più importante mettere al centro non solo la malattia, ma le persone e le loro istanze, a livello fisico, psicologico, sociale, culturale e spirituale".

"Salute e benessere delle persone – afferma ancora - sono fondamentali e occorre sensibilizzare e diffondere la cultura della prevenzione, che non deve essere vista come un costo, anzi rappresenta un investimento, che può consentire anche la diagnosi precoce e tempestiva. In tal senso, noi stiamo portando avanti il progetto 'Un Consiglio in Salute', il programma gratuito di prevenzione inizialmente rivolto ai dipendenti della Pisana; poi, vista la grande partecipazione registrata agli appuntamenti organizzati, abbiamo esteso il progetto coinvolgendo anche la cittadinanza. Dopo aver organizzato nei mesi scorsi due giornate al centro commerciale Porta di Roma, il 21 e il 22 luglio saremo all'Auditorium Parco della Musica con attività di prevenzione e screening rivolti a tutti".

Toscana: informare sul valore degli screening

Il presidente del Consiglio Regionale della Toscana, Antonio Mazzeo afferma a sua volta che "il compito di chi rappresenta le istituzioni è quello di rimettere la persona al centro. La campagna 'Non girarci intorno' ha promosso un messaggio importante e concreto: che la salute è un diritto, e che la prevenzione è il primo modo per garantirlo. Investire nella prevenzione significa educare, informare, essere presenti nei territori, nelle scuole, nelle piazze, e soprattutto saper ascoltare. Significa far capire il valore degli screening, l'importanza di affrontare i problemi, superando paure e disinformazione. Ma significa anche umanizzare le cure, soprattutto in ambito oncologico: costruire percorsi in cui il paziente sia accompagnato, ascoltato, rispettato. Percorsi in cui non si senta solo, non sia solo un numero o una diagnosi. Per questo, come Toscana, stiamo sostenendo e promuovendo iniziative di sensibilizzazione che parlano con le persone e tra le persone. Perché solo così la sanità pubblica può essere davvero all'altezza delle sfide del nostro tempo".

Servizio La ricerca

Sovrappeso e obesità invecchiano il cervello, negli uomini fino a 2 anni in più per chi ha troppi chili

Gli studiosi dell'università di Bologna hanno analizzato le risonanze magnetiche cerebrali di oltre 46mila persone osservando cambiamenti cerebrali che assomigliano a quelli iniziali della malattia di Alzheimer

di Redazione Salute

17 luglio 2025

Un peso eccessivo, in particolare lo stato di sovrappeso o di obesità, è associato a un invecchiamento accelerato del cervello e a una maggiore atrofia cerebrale, in particolare tra gli uomini. E' quanto emerge dal più ampio studio internazionale condotto finora sul rapporto tra peso corporeo e salute cerebrale. Pubblicato sulla rivista 'eBioMedicine', il lavoro ha coinvolto oltre 46mila persone in 15 progetti di ricerca. Gli autori hanno utilizzato avanzate tecniche di imaging cerebrale e algoritmi di apprendimento automatico per analizzare i casi di individui in sovrappeso o obesi, ma privi di diagnosi di deficit cognitivi. In particolare osservando decine di migliaia di risonanze magnetiche sono emersi cambiamenti cerebrali che assomigliano a quelli iniziali della malattia di Alzheimer. Negli uomini in sovrappeso il cervello appariva più "vecchio" di circa 8 mesi, mentre in quelli con obesità l'invecchiamento cerebrale era di circa 2 anni

La ricerca sulla connessione tra obesità e invecchiamento

L'obiettivo della ricerca era capire se l'eccesso di peso possa contribuire silenziosamente all'invecchiamento cerebrale o a una perdita di volume cerebrale simile a quella osservata nella malattia di Alzheimer. "Dall'analisi approfondita di questo ampio campione di risonanze magnetiche cerebrali, è emerso che c'è una connessione tra lo stato di obesità e l'invecchiamento del cervello: un fenomeno più marcato tra gli uomini che tra le donne, e con effetti che diminuiscono con l'avanzare dell'età", spiega Filippos Anagnostakis, primo autore dello studio, affiliato ricercatore presso la University of Pennsylvania e la Columbia University, e neolaureato in Medicina dell'università di Bologna. Anagnostakis ha portato avanti la ricerca durante il suo percorso di studi all'Alma Mater, in collaborazione con studiosi di diversi atenei statunitensi, tra cui le università di Harvard e della California di San Francisco. "I risultati che abbiamo ottenuto - afferma - sono un'opportunità preziosa di riflessione: ci invitano a ripensare l'impatto dell'obesità non solo dal punto di vista estetico, ma anche in relazione alla salute cerebrale".

Sotto la lente le risonanze magnetiche di 46mila persone

Per cercare di chiarire la possibile connessione tra sovrappeso, obesità e salute cerebrale, gli studiosi hanno quindi analizzato le risonanze magnetiche cerebrali di oltre 46mila persone. "I dati - riferisce Anagnostakis - mostrano che un peso corporeo eccessivo è associato a un invecchiamento accelerato del cervello e a una maggiore atrofia cerebrale, rispetto a chi ha un peso normale: cambiamenti cerebrali che possono assomigliare a quelli osservati nelle fasi iniziali della

malattia di Alzheimer. Questo vale in particolare per gli uomini: quelli in sovrappeso mostravano un cervello che appariva più “vecchio” di circa 8 mesi, mentre in quelli con obesità l'invecchiamento cerebrale era di circa 2 anni superiore rispetto ai coetanei con peso normale”. Diverso il discorso per le donne. Sorprendentemente, infatti, dall'indagine è emerso che le donne con peso normale mostrano più segni di invecchiamento cerebrale e di atrofia simile a quella dell'Alzheimer rispetto alle donne in sovrappeso e anche rispetto agli uomini con peso normale.

Subentra a Daniele Piacentini, che resta amministratore delegato

Arcuri nuovo dg del “Gemelli Isola Tiberina”

Giovanni Arcuri è il nuovo direttore generale dell'Ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola. La nomina è arrivata ieri subentrando a Daniele Piacentini, di recente nominato direttore generale del Policlinico Agostino Gemelli Irccs, che continuerà comunque a ricoprire l'incarico di amministratore delegato di Gemelli Isola per mantenere la continuità del progetto di rilancio avviato nel 2022. «La nomina dell'ingegnere Arcuri

rappresenta un segno di continuità nel percorso di consolidamento e sviluppo dell'Ospedale Isola Tiberina - Gemelli Isola - fa sapere l'ospedale - struttura che affonda le proprie radici nella lunga storia assistenziale dell'Isola Tiberina - che oggi si distingue come polo sanitario di eccellenza, aperto all'innovazione clinica e alla centralità del paziente». Giovanni Arcuri ha alle spalle un'esperienza di oltre 20 anni

nel settore sanitario, con una formazione in ingegneria biomedica. Nel corso degli anni ha ricoperto incarichi di responsabilità in alcune importanti realtà sanitarie del Paese, prima in diverse Asl dell'Emilia Romagna e poi alla Fondazione Policlinico universitario Agostino Gemelli Irccs.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA DENUNCIA

Sclerosi Multipla, centri Spoke fermi al 2013 Oltre 1500 pazienti in attesa di terapie moderne

... Non solo lunghe attese nei Pronto soccorso laziali ma il tempo - tiranno - scorre senza risultato anche per circa 1.500 pazienti affetti da sclerosi multipla che non possono accedere alla maggior parte delle terapie avanzate e più efficaci, presso i cosiddetti centri «Spoke». La denuncia, rilanciata da Quotidiano Sanità, è arrivata da circa 130 di pazienti che spiegano come «solo 6 centri Hub a Roma hanno possibilità di prescrivere i farmaci preventivi ad alta efficacia, mentre gli altri 6 Spoke, (ovvero S. Eugenio, Santa Lucia, S. Pietro Fatebenefratelli, San Giovanni Addolorata, Campus Biomedico, Gemelli isola) possono prescrivere solo medicinali ormai obsoleti o di minore

efficacia. Pertanto le migliaia di pazienti che afferiscono ai centri Spoke per comodità logistiche o per rapporto di fiducia instaurato con i loro sanitari, rimangono pazienti di serie B».

«Non è una critica al percorso individuato dalla Regione Lazio che prevede la presenza di centri Sclerosi Multipla Hub e Spoke» spiega il Prof. Carlo Pozzilli, uno dei maggiori esperti della malattia a livello internazionale e promotore nel 2013 di tale sistema nella Regione Lazio. «Un sistema nel quale i centri HUB dovrebbero fornire un livello assistenziale adeguato a garantire la corretta terapia nello scenario avanzato di trattamenti. La critica - continua Pozzilli - viene rivolta al-

la mancata verifica da parte della Regione Lazio sulla reale capacità dei Centri Hub di fornire ad oggi tali servizi e sulla possibilità che centri Spoke che abbiano acquisito nel frattempo competenze possano ottenere un "upgrade" a centro Hub. Tutto è rimasto fermo al 2013 nonostante i responsabili dei Centri Hub e Spoke, identificati nel decreto del 2013, oggi nella maggior parte non siano più in attività».

Una situazione paradossale dunque, denunciata da anni. Nel portale creato dalla Regione per la prescrizione dei farmaci, i neurologi afferenti ai centri Spoke non hanno la possibilità di visualizzare e quindi prescrivere i farmaci a maggiore efficacia, benché

non esista alcun criterio di discriminazione che possa definire quale medico abbia il diritto di prescrivere farmaci che vengono prescritti in tutta Italia da qualsiasi neurologo afferente ad un Centro che accoglie pazienti affetti da Sclerosi Multipla, creando una iniquità assoluta tra medici in assenza di qualsiasi postulato o evidenza scientifica, prosegue la denuncia. Al contrario, le linee guida internazionali da molti anni affermano che prima si inizia con la terapia con farmaci della massima efficacia, più risultati positivi si ottengono in termini di contenimento della malattia.

©riproduzione riservata R.C.



Carlo Pozzilli Neurologo tra i massimi esperti mondiali





Servizio Delibera

Sardegna: interruzione volontaria di gravidanza farmacologica anche nei consultori

La Regione avvia i progetti sperimentali negli ambulatori: l'intero iter sarà a carico del servizio sanitario senza compartecipazione del paziente

di Davide Madeddu

17 luglio 2025

Dalla Regione Sardegna via libera al processo di introduzione dell'interruzione volontaria di gravidanza per via farmacologica all'interno del sistema sanitario regionale. Il benestare arriva dalla Giunta regionale che, nel corso dell'ultima riunione, ha approvato la delibera presentata dall'assessore alla Sanità, Armando Bartolazzi. «A tal fine - fanno sapere dalla Regione - si istituisce un tavolo tecnico con il compito di individuare una prestazione specifica da inserire nel nomenclatore tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, che includa l'intero iter (somministrazione dei farmaci, esami, visite di controllo), senza compartecipazione alla spesa dell'assistito». Non è tutto, il provvedimento prevede che siano avviati «uno o più progetti sperimentali volti all'esecuzione dell'IVG farmacologica in regime ambulatoriale presso alcuni consultori familiari e ambulatori (territoriali e ospedalieri), funzionalmente collegati con le strutture ospedaliere».

L'assessore: un cambiamento atteso da anni

«Dopo oltre dieci anni di silenzio, la Sardegna compie un grande salto di qualità e si allinea alle pratiche più moderne a livello nazionale ed europeo – dice l'assessore Bartolazzi –. Si tratta di un cambiamento atteso da anni che ci pone tra le regioni più virtuose sul fronte dei diritti e della modernizzazione dei servizi sanitari. La sperimentazione per l'assunzione domiciliare del farmaco è una scelta innovativa che oggi solo l'Emilia-Romagna ha introdotto in Italia. Un segno concreto di attenzione e rispetto verso la salute e l'autodeterminazione delle donne».

Secondo quanto sostenuto dall'assessorato e «in base ai dati del 2022 del sistema di sorveglianza sulle interruzioni di gravidanza, la Sardegna si trova attualmente molto in ritardo rispetto al resto d'Italia».

Quindi i dati. «La percentuale di raschiamenti risulta maggiore rispetto alla media nazionale (21% contro il 7,2%); l'11,9% delle IVG chirurgiche eseguite entro i 90 giorni viene effettuato in regime di ricovero ordinario (il dato medio nazionale è pari a 5 %) - evidenziano dall'assessorato -; invece l'IVG farmacologica in regime ospedaliero è inferiore rispetto alla media nazionale (38,1% contro il 51,3%), con forte variabilità tra i diversi nosocomi; inoltre, in Sardegna l'8,9% delle IVG farmacologiche supera il dato nazionale, fermo al 7,4%».

Potenziato il fondo per i centri famiglia

Nell'ambito delle politiche sanitarie e dell'inclusione sociale, dall'esecutivo arriva anche il via libera al potenziamento dei Centri per la Famiglia «rendendo i servizi e le infrastrutture connesse più accessibili e di qualità attraverso la riqualificazione e la dotazione di spazi dedicati». In particolare, come sottolineano dalla Regione, il potenziamento riguarderà gli “spazi neutri”, «essenziali per il sostegno della genitorialità e l'inclusione sociale». Le azioni previste «saranno supportate da un incremento del finanziamento già previsto a valere sui fondi Fesr 2021-27 portando l'importo complessivo a 7.677.000 euro».

Cure termali, integrazione a 600mila euro

Tra le altre misure varate dall'esecutivo regionale figurano anche le modalità di utilizzo dell'integrazione del tetto di spesa per l'assistenza termale nella Regione Sardegna, pari a 600mila euro per il triennio 2024-2026. «Lo stanziamento aggiuntivo sarà utilizzato per la liquidazione delle prestazioni termali rientranti nei Lea già erogate nel corso del 2023 - sottolineano dalla Regione - per le quali le aziende termali hanno ecceduto il budget loro assegnato; per assicurare maggiori prestazioni future con eventuali economie».