

1 agosto 2025

RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

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



la Repubblica



Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO



Cultura

La nostra cultura vuole
un elisir d'amore

di **EDOARDO PRATI**
alle pagine 34 e 35

Spettacoli

Addio Adriana Asti
la donna del teatro

di **ANNA BANDETTINI**
a pagina 37



Venerdì
1 agosto 2025

Anno 50 - N° 181

Oggi con

il venerdì

In Italia € 2,90

Grossman: un genocidio davanti ai miei occhi

Da ebreo per anni mi sono rifiutato di usare questa parola, ma dopo ciò che ho visto, letto e ascoltato su Gaza, non posso più trattenermi



di **FRANCESCA CAFERRI** a pagina 2 e 3

Svolta a Berlino
"Israele isolato
la Palestina
va riconosciuta"

di **COLARUSSO, DE CICCO e
MASTROBUONI**

a pagina 4 e 7

Quelle guerre
personali

di **PAOLO GARIMBERTI**

Non a caso il presidente
Mattarella ha accostato la
"sconvolgente" situazione
di Gaza con l'"angosciosa" guerra
della Russia in Ucraina.

a pagina 13

Milano, sì agli arresti

Urbanistica, il gip accoglie le richieste dei pm: cinque degli indagati ai domiciliari, uno in carcere
Cade l'accusa di induzione indebita. Sala: "La conferma che non ho agito per interesse personale"

Nell'inchiesta sul «vasto piano di speculazione edilizia» a Milano, il giudice per le indagini preliminari ha accolto l'impianto accusatorio della procura e mandato ai domiciliari cinque indagati. Tra questi il "re del mattone", l'immobiliarista Catella, e l'ex assessore Tancredi. In carcere, invece, il costruttore Beziccheri. Il giudice ha parlato di «un sistema tentacolare e sedimentato», ma non ha riconosciuto l'ipotesi di induzione indebita. Tira un sospiro di sollievo il sindaco Beppe Sala, per cui resta l'accusa di falso: «Mai agito per finalità personali, continuerò a lavorare per la città».

di **CARRA, DI RAIMONDO e VENNI**
alle pagine 10 e 11

Occhiuto indagato
lascia e si ricandida
"Scelga la Calabria"

di **ALESSIA CANDITO**

a pagina 17

Puglia, Emiliano
e Vendola frenano
la corsa di De Caro

di **ANNALISA CUZZOCREA**

a pagina 18



IL CASO

di **MARIA NOVELLA DE LUCA**

Il fine vita negato tre volte
Martina muore in Svizzera

a pagina 25

Ue, scattano oggi
i nuovi dazi Usa
ultima trattativa
sul testo di intesa

dal nostro corrispondente
CLAUDIO TITO BRUXELLES

Un'intesa al buio. Di cui non si sa più niente, o quasi. E sulla quale l'Unione europea si muove con i negoziatori "bendati". Il paradosso dell'accordo raggiunto domenica scorsa è questo. La controparte americana non risponde al telefono e quindi a Bruxelles non riescono a capire cosa fare. L'unica richiesta concreta è almeno quella di far scattare subito i dazi al 15 per cento. Anche se oggi non fosse ancora pronta la dichiarazione congiunta che ufficializza il patto transatlantico.

a pagina 9 con i servizi
di **LOMBARDI e SANTELLI**
alle pagine 8 e 9

LE IDEE

Perché in tv
piace il falò
di Temptation

di **PAOLO DI PAOLO**

La luna e il falò. Gli occhi "spaccanti" della tentatrice o del tentatore di turno. Le chat segrete altrui da esplorare a proprio rischio e pericolo. I caffè - come Ilary Blasi li chiamava al tempo del tramonto dell'amore leggendario: presi, dice una concorrente, per «ridarmi un po' di autostima».

a pagina 27

Un'estate in blu

Dall'1 al 31 agosto
tutto il catalogo Sellerio
con il 20% di sconto*

Sellerio editore Palermo

*Sono esclusi dalla promozione i libri usciti negli ultimi 6 mesi

CORRIERE DELLA SERA

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

FONDATO NEL 1876

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



L'attrice aveva 94 anni
Addio a Adriana Asti
diva del palcoscenico
di **Valerio Cappelli**
e **Maurizio Porro** a pagina 40



Margini in crescita
Rcs, 1,2 milioni
di abbonati digitali
di **Paola Pica**
a pagina 36



Strategie a sinistra

VOTO 2027, LA PARTITA DI PD E M5S

di **Paolo Mieli**

Tra meno di due anni si terranno in Italia le elezioni politiche più importanti di questo inizio del terzo millennio. Importanti? Fondamentali, dal momento che il Parlamento che uscirà dalle urne avrà il compito di eleggere il successore di Sergio Mattarella. Successore che, nel caso di vittoria di Giorgio Meloni, potrebbe essere il primo presidente della Repubblica di centrodestra (attualmente, per una serie di motivi anche di carattere internazionale, la personalità che ha maggiori chance è Giancarlo Giorgietti). Sulla carta, il centrosinistra guidato da Elly Schlein gode di più opportunità di quante glorie vengano accreditate ma molto dipende dal sistema elettorale (se si riuscirà a metterlo a punto) e da quanto questa eventuale vittoria si rifletta all'altezza delle offerte al Pd l'opportunità di divincolarsi — pur restando alleato — dal M5S.

Giuseppe Conte, infatti, si sta rivelando un giocatore eccezionale capace di tenere sulla corda i compagni di strada come non è mai riuscito a nessuno. Soprattutto se si tiene conto dei rapporti di forza tra i due partiti (il Pd, stando ai sondaggi, ha quasi il doppio dei consensi della formazione che appartiene a Beppe Grillo). Solo nella giornata di ieri, Conte ha dato luce gialla a Matteo Ricci come candidato nelle Marche dopo averlo sottoposto alle sofferenze e alle umiliazioni di un esame spietato.

continua a página 32

Inchiesta Urbanistica Ai domiciliari l'immobiliarista Catella e l'ex assessore Tancredi. In cella il costruttore Bezziecheri

Caso Milano, scattano gli arresti

Il gip: sistema corruttivo e mercimonio. Sala: per me cade il reato di induzione indebita

IL GOVERNATORE INDAGATO

Occhiuto lascia
«Ora alle urne
Mi ricandido»

di **Carlo Macri**

VERSOLEREGIONALI

Conte «salva» il dem Ricci nelle Marche

di Emanuele Buzzi

alle pagine 18 e 19

di **Luigi Ferrarella**

Le indagini sull'urbanistica di Milano hanno svelato «un sistema tentacolare nel quale una parte della classe politica, di dirigenti comunali, dell'imprenditoria e delle libere professioni — in una commistione di conflitto di interessi e merimonio della funzione pubblica — prospera piegando a proprio uso le regole». Così il gip Fiorentini che ha ordinato gli arresti per l'immobiliarista Catella, l'assessore democristiano Tancredi, l'ex presidente della Commissione paesaggio Maronini, l'architetto Scandurra e l'imprenditore Pella. In cella il costruttore Bezziçheri.

da pagina 2 a pagina 7
Giannattasio, Guastella

IL COMMENTO

La tempesta. E il futuro

di **Venanzio Postiglione**

N on era un acquazzone. È proprio una tempesta. Con i tuoni, i fulmini, i grattacieli scoperechiati. La via è sempre la stessa, tenere assieme la legalità assoluta e il ruolo nazionale di Milano, non può cambiare per ogni puntata giudiziaria (in Italia, poi): ma nella vita ci sono autostrade e stradine di montagna. Qui, adesso, il percorso è diventato più complicato. Perché uno scatto politico è una visione vera, a livello italiano e cittadino, ma l'epoca non ci ha abituato agli scatti e alle visioni. Nulla è escluso, tutto è difficile.

continua a pagina 7

Il caso



Martina, il suicidio assistito e l'appello

di **Riccardo Bruno**
a pagina 27

La triestina Martina Oppelli, 51 anni, da 20 ammalata di Sla, al terzo rifiuto in Italia è andata a morire in Svizzera

IL CAFFÈ

di **Massimo Gramellini**

IL CAFFÈ
di Massimo Gramellini

La decisione della vittima del gossip ricattatorio dell'estate, l'attore Raulo Bova, di farsi assistere legalmente dall'ex-suocera Annamaria Bernardini di Pace sancisce il riscatto di due figure che in lei brillantemente convivono: la suocera e l'ex. Una suocera in carica va sempre maneggiata con cautela e proprio Bova ne sa qualcosa, perché ai tempi ormai lontani del suo divorzio si vide bollato come «genere degenero» dalla famosa avvocatessa che oggi si schiera entusiasta e solidale al suo fianco. Invece una ex suocera è quanto di meglio si possa immaginare in natura. Come un ex genero, d'altronde. La lunga quarantena emotiva ha liberato il rapporto da ogni tensione, lasciando sopravvivere soltanto i ricordi belli e l'amore in comune per i figli-nipo-

ti, la stima professionale, quella immagine di sé sempre stata da entrambe le parti. Quindi viva la ex suocera, viva l'ex genero e viva gli ex in genere. Non avevano mai goduto di tanta attenzione mediatica. Persino l'azienda americana coinvolta nell'altro gossip estivo, quello degli amanti smascherati dalla kiss-cam al concerto dei Coldplay, a chi pensate sia stata rivolta per riluciderci l'immagine? Ma all'attrice Gwyneth Paltrow, scelta proprio in quanto ex compagna di Chris Martin, il cantante dei Coldplay che ha più o meno inconsapevolmente messo in moto l'intera faccenda.

Insomma, un ex è per sempre. Anche se non sempre rimane un ex e allora si che ricominciano i guai.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Eccellenza is an attitude



LA CRONACA

Alessandro ucciso a Gemoni da madre e compagna

LORENZO PADOVANI - PAGINA 16



SULLA TORINO-BARDONECCHIA

Contromano a 88 anni un altro morto in autostrada

FALCONE, FORTE, GIACOMINO - PAGINA 17



IL REPORTAGE

Viaggio all'ipermercato ultima spiaggia dell'estate

GIANLUCA NICOLETTI - PAGINA 18

1,90 € II ANNO 159 II N. 210 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 1 AGOSTO 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



GNN

L'ECONOMIA

Il giorno dei dazi partenza al buio Da Trump nessun ordine esecutivo

BONINI, RUSSO, SIMONI



La Casa Bianca ostenta certezze, «domani (oggi, n.d.r.) entreranno in vigore i dazi reciproci». Quota al 15% per molti Paesi fra cui la Ue. Trump digita un post inequivocabile: «Le tariffe faranno grande e ricada nuovo l'America». - PAGINE 6 E 7

L'INTERVISTA

Monti: «Mi aspettavo più coraggio dall'Ue»

FRANCESCO MUNAFÒ

«Secondo me la partita sui dazi è persa, anche se è ancora aperta», dice Mario Monti. L'ex primo ministro, che da commissario europeo osò sfangare Microsoft, parla alla rassegna PiazzAsia, intervistato da Alessandro De Angelis e David Parenzo. Ecco i passaggi chiave. «Il nostro interlocutore storico, gli Stati Uniti, a differenza di tutte le altre negoziazioni, ha affrontato questa prova con baldanza e con il desiderio di essere temuto. Per questo modo di fare politico lo abbiamo un po' deriso per sei mesi... e poi abbiamo chinato il capo. Questo avrà conseguenze molto negative per l'Europa, e non sono sicuro che nel medio-lungo termine ne abbia di positive per gli Stati Uniti». - PAGINA 7

La capitolazione dei popolari

MARCO FOLLINI - PAGINA 23

LA GERMANIA: STOP AI MASSACRI MA DUE MINISTRI ISRAELIANI: ANNETTIAMO LA CISGIORDANIA

Gaza, Merz spiazza Meloni “Ora l'iter per la Palestina”

Canada e Portogallo come Macron: pronti a riconoscere lo Stato

IL COMMENTO

Italia attendista isolata in Europa

STEFANO STEFANINI

Riconoscere la Palestina: prematuro forse, urgente di sicuro. Questo il messaggio col quale il ministro degli Esteri tedesco, Johann Wadepuhl, si apprestava ieri alla difficilissima missione di due giorni in Israele e nei Territori. - PAGINA 22

AUDINO, DEL GATTO, LOMBARDO

Il ministro degli Esteri tedesco Wadepuhl è atterrato a Tel Aviv per incontrare Netanyahu. Dopo Francia e Inghilterra anche Canada e Portogallo riconosceranno lo Stato di Palestina. E da Berlino arriva un passo avanti. CAMILLI - PAGINE 2-4

Così la Lega araba si libera di Hamas

ALESSIA MELCANGI - PAGINA 4

L'ANALISI

Se al nuovo mondo manca la fiducia

GABRIELE SEGRE

È più facile allearsi contro un nemico comune che cooperare per un obiettivo condiviso. Noi europei faremmo bene a tenerlo a mente, soprattutto oggi, di fronte all'America di Trump: un partner che ci impone dazi. - PAGINA 23

LA STELLA DEL NUOTO E IL CASO DELLA PALLAVOLISTA LICENZIATA: CONTRATTI DA RISCRIVERE

“Difendiamo le atlete incinte”

GIULIA ZONCA



Federica Pellegrinini su Asja Cogliandro cacciata di squadra perché incinta. «Servono più tutele». - PAGINA 19

IL FINE VITA

Martina in Svizzera per il fine vita “Rispettate il dolore fate una legge”

ELENA LOEWENTHAL



Al terzo diniego da parte dell'Azienda Sanitaria di Trieste, Martina Oppelli è riuscita a ottenere il suicidio medicalmente assistito. In Svizzera, dove è fuggita per poter morire. AMABILE MONTICELLI - PAGINE 10 E 11

IL GIP ORDINA SEI ARRESTI

Il rito ambrosiano della speculazione

SALVATORE SETTIS



Fatti di costume e ipotesi di reato che s'intrecciano nello tsunami edilizio della seconda città d'Italia sono dolorosi, per quel che dicono e per quel che tacciono. Dicono la ferocia di rancori sopiti ma pronti a esplodere in giochi al massacro. Dicono l'istinto a schierarsi secondo partiti, amicizie, conventicole. MOSCATELLI ZANCAN - PAGINE 12 E 13

I valori negoziabili del M5s di Conte

MASSIMILIANO PANARARI - PAGINA 14

VIENI A STUPIRTI

SUMMER GARDEN
dei Giardini di Villa Taranto

IL PERSONAGGIO

Il talento di Adriana Asti primadonna con ironia

CAPRARA D'AMICO

Dall'intenso intreccio tra cinema e teatro, Adriana Asti emerge con l'aura della vincitrice, sempre perfetta, sempre sfidante, sempre ironica. Guardarla sul palcoscenico e sul grande schermo è stato un modo per capire e toccare con mano la forza femminile. - PAGINE 26 E 27



IL RACCONTO

La leggenda dell'umanità perduta nella savana

LAURA MORANTE

Se, con un certo superficiale automatismo, non esitiamo a riconoscere una naturale contiguità ai due termini grasso e serafico, la quasi osimorica contrapposizione fra i suddetti aggettivi e una corsa quotidiana nella savana, per di più eternizzata da un gerundio, reclama un approfondimento. - PAGINE 24 E 25



uomoambiente
PROGRESSO SOSTENIBILE

SCEGLI LA SOSTENIBILITÀ AGISCI ORA!

COSTRUIAMO INSIEME IL FUTURO DELLA TUA AZIENDA

INQUADRA IL QR CODE E SCOPRI DI PIÙ!



€ 1,40* ANNO 147 - N° 210
Sped. in A.P. 0333/030 come L. 46/7094 art. 1 (3) 0333/01

Il Messaggero

NAZIONALE



VALLEVERDE



Venerdì 1 Agosto 2025 • S. Alfonso de' Liguori

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

Applausi all'Auditorium
De Martino live
uno show che sa
di Sanremo

Marzi a pag. 23



Festa all'Eur: 3-0 al Cannes
Wesley debutta
Dovbyk-Ferguson gol
la Roma sorride

Carina e Aloisi nello Sport



Il tecnico: ho rischiato
Stramaccioni salva
due bagnanti
«Non sono un eroe»

Mustica nello Sport



La lezione del Colle
SE L'UCRAINA
RESISTE
AI TORNANTI
DELLA STORIA

Paolo Pombeni

Il richiamo del presidente Mattarella alla tragica vicenda che sta avendo luogo in Ucraina non è un semplice, e pur necessario e doveroso tributo di attenzione e condivisione per una grande tragedia. È lo svolgimento ulteriore di una riflessione sulla nostra storia che il Presidente sta svolgendo con vera passione a partire dal suo intervento all'università di Marsiglia. Naturalmente non c'è nessuna "russofobia" nelle sue parole, ma una amara considerazione su un tornante drammatico che stanno vivendo il mondo e l'Europa in particolare: quel ritorno alla politica di potenza in cui gli stati vogliono essere temuti per la violenza che sono in grado di mettere in campo, piuttosto che ammirati per la loro capacità di mostrare quanto si possa procedere sulla via dello sviluppo e della convivenza equilibrata.

Quella via, lo ricorda il presidente, era stata segnata dall'evoluzione dell'Europa a partire dalla Rivoluzione dell'Illuminismo (per quanto contorta e con contraddizioni, aggiungiamo noi), ma era sembrata diventare via maestra dopo la seconda guerra mondiale, anche qui al netto di crisi anche gravi: e il richiamo alla crisi del blocco sovietico di Berlino nel 1948, con il momento della crisi dei missili a Cuba nel 1962, ma anche con la svolta degli accordi di Helsinki del 1975 e infine l'emblematico crollo del muro di Berlino sono passaggi forti della lezione di Mattarella. Ma perché quanto sta avvenendo in Ucraina diventa emblematico tanto della crisi della cultura dell'equilibrio geopolitico (...)

Continua a pag. 25

Inchiesta a Milano, sei arresti

► In carcere un imprenditore e cinque indagati ai domiciliari per il "sistema" dell'urbanistica. Ridotte le accuse per Sala: «Nessuna induzione indebita». Marche, Conte "assolve" il candidato Ricci

MILANO Per aver favorito un «sistema tentacolare e sedimentato», capace di aggirare le regole e stravolgere la pianificazione urbanistica, sei arresti a Milano. Ai domiciliari sono finiti l'ex assessore all'Urbanistica Giancarlo Tancredi, il re del mattone Manfredi Catella, il manager Federico Pella e due ex membri della Commissione paesaggio del Comune: Giuseppe Marini (ex presidente) e Alessandro Scandurra. In carcere, invece, l'immobiliare e fondatore di Bluestone Andrea Bezziccheri. Allegherla la posizione di Sala.

Aumentano i contratti a tempo indeterminato

Lavoro, l'occupazione cresce ancora
Meloni: «Orgogliosi di questi risultati»

ROMA L'occupazione sale ancora. Meloni: «Siamo orgogliosi». A giugno il numero di lavoratori a quota 24 milioni 326 mila. Ma desta allarme l'invecchiamento della forza lavoro: oltre il 40% degli occupati ha più di 50 anni.



ni. L'aumento degli occupati a giugno ha coinvolto tutte le classi d'età ad eccezione dei 35-49enni, per i quali si registra un calo dello 0,6% mese su mese e del 2% su base annua.

Bisozzia pag. 5

Bruxelles è in attesa della firma di Trump

È il D-Day dei dazi Usa al 15% con l'Ue
Vino e liquori, per ora aliquota piena

Gabriele Rosana

Tutto è nelle mani, o meglio, nella penna, di Donald Trump. Con il 1° agosto, è arrivata l'ora X per far scattare i dazi per i partner commerciali degli Stati Uniti.



Ai funzionari Ue sono rimasti in stretto contatto con Washington, fiduciosi che siano fissati al 15%, così come stabilito in Scizia.

A pag. 4

L'odissea del velista assolto in Guinea. La compagna: ha resistito per il figlio



D'Attanasio, 5 anni in cella per errore

Il velista Carlo D'Attanasio, 56 anni, in carcere per errore per 5 anni in Oceania. Sciarra a pag. 13

Non prepara la cena ucciso e fatto a pezzi da moglie e madre

► Friuli horror: le due donne hanno sgridato la vittima, poi l'aggressione. Gettato in un bidone

GENOVA (4d) Ucciso e fatto a pezzi perché la cena non è pronta. Fermate madre e moglie. Orrore a Gemona del Friuli, le due donne lo avrebbero rimproverato e poi aggredito. I resti del 35enne messi nella calce e gettati in un bidone in garage. Secondo una prima ipotesi al vaglio degli inquirenti, l'uomo avrebbe aggredito le due donne che gli chiedevano collaborazione nelle faccende domestiche, dopo essere stato rimproverato perché non aveva preparato la cena, come aveva promesso.

De Mori a pag. 12

Il rapporto dell'Iss
Allarme West Nile
i casi sono triplicati

Mauro Evangelisti

L'emergenza West Nile: «Casi triplicati in 7 giorni». Report Iss: due terzi dei contagiati in Italia sono concentrati nella provincia di Latina.

A pag. 10

Usa, mercoledì 25 feriti



Clima impazzito
più turbolenze
e in volo si balla

ROMA Aerei, sempre più turbolenze in volo. L'ultimo episodio mercoledì di un Airbus di Delta, negli Usa, con 25 feriti. Dal 1980 i viaggi aerei "movimentati" sono aumentati del 55%. La causa? Il cambiamento climatico.

A pag. 11

Agisci ai primi sintomi

bloccando la comparsa dell'herpes con una singola applicazione sotto le labbra

NOVITÀ

Herpmed

50mg

Labiale

1 Singola applicazione

Non visibile esternamente

COMPRESSE BUCALI MUCOADERIVE

È in repertorio a base di Aziclovir. Leggere attentamente l'agito illustrato. Autorizzazione del 10/10/2024.

Il Segno di LUCA

LO SCORPIONE
TROVA SOLUZIONI

La Luna nel tuo segno evidenzia le reazioni emotive, esasperando la sensibilità e offrendoti soluzioni che si avvalgono di un'intuizione affilata. La congiunzione di Sole e Mercurio nel settore legato al lavoro ti offre uno sguardo particolarmente lucido in questo campo, capace di correggere errori per riorganizzare il tuo approccio in funzione dei nuovi dati di cui disponi. Potrebbe essere il momento giusto per rinegoziare qualcosa.

MANTRA DEL GIORNO

Ogni ostacolo ha un accesso segreto.

L'oroscopo a pag. 25

* Tardoni con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): nella provincia di Modena, Reggio Emilia, Piacenza, il Messaggero; Nuovo Quotidiano di Pavia € 1,30; la domenica con l'Espresso € 1,40; in Abruzzo il Messaggero; Giornale dello Sport-Sport € 1,40; nel Molise, il Messaggero; Primo Piano: Molise € 1,50; nelle provincie di Bari e Foggia, il Messaggero; Nuovo Quotidiano di Pavia; Corriere dello Sport-Sport € 1,50; "Passeggiate ed escursioni nel Lazio" € 0,90 (Lazio).



Venerdì 1 agosto 2025

ANNO LVIII n° 181
1,50 €
Sant'Antonio Maria
de' Liguori
rivista di cultura
della Chiesa
Edizione di luglio
del 2025

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Grande guerra e lezioni dimenticate SIAMO ANCORA SONNAMBULI

MARCO IMPAGLIAZZO

C'è - tra gli storici - chi vede analogie tra il tempo che viviamo e quello che precedette la Prima guerra mondiale: una potenza in ascesa, una in declino, riarmo, tensioni, volontà di dominio. Tutto ciò portò, esattamente 111 anni fa, il 28 luglio 1914, a uno scontro locale destinato ben presto - già il 1° agosto - a trasformarsi in una conflazione continentale, e poi globale. Al di là dei confini, sempre opinabili, benché suggestivi, è certo che il sonnambulismo che accompagnò l'inizio di quella guerra, l'accumulo di materiale bellico negli anni precedenti, la certezza di un conflitto breve e controllabile, la testarda caparbia con la quale vennero condotte offensive per pochi metri di terra al prezzo di migliaia di morti, hanno qualcosa da dire al nostro tempo.

Sembra, infatti, che alcuni leader mondiali giochino con il fuoco, in sintonia delle tragiche conseguenze che potrebbe avere il saldarsi dei tanti conflitti della "guerra mondiale a pezzi" in un quadro più unitario. Pare superato il multilateralismo imperfetto della Guerra Fredda, considerato inutile da Capi di Stato e di governo abituati a fare i conti unicamente con opinioni pubbliche plasmate dalle emozioni e dall'umoralità dei social.

Non tutti, in quegli anni, però caddero preda dell'ubriacatura da sangue. Anzi, l'immane macello della guerra di trincea diede l'avvio all'evoluzione del magistero cattolico davanti a ogni conflitto, in un "ministero di pace" (così lo ha definito Andrea Riccardi), che è la grande eredità che i papi del XX e XXI secolo si sono consegnati l'un l'altro, fino a giungere all'appello di Leone XIV per una "pace disarmata e disarmante".

Tornando al secolo scorso, nel terzo anniversario della dichiarazione di guerra della Germania a Francia e Russia, il 1° agosto 1917, Benedetto XV scriveva la famosa lettera «ai capi dei popoli belligeranti», in cui definiva il conflitto in corso una «inutile strage», invitando tutti a deporre le armi, a disarmare, a trattare sulla base del diritto. Scriveva: «Il mondo civile dovrà dunque ridursi a un campo di morte? E l'Europa, così gloriosa e fiorente, correrà, quasi travolta da una follia universale, all'abisso, incontro a un vero e proprio suicidio?». A leggere tali parole oggi - mentre ormai il Vecchio Continente non è che una delle tante facce del «poliedro» globale, e nemmeno una delle più vivaci e ascoltate - non si può che guardare con rispetto alla capacità di lettura della storia che il Papa manifestava. Quanto potente è l'impulso suicida degli Stati e delle civiltà se ancora in questo primo quarto del XXI secolo abbiamo visto e vediamo realtà nazionali o plurinazionali correre incontro al «fallimento della guerra», come ha detto più volte papa Francesco. Nell'«età della forza» in cui viviamo, in troppi si affidano alla spada pensando di esserne immuni. Purtroppo la spada oggi conta più della carta dei Trattati internazionali. In un mondo cieco la saggezza della Chiesa vede la realtà per quella che è e la chiama per nome: «Siamo animati dalla speranza di giungere quanto prima alla cessazione di questa lotta tremenda, la quale - affermava Benedetto XV - ogni giorno di più, apparisce inutile strage. Strage di civili a Gaza, strage di militari e bombardamenti incessanti in Ucraina, stragi in Sudan, nella Repubblica Democratica del Congo, in molti altri angoli del Pianeta. E tutto in nome di obiettivi il cui pieno raggiungimento si allontana sempre più. C'è tanto di tragicamente inutile nelle guerre di un mondo che avrebbe invece bisogno di unità per far fronte comune alle sfide globali, come il riscaldamento climatico, le ondate migratorie, gli squilibri demografici, l'epidemia di solitudine - di cui sono vittime principali gli anziani ma che attraversa tutte le generazioni -, le nuove frontiere della scienza, l'impoverimento culturale, lo smarrimento del più giovani.

continua a pagina 14

CONFLITTI La difficile ricerca di una tregua a Gaza. Al Giubileo dei giovani la riflessione sui mali del mondo e le risposte della fede

Usa con Israele per l'ultimatum ad Hamas

LUCIA CAPUZZI

La missione dell'inviato della Casa Bianca, Steve Witkoff, è cominciata a Gerusalemme con una riunione fittiva con Netanyahu. Oggi sarà a Gaza per esaminare la distribuzione degli aiuti e elaborare un nuovo piano. Washington annuncia sanzioni per i rappresentanti dell'Aip e Olp.

Ciociola e Ferrari a pagina 4

LE SVIDE DOPO LA LUNGA GUERRA

L'apertura del vescovo di Aleppo: Al-Sharaa cerca l'unità della Siria

Geromero a pagina 5



Il flashmob dei ragazzi ucraini con i nomi dei loro compagni uccisi

Zuppi: basta inutili stragi Torni la speranza

GIACOMO GAMBASSI

Oltre 50mila giovani italiani hanno riempito piazza San Pietro per la festa organizzata dalla Cei. E per dire che c'è una generazione pronta a testimoniare la fede e il desiderio di pace. Zuppi: «Rinnoviamo il nostro impegno per una vita buona secondo il Vangelo». Il videomessaggio di Pizzaballa.

Pumpo alle pagine 2-3

IN PIAZZA SAN PIETRO

Il grido di pace dei ragazzi da Ucraina e Terra Santa

Gambassi e Imenno a pagina 2

IL FATTO Il Governo disponibile a misure per le famiglie: sconti per i libri scolastici e nuovo "peso" alla casa

Detrazioni figli e Isee si apre la trattativa

L'occupazione continua a crescere (+16mila a giugno) ma gli stipendi restano bloccati

URBANISTICA

A Milano scattano sei arresti
Accuse al sindaco più "leggere"

Prime misure sulla maxi-inchiesta che ha travolto l'urbanistica milanese: il gip ha accolto sostanzialmente la ricostruzione del pm. Misura cautelari per sei, tra cui l'imprenditore Cavella e l'ex assessore al Comune Tancredi, finiti ai domiciliari. «Territorio svoltato a merce da saccheggiare». Cade l'accusa di inondazione indebita per il sindaco Sala.

Marcier a pagina 11



Il ministro Giancarlo Giorgetti

ELISA CAMPISI - MARCO IASEVOLI

L'appuntamento è a settembre, alla vigilia della bozza di bilancio per il 2026. L'hanno concordato Adriano Bondignon, presidente del Forum delle Associazioni Familiari, e il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti. Il ministro apre a un intervento sulle detrazioni, ma resta prudente sulle risorse. Associazioni in pressing per dare più peso ai figli nell'«Isee». Dai dati Istat di giugno sul lavoro il tasso di disoccupazione è sceso al 6,3%. Con il trend demografico, il mercato del lavoro che over 50 non oltre il 42% del totale. Nella lotta al caporalato il governo pensa a incentivi alle imprese per non perdere i 200 milioni dei fondi del Pnr.

Carucci, Ferrario e Mira alle pagine 6-7 e 9

I nostri temi

RAGIONE E FEDE

San Newman
Dottore della Chiesa

ANDREA GALLI

Sant'Leone XIV a proclamare
Dottore della Chiesa san
John Henry Newman.

A pagina 15

CIELI D'ESTATE

Le nebulose
parlano di noi
E un po' di Dio

LUCIA PEYRON

Oggetti nel cielo vaghi come
impronte lasciate dal tempo
in un vetro appannato...

A pagina 14

COMMERCIO USA-EUROPA

Da oggi dazi al 15% (forse)
Manca il testo comune

Del Re e Molinari a pagina 8

DA MSS VIA LIBERA A RICCI

Anche la Calabria torna
al voto con Occhiuto

Marcellini a pagina 9

CHIUSI ALTRI 261 SPORTELLI

Crescono i Comuni
senza una banca

Alfieri a pagina 13

Tradizione vivente

Nonno Aldo ha 85 anni, da 72 suona l'eufonio nella banda, il figlio Pietro ne ha 47 e suona la tromba. Le nipoti Alice e Denise (14 e 16 anni) la tromba e il flauto. Per ora allieve, prossimamente debutteranno nella banda. È un raro esempio di continuità generazionale la banda musicale di Baceno (Val d'Ossola), fondata nel 1864 e formata da 40 elementi. Pietro accompagna anche il coro del paese, che ha alle spalle oltre un secolo di vita e si esibisce nella chiesa di San Gaudenzio, un vero gioiello dell'architettura romanica. In quel coro, passato e presente si fondono in un'esperienza artistica e educativa, e a guadagnarci sono

tanto i coristi quanto chi li ascolta. Perché, come diceva sant'Agostino, chi canta per due volte. Ora che i figli sono cresciuti, Pietro ha ripreso l'attività di organista che aveva svolto con entusiasmo fino ai vent'anni. È un ritorno alle origini e al tempo stesso una ripartenza personale, che gli fa sperimentare la bellezza della musica liturgica e il servizio alla comunità locale. Ed è anche un'immersione nella storia: costruito nel 1824 dai fratelli Carlen-Walpen - artigiani provenienti dal vicino Vallese in terra svizzera - l'organo è un capolavoro estetico e acustico. Banda e coro, orgoglio e cuore pulsante di una comunità, figli di una tradizione che continua ad alimentare il presente.

© FOTOGRAFIA ASSOCIATA

Ripartenze

Giorgio Paolucci

Agorà

L'ANNIVERSARIO

Ripartire dallo spirito
degli Accordi di Helsinki
per costruire la pace

Picariello a pagina 16

VERSO IL MEETING

Affinati e Malagutti:
«Troviamo le parole
giuste contro il rumore»

Giannetta a pagina 17

TEATRO

Addio a Bob Wilson,
il visionario regista
e artista visivo

Calvini a pagina 18



Il rapporto dell'Iss

**Allarme West Nile
in una settimana
i casi sono triplicati**

Mauro Evangelisti

L'emergenza West Nile: «Casi triplicati in 7 giorni». Report Iss: due terzi dei contagiati in Italia sono concentrati nella provincia di Latina.

A pag. 10

L'emergenza West Nile «Casi triplicati in 7 giorni»

► Il rapporto dell'Iss: due terzi dei contagiati in Italia sono nella provincia di Latina
L'epidemiologo Rezza: «Troppi decessi, qualcosa non torna nei dati in Campania»

LO SCENARIO

ROMA I casi di West Nile sono triplicati su scala nazionale: dai 32 di una settimana fa, siamo passati a 89. Ma c'è un altro dato che colpisce e che va soppesato con attenzione: su tre persone contagiate in Italia, due abitano nel Lazio, anzi in provincia di Latina. Una circolazione così concentrata, in un territorio tutto sommato limitato, è anomala. Se si aggiungono le infezioni della vicina provincia di Caserta, il quadro è ancora più interessante: quasi il 90 per cento degli 89 casi di West Nile ufficializzati ieri dall'Istituto superiore di sanità è stato trovato nel territorio del basso Lazio e dell'adiacente parte settentrionale della Campania. Sembra quasi che gli uccelli, da cui le zanzare ricevono il virus, si siano stabiliti in questa fetta di terra nella parte tirrenica della penisola. Questo sorprende perché come ricorda l'epidemiologo Gianni Rezza «rispetto al passato pochi casi sono stati invece riportati in Pianura Padana».

BILANCIO

Se andiamo a vedere il bilancio di West Nile a partire dal 2023, si constata che i numeri erano simili a quelli di quest'anno, ma ciò che è cambiato in modo sorprendente è la distribuzione geografica, come se il virus avesse lasciato il Nord per spostarsi tra le province di Latina e Caserta. Ma c'è un altro elemento su cui andranno svolti degli approfondimenti. Ad oggi le vittime sono 9 (il bollettino dell'Iss dice 8, perché non è ancora stato registrato l'ultimo decesso del Casertano). In particolare, ce ne sono 3 nel Lazio e 5 in Campania. Eppure, in quest'ultima regione i casi di West Nile confermati sono sensibilmente inferiori: sono meno di un terzo di quelli del Lazio. Rezza sostiene che qualcosa non torna: «Balza all'occhio lo squilibrio del rapporto tra il numero di decessi e numero di casi in Campania, che farebbe pensare a una sottostima dei casi neuroinvasivi in questa regione o, come ipotesi alternativa, a un'età mediamente più alta

delle persone infette». Rezza osserva che il tasso di letalità (quante persone muoiono rispetto a quelle infettate) è elevato in modo inspiegabile. È possibile che semplicemente il Lazio sia più efficiente nella ricerca dei contagi. Ripartiamo dai dati dell'Istituto superiore di sanità, precisando che ieri in provincia di Latina sono stati individuati tre nuovi contagi e dunque il numero totale reale nel Lazio è di 61. Spiegano all'Istituto superiore di sanità: «Tra i casi confermati dall'inizio della sorveglianza al 30 luglio, 40 si sono manifestati nella forma neuroinvasiva (2 Piemonte, 1



Lombardia, 3 Veneto, 1 Emilia-Romagna, 23 Lazio, 10 Campania), 2 casi asintomatici identificati in donatori di sangue (1 Veneto, 1 Campania), 46 casi di febbre (1 Lombardia, 5 Veneto, 35 Lazio, 4 Campania, 1 Sardegna) e 1 caso asintomatico (1 Campania). Sono stati notificati 8 decessi». Le forme neuroinvasive sono quelle più gravi. Sono caratterizzate da confusione mentale, alterazione dello stato di coscienza, nausea e vomito (possono sfociare in encefaliti e meningite). Secondo l'Iss «la letalità, calcolata sulle forme neuroinvasive finora segnalate, è pari al 20 per cento». Sia chiaro: queste forme gravi rappresentano solo l'1 per cento del totale dei contagiati da West Nile, ma nei rarissimi casi in cui si sviluppano causano il decesso di una persona su 5. Bene, in Campania c'è

qualcosa che non torna anche in questa casella: ci sono 10 forme neuroinvasive, ma ben cinque decessi. Una percentuale molto alta.

Restano alcuni punti fermi: West Nile non rappresenta un'emergenza neppure a Latina, ma è giusto proteggersi (e proteggere i più fragili), usando zanzariere, repellenti e abiti adeguati. Insomma, evitando le punture delle zanzare. La Regione Lazio ha stanziato un milione di euro per accelerare le disinfestazioni. Spiega Anna Teresa Palamara, che dirige il dipartimento di malattie infettive dell'Iss: «Stiamo monitorando la situazione con molta attenzione insieme al Ministero della Salute, alle Regioni e agli Istituti zooprofilattici. Tutte le misure sono in campo, comprese quelle a protezione dei trapianti e delle trasfu-

sioni. Oggi non siamo in una situazione di allarme, ricordiamo che l'infezione non si trasmette da persona a persona ma solo attraverso le punture di zanzare. Per questo è importante che la popolazione utilizzi tutte le misure di prevenzione, da quelle per evitare la proliferazione delle zanzare a quelle personali per proteggersi dalle punture. Bisogna rivolgersi al medico in caso di febbre superiore a 38°».

Mauro Evangelisti

**ANNA TERESA PALAMARA
(ISTITUTO SUPERIORE
DI SANITÀ): «TUTTE
LE MISURE IN CAMPO,
ANCHE A PROTEZIONE DI
TRAPIANTI E TRASFUSIONI»**



La ricerca di zanzare infette attraverso le trappole piazzate nelle zone più a rischio

9

I decessi per West Nile registrati in Italia nel 2025: cinque sono avvenuti in Campania, tre nel Lazio e uno in Piemonte

20%

Tasso di letalità per i pazienti che sviluppano forme neuroinvasive. Succede però solo nell'1 per cento delle persone che vengono contagiate



CORTE DEI CONTI

Sanità: cresce la spesa, non il livello dei servizi

La spesa sanitaria cresce, ma non il livello dei servizi. Lo attesta la nuova relazione sulla gestione finanziaria delle regioni, diffusa ieri dalla sezione Autonomie della Corte dei conti con la delibera 15/2025.

L'esame dei magistrati contabili non si basa su sensazioni, ma su cifre ufficiali di cui propone una chiave di lettura sostanziale. La spesa complessiva per la sanità è cresciuta negli ultimi due anni monitorati del 9,3%, arrivando nel 2023 a 152,9 miliardi di euro. A spingerla però sono stati soprattutto i costi ordinari, aumentati anche grazie al rinnovo contrattuale che ha fatto crescere le spese di personale: senza però tamponare i deficit degli organici, come mostra l'allarme che precede in queste ore lo stop ai medici gettonisti.

L'altro motore è rappresentato dagli investimenti del Pnrr, che però in sanità continuano a mostrare segni d'affanno nell'attuazione, come indica la forte risalita dei residui passivi, cioè le spese previste e non

realizzate, cresciuti del 42,3% a 43,8 miliardi.

Il risultato è la permanenza degli squilibri territoriali, testimoniato dalle pagelle sui Livelli essenziali delle prestazioni che mostrano una sufficienza piena solo in 13 Regioni e continuano a segnalare ampie aree di difficoltà soprattutto al Sud. Ma, avverte la Corte, le «criticità nel garantire l'equità tra Regioni con diversi livelli di sviluppo» vanno oltre i confini sanitari, e riguardano l'intero portafoglio delle attività territoriali mentre «il federalismo fiscale resta incompiuto».

—G.Tr.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità ostaggio della politica

La Corte dei conti illumina i guai del Sistema sanitario regionale. Efficienza cercasi

La sanità resta il banco di prova più significativo per la tenuta della finanza pubblica regionale e per la credibilità del Servizio sanitario nazionale. La relazione della Corte dei conti sulla gestione finanziaria delle regioni (2021-2024) conferma che la sanità è la voce dominante dei bilanci regionali, ma l'equità dei servizi resta lontana da uno standard omogeneo. Dal 2021 al 2023 la spesa sanitaria è cresciuta di 13 miliardi (+9,3 per cento), raggiungendo i 152,9 miliardi. Nel solo 2023, 128,8 miliardi sono stati destinati ai Livelli essenziali di assistenza (Lea). Eppure, le disuguaglianze fra territori restano marcate, con le regioni del sud in difficoltà. Solo 13 regioni superano la suffi-

cienza in tutte le macroaree assistenziali; otto restano inadempienti, Calabria in coda. Veneto e Trento ai vertici. Gli investimenti in sanità, anche grazie al Pnrr, sono saliti di 3,5 miliardi nel triennio, ma nel 2023 si è registrata una flessione del 7,6 per cento. I 2 miliardi destinati al sud non hanno prodotto risultati proporzionati, segno che l'efficienza gestionale è ancora un problema strutturale. Buone notizie dal ripiano dei disavanzi: da 2,8 miliardi nel 2021 a 1,4 nel 2023, grazie soprattutto alla Sicilia. Tuttavia, crescono i residui passivi della Missione "Tutela della salute" (+42,8 per cento, fino a 43,8 miliardi), a causa di ritardi nei trasferimenti regionali. Il debito sanitario nelle regioni a

statuto ordinario cala del 5,6 per cento, ma resta elevato (11,39 miliardi, pari al 30 per cento del debito regionale complessivo). La Corte denuncia persistenti inefficienze: in molte regioni, ingenti risorse non bastano a garantire i Lea. Il mancato allineamento fra risorse e qualità dei servizi mina la sostenibilità del sistema. Nel quadro del federalismo differenziato e dei Lep, la Corte richiama la necessità di garantire equità reale tra territori: il diritto alla salute non può dipendere dalla residenza. Serve un cambio di passo: senza una governance più efficace, il rischio è che le disuguaglianze si trasformino in vere e proprie discriminazioni. Agire si può: meno politicizzazione, più efficienza.



A chi fa gola il nostro dato sanitario

colloquio con **NUNZIA CIARDI** di **MARIAPIA EBREO**

La società del "clic facile" ci dà l'illusione che tutto sia automatizzato e, magicamente, protetto. Compresi i nostri dati sensibili, personali e sanitari. Ma cosa accadrebbe se un attacco informatico colpisse proprio questi servizi essenziali? Si paralizzerebbero gli ospedali e potrebbe diventare più complesso curarsi. In ogni cartella clinica, ricetta elettronica e dato sanitario, si nascondono informazioni che la criminalità organizzata è pronta a sfruttare per fare profitto, minacciando la sicurezza personale e collettiva. L'Espresso ne ha parlato con Nunzia Ciardi, vice direttore generale dell'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale, che ci ha accompagnato in un viaggio dentro le vulnerabilità del sistema sanitario italiano, in una conversazione che mette in

luce la sfida più grande: proteggere ciò che di più intimo e importante possediamo – la nostra salute – in un'epoca in cui ogni informazione corre sulla rete.

Come può la sanità italiana, considerata la sua organizzazione regionale, proteggersi davvero?

«Intanto vorrei fare una premessa che considero fondamentale: la sicurezza cyber, e in particolare la sicurezza dei dati sanitari, non è un proble-

ma esclusivamente italiano, ma riguarda tutte le società avanzate. Paesi come gli Stati Uniti o Israele, che hanno livelli altissimi di digitalizzazione e di protezione cyber, subiscono costantemente attacchi alle proprie infrastrutture sanitarie. A differenza per esempio di quelli bancari, i dati sanitari non cambiano mai e vanno tutelati opportunamente».

Cosa giustifica questo interesse?

«Il dato sanitario è tra i più ricercati dalla criminalità informatica, tocca la parte più intima e sensibile della vita delle persone e questo gli conferisce un valo-

re altissimo, trasformandolo in una leva potente per ottenere riscatti, bloccare servizi essenziali oppure rivendere le informazioni sul mercato nero. Parliamo di cifre enormi, che rendono questo settore molto redditizio per i criminali».

C'è quindi bisogno di un'azione concreta, anche normativa?

«In Italia ci siamo già dotati di normative che ci consentano di lavorare bene. La recente legge 90, per esempio, ha introdotto nuove fattispecie di reato e stabilito una collaborazione più stabile tra la nostra Agenzia e le procure, mettendo insieme la parte investigativa con quella di resilienza. Un approccio integrato fondamentale, perché la cybersicurezza sanitaria non può essere trattata in modo frammentario. Come Acn stiamo lavorando in tutte le regioni, insieme a presidenti e assessori, con incontri sul territorio per distribuire linee guida che ispirino la politica di sicurezza digitale della sanità e per sensibilizzare il personale sanitario».

Quali strumenti potrebbero essere messi in campo per migliorare la condizione attuale?

«È essenziale che ogni operatore comprenda che, oltre agli strumenti tecnici, serve una formazione continua e una preparazione specifica. La cybersicurezza non può essere considerata una responsabilità delegabile: ciascun individuo, quando opera su un sistema sanitario digitale, ha la responsabilità di proteggerlo. Lo Stato può fornire regole, strumenti e supporto, ma la componente individuale resta imprescindibile».

Come possiamo spiegare in modo sem-



plice a chi non è del settore perché deve preoccuparsi di questi temi?

«Penso a mia suocera, che non ha profili social, non usa Facebook, ma ogni vol-

ta che va al pronto soccorso i suoi dati – nome, cognome, recapiti, diagnosi, farmaci – finiscono comunque in un server. La verità è che la gran parte della nostra vita è ormai tradotta in informazioni digitali, quindi dobbiamo imparare a interagire con queste tecnologie in modo sicuro. Se, per esempio, un dipendente di una banca o di un'azienda non adotta le misure minime di cautela – evitando siti rischiosi, non cliccando su email di *phishing* – mette in pericolo non solo i propri dati, ma anche quelli di milioni di altre persone. Questa è una responsabilità che non può essere delegata, e che riguarda ogni persona che interagisce con sistemi digitali».

In questi anni Acn ha seguito da vicino molti attacchi alle pubbliche amministrazioni. Quali sono i rischi più gravi?

«Quando parliamo di pubbliche amministrazioni, dobbiamo distinguere tra due diversi tipi di minacce. Gli attacchi di tipo DDoS – Distributed Denial of Service – sono molto visibili e fanno rumore mediatico, ma in realtà non producono un danno strutturale ai sistemi: saturano le risorse di un sito e bloccano temporaneamente i servizi connessi, ma non cancellano o compromettono i dati. Diverso è invece il discorso degli attacchi distruttivi, che cifrano i dati e chiedono un riscatto, sono estremamente pericolosi e richiedono investimenti massicci in competenze sempre aggiornate e professionisti formati. Il Paese ha bisogno di

queste professionalità, per i ragazzi è una grandissima opportunità».

Si parla spesso di cloud nazionali per proteggere i dati più sensibili. È una scelta efficace?

«Un cloud nazionale, per le pubbliche amministrazioni che non hanno la capacità di difendere in proprio i propri dati, rappresenta una garanzia importante. Significa che un'infrastruttura dotata di risorse e tecnologie avanzate può assicurare un livello di sicurezza più elevato rispetto a quanto potrebbe fare una piccola amministrazione con mezzi limitati. Razionalizzare le difese attraverso un cloud sicuro, interno ai confini nazionali, è sicuramente una strategia che tutela meglio i dati dei cittadini».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cartelle cliniche,
ricette elettroniche:
le informazioni
sulla salute sono un
tesoro prezioso per
la criminalità. Per
queste il Paese deve
difenderle. Anche
dotandosi di un
cloud nazionale

POLITICA SANITARIA, BIOETICA



STATO-REGIONI

Professioni sanitarie in crescita

Il fabbisogno formativo 2025-2026 nell'ambito delle professioni sanitarie è stato quantificato in 82.744 posti con un incremento di 3899 unità rispetto all'anno precedente. A chiarirlo è il contenuto dell'accordo in materia di Determinazione del fabbisogno per l'anno accademico 2025/2026 dei laureati magistrali a ciclo unico, dei laureati delle professioni sanitarie e dei laureati magistrali delle professioni sanitarie nonché dei laureati magistrali farmacista, biologo, chimico, fisico, psicologo sancito nel corso dell'ultima riunione della Conferenza Stato Regioni tenutasi lo scorso 30 luglio. Nello specifico continua a crescere l'area della riabilitazione, che nel 2025/2026 vede pianificati 10.952 posti, con un incremento di 1.214 unità rispetto ai 9.738 dell'anno passato. Ø Nel dettaglio i fisioterapisti continuano a guidare questa classifica, passando a 2.964 posti con-

fermando così il trend positivo degli ultimi anni; in aumento anche gli educatori professionali e coloro che decideranno di formarsi con una laurea magistrale in area riabilitativa. Per quanto riguarda i corsi magistrali a ciclo unico in Medicina, Veterinaria e Odontoiatria, le disponibilità saliranno 23.165 posti complessivi, quasi mille in più rispetto allo scorso anno; di questi, la parte più consistente è destinata a Medicina e Chirurgia.

Anche il fabbisogno complessivo per l'area infermieristica e ostetrica registra una crescita attestandosi a 35.319 posti e anche questa volta a trainare la quota sono i percorsi di laurea triennale per infermieri anche se con un leggero calo rispetto all'anno precedente, meno 543 posti; al contrario in aumento i corsi di laurea magistrale di area infermieristica e ostetrica con una maggiorazione di 840 posti rispetto al 2024.

Invece, il fabbisogno pro-

grammato per l'area tecnico-diagnostica e tecnico-assistenziale è stato calcolato in 7.327 posizioni disponibili, i profili più richiesti rimangono i tecnici di laboratorio biomedico, che passano da 1.542 a 1.563 posti, e i tecnici di radiologia medica, con un salto da 1.316 a 1.445 posti. Per i Laureati magistrali in farmacia, biologia, chimica, fisica e psicologia, i posti a disposizione sono 3.292; 662 unità in più rispetto ai 2.630 dell'anno passato, dei quali 1.500 sono riservati alla farmacia, 1.246 alla biologia, 369 per la chimica e 177 per la fisica e zero per la psicologia. Per il Tecnico di Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro previste 1.563 unità organizzative.

Pasquale Quaranta





Servizio Previdenza

Professioni sanitarie: ai medici le pensioni più ricche, in coda biologi e psicologi

I trattamenti medi variano ampiamente a seconda della cassa previdenziale di riferimento, l'Enpam ha attivato un sistema di calcolo più favorevole

di Claudio Testuzza

31 luglio 2025

Negli ultimi dieci anni, le pensioni italiane hanno subito una significativa erosione del loro potere d'acquisto. La perdita maggiore riguarda gli anni 2023 e 2024 in cui l'inflazione era molto alta ed il metodo di rivalutazione più severo, non per fasce ma per importi complessivi. Il punto più grave è che non si tratta di una perdita circoscritta ai due anni, ma di una sottrazione di reddito pensionistico permanente nel tempo.

In particolare le pensioni dei professionisti erano e sono rimaste fra le più basse. I trattamenti pensionistici medi dei professionisti variano ampiamente a seconda della cassa previdenziale di riferimento, della tipologia di professione e del reddito percepito durante la carriera lavorativa. Non esiste un importo medio unico per tutti i professionisti, ma si possono individuare alcuni elementi di differenze significative con la constatazione che le pensioni dei professionisti erano e sono rimaste fra le più basse.

Così le pensioni medie annue lorde per gli ingegneri ammontano a 30.300 euro, per gli architetti 19.617 euro, per i geometri a 18.000, per i veterinari a 10.000, per i farmacisti a 7.500, per i biologi 4.300 e per gli psicologi 3.400.

Su questo fronte ha posto una valida resistenza la Cassa previdenziale dei medici, Enpam, favorendo il recupero inflazionistico basato sul 75 % fino a 4 volte il minimo Inps ed il 50% sul restante importo, e attivando un sistema di calcolo previdenziale più favorevole del secco sistema contributivo adoperato dalle altre Casse privatizzate.

L'Enpam usa un calcolo più favorevole

L'Enpam applica due metodi di calcolo: il contributivo indiretto a valorizzazione immediata (Civi), più favorevole, ed anche, in alcuni e limitati casi, quota A, il calcolo si basa sui contributi versati nel tempo, rivalutati e moltiplicati per un coefficiente di trasformazione che varia in base all'età del pensionamento. Per chi ha iniziato a versare dopo il 1996, il calcolo è interamente contributivo. Per chi ha iniziato a versare prima, si utilizza un sistema misto, con una parte retributiva e una parte contributiva.

Il funzionamento del Civi, invece, si basa facendo una ricostruzione a partire dai contributi presenti nell'estratto conto contributivo del sanitario.

La pensione viene determinata sulla base dei redditi dell'intera carriera professionale.

Medici di medicina generale

I medici di medicina generale sono attualmente oltre 66mila. I pensionati ordinari che ricevono la pensione prevalente dalla gestione dei medici di medicina generale sono oltre 37.140 e percepiscono pensioni per l'importo totale di 1.599.712.608 euro (il 56 % dell'importo totale delle prestazioni) con trattamenti medi di 50.500 euro lordi annui.

Fra loro ci sono medici di famiglia, pediatri di libera scelta, ma anche addetti alla continuità assistenziale e all'emergenza territoriale convenzionata e alcuni ex 118 passati alla dipendenza. Il flusso dei contributi arriva direttamente dalle aziende sanitarie che li detraggono alla fonte.

Specialisti ambulatoriali

La gestione accoglie anche specialisti ambulatoriali e addetti alla medicina dei servizi che sono passati a un rapporto di dipendenza mantenendo la posizione previdenziale presso l'Enpam. Oggi tutti, convenzionati e dipendenti, hanno le stesse aliquote contributive. Ma la gestione storicamente ha assicurato prelievi contributivi lungimiranti, che permettono ai pensionati di oggi di beneficiare di assegni adeguati. I medici specialisti ambulatoriali sono attualmente oltre 14.700. Il numero dei pensionati ordinari per l'anno 2024 è pari a 14.821 ed il relativo importo erogato è pari ad € 363.826.878 che corrisponde al 12% dell'importo totale delle pensioni ordinarie di tutte le gestioni Enpam. L'importo medio annuo delle nuove pensioni ordinarie a carico della gestione è pari a circa € 44.800 .

Specialisti esterni: ad personam e ad esaurimento

I medici specialisti esterni ad personam sono attualmente 474, i medici convenzionati esterni INPS sono pari a 749. Le società professionali ex art.1, comma 39, L. 243/2004, che hanno dichiarato un fatturato nel 2024 sono 1.894 ed i beneficiari della contribuzione sono 14.606.

Il numero dei pensionati ordinari per l'anno 2024 è pari a 2.191 e il relativo importo erogato è pari ad € 34.765.964 che corrisponde all' 1% dell'importo totale delle pensioni ordinarie di tutte le gestioni Enpam.

I nuovi specialisti esterni, che esercitano la professione venendo pagati non più direttamente dal Servizio sanitario nazionale ma da strutture accreditate, ricevono invece dal 2004 un contributo del 2% sul fatturato dei committenti. Inoltre, nel 2024 è stato incassato il contributo del 4% a carico degli iscritti che beneficiano della suddetta contribuzione del 2%.

Quota B : la media bassa che inganna

I medici liberi professionisti sono attualmente circa 217.000. Il numero dei pensionati ordinari per l'anno 2024 è pari a 66.987 e il relativo importo erogato è pari ad € 394.876.450 che corrisponde al 14% dell'importo totale delle pensioni ordinarie di tutte le gestioni Enpam. L'importo medio annuo delle nuove pensioni ordinarie a carico della gestione è pari a circa € 19.000 (sono stati esclusi tutti i trattamenti pensionistici di importo inferiore ad € 500 mensili). Il libero professionista che prendere 19mila euro all'anno di pensione, potrebbe essere un deluso avendo nella Quota B la propria fonte di pensione principale. Tuttavia si tratta di un dato falsato da vari fattori. Il primo è che una contribuzione proporzionale sui redditi da libera professione esiste in Enpam solo dal 1990 (per gli odontoiatri addirittura dal 1995), Inoltre le aliquote contributive sono sempre state variegate e inizialmente molto contenute.

Si pensi che nei primi anni l'aliquota intera era del 12,5 per cento, e solo fino a un tetto di reddito limitato, mentre il contributo ridotto era del 2 per cento per coloro che avessero un'altra posizione previdenziale. Le pensioni medie del passato non sono quindi predittive rispetto a quelle future, in tendenziale aumento.

Quota A : per pochissimi rappresenta la pensione principale

Gli iscritti alla gestione Quota A sono 365.318 di cui 7.695 studenti dal V anno di corso di Laurea. Il numero dei pensionati ordinari per l'anno 2024 è pari a 128.936 e il relativo importo erogato è pari ad € 483.152.773 che corrisponde al 17% dell'importo totale delle pensioni ordinarie di tutte le gestioni Enpam.

L'importo medio annuo delle nuove pensioni ordinarie a carico della gestione è pari a circa 4.000 euro. Pensione, in questo caso, davvero modesta. Modesta così come modesti, però, sono stati i contributi annui, soprattutto nel passato, che hanno costituito un "montante" (il totale dei contributi versati) a cui le percentuali utilizzate (le stesse usate dall'Inps) determinano trattamenti bassi. Tuttavia osservando gli anni di nascita si nota che su questi 15 mila pensionati con pensione prevalente di Quota A, solamente 74 hanno più di 70 anni d'età. Quasi tutti gli altri sono invece sanitari che hanno cominciato a percepire questa prima pensione Enpam in attesa di maturare i requisiti per riceverne un'altra più cospicua dall'Enpam o dall'Inps.

Tendenzialmente si tratta dei liberi professionisti di un tempo che non hanno versato altra contribuzione (si ricordi che prima del 1990 la Quota B non esisteva) o che hanno approfittato della possibilità di ritirare gli altri contributi versati ad altre gestioni dell'Enpam, rinunciando alle relative pensioni che sarebbero loro spettate. Il percepire una pensione dell'Enpam, in questo caso, di piccolo importo, che, comunque, corrisponde sempre, in proporzione, ad una somma più elevata rispetto a quanto versato, in generale non corrisponde a situazioni di disagio. La prova è offerta dal numero di pensionati ordinari che beneficiano dell'integrazione al minimo Inps: sono 258 su 140 mila, cioè meno dello 0,25 per cento.



Servizio Cassazione

Stipendi dei medici? Lontani dal tetto massimo, più vicini i direttori generali

La Corte annulla il tetto introdotto nel 2014 dal governo Renzi ma anche con il rinnovo del contratto i camici bianchi non potranno superare quota 220mila euro

di Stefano Simonetti

31 luglio 2025

A gioire della sentenza della Corte costituzionale appena depositata sono probabilmente in molti tra i dirigenti pubblici, ma certo non i dirigenti medici. E' accaduto che la Corte, pur ribadendo che la previsione di un "tetto retributivo" per i pubblici dipendenti non contrasta di per sé con la Costituzione, ha dichiarato l'illegittimità dell'art. 13, comma 1, del decreto-legge n. 66 del 2014, come convertito, che l'ha fissato nel limite di 240.000 euro lordi anziché nel trattamento economico onnicomprensivo spettante al primo presidente della Corte di cassazione. È in base a tale parametro, come fino al 2014, che il "tetto" dovrà essere definito con DPCM, previo parere delle Commissioni parlamentari competenti. Nel 2017 il vincolo era stato ritenuto "tollerabile in ragione della temporaneità della misura", ma dopo 11 anni è divenuto evidentemente strutturale, assumendo profili di incostituzionalità.

Illegittimo il tetto introdotto dal Governo Renzi nel 2014

In breve sintesi, il tetto introdotto nel 2014 dal Governo Renzi che, fino ad oggi, impediva agli stipendi della Pubblica amministrazione di superare € 255.000 lordi è stato dichiarato illegittimo e riprende vigore, di conseguenza, il riferimento al trattamento economico del primo presidente della Corte di cassazione che, nell'ultimo aggiornamento di 11 anni fa, prima del nuovo vincolo, era fissato ad € 311.658 annui, probabilmente in fase di prossimo aggiornamento. E' quello che scaturisce dalla sentenza della Corte costituzionale n. 135, depositata il 28 luglio, che - a seguito della rimessione attivata con ordinanza del 13 novembre 2024 del Consiglio di Stato, sezione quinta, è intervenuta su di un ricorso presentato in appello da un presidente di sezione del Consiglio di Stato: è, quindi, una questione, intricatissima, relativa alle magistrature e al cumulo delle loro indennità per incarichi aggiuntivi, ma, per i suoi effetti, ha scontati riflessi su tutta l'alta dirigenza pubblica. La motivazione fondante della pronuncia è il principio dell'indipendenza della magistratura, tutelato in particolare dagli articoli 104 e 108 della Costituzione, principio che "va salvaguardato anche sotto il profilo economico" al fine di "evitare il mero arbitrio di un potere sull'altro", come già sancito dalla stessa Consulta in una sentenza del 2012.

La vertenza nasce per i magistrati ma a carattere generale

Nonostante, come detto, la vertenza sia sorta per gli specifici interessi dei magistrati, la decisione "non può che riguardare tutte le categorie assoggettate al tetto", perché si occupa di "una scelta normativa a carattere generale". La decisione ha effetto dal 29 luglio, ai sensi dell'art. 136 della Costituzione senza alcuna retroattività, trattandosi di illegittimità costituzionale sopravvenuta.

Il contenuto, le motivazioni e gli effetti della sentenza sono stati ben illustrati in due articoli di Gianni Trovati sulle riviste specializzate del Sole 24 ore, il secondo dei quali si riferisce, in particolare, alle trattative per il rinnovo del CCNL dell'Area delle Funzioni centrali, iniziate proprio ieri. E qui il discorso torna alla situazione dei medici per i quali - non so neanche più quante volte l'ho scritto - non esiste nemmeno l'Atto di indirizzo per il rinnovo di un contratto che è già scaduto da sette mesi.

I medici lontani dal tetto retributivo massimo

Quale è il motivo per cui i dirigenti medici dovrebbero essere indifferenti riguardo alla pronuncia della Consulta? Semplicemente perché il livello retributivo massimo che può raggiungere una posizione apicale della dirigenza medica risulta di circa € 205.000. In tale importo, riferito ad un direttore di dipartimento, sono valutati i valori massimi concessi dal CCNL del 2024 relativamente alla retribuzione di posizione e alla sua maggiorazione - circostanza molto rara, in ogni caso -, e sono comprensivi di indennità rischio radiologico e di PS, nell'ipotesi che il soggetto lavori in detti contesti. Per la retribuzione di risultato è stato gioco forza indicare una stima, data la grande eterogeneità dei fondi aziendali e dei criteri di assegnazione: un importo di 2.500 € annui è plausibilmente realistico. Ovviamente, non è stata presa in considerazione la libera professione intramuraria, né compensi congiunturali come le prestazioni aggiuntive. Ora, anche ipotizzando un rapido rinnovo del CCNL, si dovrebbe trattare di un 6/7% di aumento che porterebbe, comunque, la cifra sopra indicata ad € 220.000, sempre abissalmente inferiore a quella di segretari generali e capi dipartimento di ministeri ed EPNE, ambasciatori, prefetti, ecc..

L'emendamento che favorisce i direttori generali

Ben diversa potrebbe invece essere la posizione dei direttori generali e, in generale, delle direzioni strategiche. Nell'articolo pubblicato sul sito lo scorso 22 luglio, segnalavo un emendamento all'art. 1 del DDL cosiddetto "Prestazioni sanitarie", presentato da cinque deputati della maggioranza che portava il trattamento economico del direttore generale "in misura non superiore all'80 per cento del limite massimo retributivo del personale pubblico di cui all'articolo 13 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, e successive modifiche e integrazioni", cioè quello abrogato l'altro ieri dalla Corte. Si tratta del numero 1.61, una delle 69 proposte emendative sul solo art. 1, pubblicata il 10 luglio.

Per effetto della sentenza di cui si parla, i direttori potranno dunque beneficiare di un insperato doppio aumento: quello originario, che aggancia il compenso ad € 240.000 (in realtà, € 255.127 per effetto delle modifiche apportate dalla legge di bilancio 2022) e quello indotto dalla Corte che ha abrogato tale importo, riportando il tetto retributivo al primo presidente della Cassazione. In pratica, i 192.000 € indicati nell'articolo diventano 249.000. Per doverosa completezza, va precisato che l'emendamento dice che "le regioni possono adeguare" e, in ogni caso, che l'importo è "in misura non superiore a", quindi potrebbe essere anche molto meno. Va peraltro evidenziato che la proposta fa riferimento soltanto alle "regioni" e non, come da formula rituale, anche alle Province Autonome, perché a Bolzano, per esempio, al direttore generale e ai due direttori coadiuvanti nel 2024 sono mancati pochi spiccioli per toccare i 200.000 €.

In alcune Regioni il tetto massimo è già superato

D'altro canto, nella "Azienda Sanitaria dell'Alto Adige" sono presenti 47 dirigenti che superano i 200.000 € annui, con buona pace di quanto detto sopra in merito alla retribuzione massima percepibile da CCNL. Sicuramente ci saranno Regioni che adegueranno prontamente il trattamento al valore massimo e altre che - come in passato - sceglieranno una misura intermedia,

ma sarà interessante verificare come si comporteranno quelle Regioni che pochi giorni fa hanno tagliato fino al 30% il trattamento accessorio del personale delle loro aziende sanitarie o quelle dove da anni non si attribuiscono gli incarichi e non si rivaluta la posizione variabile.

Sei in carcere niente cure esami rinviati

SERENELLA BETTIN

Esami rinviati per mesi e anche per anni. Ma per queste persone perdere tempo significa vivere o morire, nel silenzio imbarazzante del governo che spicca per la sua inerzia, per la sua desolante assenza». La denuncia a L'Espresso è di **Lucia Risicato**, garante dei diritti dei detenuti di Messina.

Nel carcere di Gazzi la situazione è oltre il limite. I detenuti scontano i ritardi del servizio sanitario, quelli del reperimento dei farmaci e quelli delle uscite per esami e visite per effetto della carenza di agenti penitenziari. «I pazienti con gravi problemi ortopedici o oncologici sono quelli messi peggio – spiega Risicato – Nella casa circondariale c'era il centro clinico con il blocco operatorio, ma non ci sono medici che possano operare». Nel frattempo si è ridotto a «un cantinato maledorante» che però ospita «una Tac da 30 mila euro, nuova. Giace sepolta in una stanza perché dovrebbe essere collocata in una sala per ristrutturare la quale occorrono 200 mila euro». La direttrice del carcere, **Angela Sciavicco**, li aveva chiesti invano al ministero. «E pensare – nota Risicato – che l'anno scorso è stato nominato un commissario straordinario all'edilizia penitenziaria».

Non va a meglio a Siracusa. «Al carcere di Brucoli – dice **Pino Apprendi**, garante dei detenuti di Palermo – per 5 giorni, con 38 gradi, è mancata l'acqua ed è andata via la luce. E i gabinetti sono buche a terra. A Trapani, l'altra sera c'è stato un nuovo suicidio».

Come in Toscana, a Prato, dove nel 2024 in sei si sono tolti la vita. E il 17 luglio è morto un detenuto in isolamento ed è stata aperta un'inchiesta per omicidio. Alla Dogaia in 600, quasi la metà dei reclusi è sottoposta a terapie di tipo farma-



cologico o psichiatrico.

A Gorizia, il primo maggio scorso, è stato stroncato, probabilmente da un malore improvviso, Denis Battistuti Maganuco. Le cronache non se ne sono occupate ma il sindacato di polizia penitenziaria aveva evidenziato l'assenza di cure adeguate per i detenuti, soprattutto per quelli con problemi di salute mentale e dipendenze. E la carenza di assistenza, con una interrogazione del Pd al presidente della Regione Friuli Venezia Giulia, **Massimiliano Fedriga**, è arrivata in Consiglio.

In Veneto, a Montorio, nel carcere di Verona, **Franca Berto**, la moglie di **Massimo Zen**, guardia giurata condannata a nove anni e sei mesi per omicidio volontario, da mesi lotta per far cambiare la protesi dentaria al marito. Ma l'intervento «non si può fare perché il carcere non ha le strutture adeguate. Lì dentro ha cominciato anche ad avere problemi al cuore. L'holter per monitorarlo è arrivato dopo tre mesi».

In compenso funzionano le rigide restrizioni alimentari: un cartello affisso a marzo recita che nei pacchi per i detenuti non sono più ammessi «biscotti al cocco, con zucchero, patatine, pentole, sbrisolona, millefoglie, caffè, pasta, sugo, salami interi, barrette di affettato» Ammessi «pesce solo congelato, frutta secca solo sgusciata».

Alimentazione e salute vanno di pari passo. Lo sa bene **Maria Angela Distefano**, la moglie di **Guido Gianni**, gioielliere di 65 anni, detenuto a Palermo per una condanna a 12 anni e 4 mesi per duplice omicidio volontario e tentato omicidio dopo aver reagito a una rapina. «In carcere ha perso quasi 50 chili e aspetta da tempo un intervento per un lipoma benigno, ma che se non si sbrigano può solo peggiorare».

L'anno scorso, per potersi curare, Gianni è stato scarcerato. È uscito a febbraio

2024 ma a novembre lo hanno nuovamente portato in cella ma a Catania. A dicembre aveva anche fissato una visita specialistica per programmare l'intervento ma nell'infinito carteggio tra il suo legale, **Mario Romeo** e il magistrato di sorveglianza che pure aveva autorizzato il controllo preoperatorio è mancato un nulla osta determinante. Il carcere ha infatti eccepito che

il detenuto era già stato visitato in precedenza e così non ha dato corso al controllo che serviva per stabilire le modalità dell'intervento.

Storie che si ripetono, in cui l'assistenza è negata, tra carenze strutturali, impedimenti burocratici, storture che producono anche sprechi, in ambienti inadeguati e malsani. Con un sovraffollamento record che contrasta con i numeri e i tempi annunciati dal governo per la creazione di nuovi posti.

Così accade che L.C., 70 anni, detenuto nel carcere Pagliarelli di Palermo, doveva essere operato alla cataratta, ma a forza di aspettare ha perso l'occhio. «Il 13 luglio 2024, più di un anno fa – spiega il garante Apprendi – il medico aveva detto che era necessario procedere con l'intervento il prima possibile. Adesso è stato convocato dall'ospedale Civico e gli hanno dato appuntamento tra cinque mesi».

Il 22 luglio scorso il ministro della Giustizia Carlo Nordio ha annunciato le misure del governo sulle carceri, più posti con un piano che vedrà i suoi frutti nel 2027. Sette giorni dopo i garanti di tutta Italia erano in piazza per reclamare condizioni di vita più umane nelle carceri nel rispetto dei diritti. Primo fra tutti quello alle cure.

TE © RIPRODUZIONE RISERVATA

Dalla Sicilia al Veneto, esposti e denunce dei garanti dei detenuti sulle carenze dell'assistenza. A Messina, una Tac inutilizzata perché mancano i soldi per ristrutturare la sala

RISTRETTI

Veduta aerea del carcere Pagliarelli a Palermo



Martina va a morire in Svizzera: in Italia le fu negato tre volte L'appello: «Politici, fate la legge»

IL CASO

TRIESTE L'ultimo appello «per una legge sensata «che tenga conto «di ogni dolore possibile», Martina Oppelli lo ha lanciato dalla Svizzera, dove ha deciso di recarsi per accedere al suicidio medicalmente assistito, dopo i tre «no» ricevuti in Italia. E morta così, ieri mattina, la 50enne di Trieste affetta da sclerosi multipla da oltre 20 anni. Dopo gli appelli caduti nel vuoto, non c'era più tempo per aspettare «un quarto diniego» all'autosomministrazione del farmaco letale e così ha affrontato un viaggio «lunghissimo», «uno sforzo titanico» viste le sue condizioni di salute, verso la Svizzera per trovare «una fine dignitosa alla sofferenza». A rendere nota sua la decisione è stata l'associazione Luca Coscioni, che da tempo sosteneva la sua battaglia. In Svizzera è stata accompagnata da Claudio Stellari e Matteo D'Angelo, iscritti a Soccorso civile, associazione per le disobbedienze civili sul fine vita di cui è rappresentante legale Marco Cappato. Altre 31 persone

hanno fornito aiuto logistico ed economico e i nomi, spiega la Luca Coscioni, verranno resi noti.

LA STORIA

Grandi le sofferenze patite da Martina a causa della malattia, pene che lei stessa ha raccontato nell'ultimo video. «In questi ultimi due anni – ha detto – il mio corpo si è disgregato, io non ho più forza, perfino i comandi vocali non mi capiscono più. Ho anche il catetere vescicale». «Fate una legge sensata», ha insistito «mettiamola da parte le diatribe politiche, perché non esiste destra o sinistra o centro, siamo tutti esseri umani». Per lei, dunque, un fine vita all'estero e non nella sua città, come Martina invece sperava e come ha potuto scegliere Laura Santi, solo 10 giorni fa. La giornalista 50enne, affetta da sclerosi multipla, è morta nella sua casa a Perugia accedendo al suicidio medicalmente assistito. Ad accomunarle c'è però lo stesso accorato appello: solo chi soffre può decidere di se stesso. La prima richiesta che Martina ha avanzato all'Azienda sanitaria per la verifica delle condizio-

ni per accedere al suicidio medicalmente assistito, risale ad agosto 2023. L'istanza è stata respinta. Ne

sono seguite altre due, supportate da una battaglia legale. Ma il 4 giugno è arrivato il terzo no.

GLI OSTACOLI

Per la Asl, come riporta l'associazione Luca Coscioni, Oppelli «non era sottoposta ad alcun trattamento di sostegno vitale, nonostante la completa dipendenza dall'assistenza continuativa dei caregiver e da presidi medici». Il 19 giugno, assistita dal team legale dell'associazione Luca Coscioni, Martina ha presentato un'opposizione al terzo diniego, accompagnata da una diffida e messa in mora nei confronti dell'Asl. A seguito della diffida, è stata avviata una nuova procedura di valutazione da parte della commissione medica, ma Martina ha deciso di andare in Svizzera. Per lei «Le sofferenze non erano in alcun modo tollerabili». E non prolungabili.

Chiara Ferrero

**LA 50ENNE DI TRIESTE
DA 20 ANNI AVEVA
LA SCLEROSI MULTIPLA
MA PER LA ASL
NON ERA TOTALMENTE
DIPENDENTE DA ALTRI**



Martina Oppelli ha registrato un video prima di morire



Il caso I tre no in Italia, la morte in Svizzera: «Fate una legge»



La triestina Martina Oppelli, 51 anni, da 20 ammalata di Sla, al terzo rifiuto in Italia è andata a morire in Svizzera

Suicidio assistito negato tre volte La morte di Martina in Svizzera

Cinquant'anni, 20 con la sclerosi. Il suo appello: «Fate una legge sensata in Italia»

Lo ripete due volte: «Scusate il disturbo». Non può lasciare indifferenti il tono rispettoso, delicato, perfino sereno, di Martina Oppelli, considerando che sapeva che sarebbero state le sue ultime parole. Ieri mattina è morta in Svizzera dove ha fatto ricorso al suicidio medicalmente assistito. Non è il primo caso, sicuramente accadrà ancora. Ma la forza di quegli 8 minuti di video è dirompente, perché l'esposizione di Martina è dolce ma i concetti sono durissimi: «Gentili parlamentari, fate una legge che abbia un sen-

so, che tenga conto di ogni dolore possibile. Non potete fare attendere anni prima di prendere una decisione. In questi ultimi due anni il mio corpo si è disgregato, io delle volte non ho più la forza nemmeno di respirare, perfino i comandi vocali non mi capiscono più».

L'ultimo appello di Martina, triestina, 50 anni, da oltre venti affetta da sclerosi multipla secondaria progressiva, denuncia ancora una volta l'assenza in Italia di una legislazione. Un vuoto colmato dai giudici, a partire dalla sen-

tenza della Corte Costituzionale sul caso Cappato-Antoniani del 2019. Da allora anche nel nostro Paese l'aiuto alla morte volontaria è legale, purché ricorrano quattro condi-



zioni che spetta all'Asl verificare. I nodi sono il rischio di discrezionalità e l'incertezza dei tempi, un'agonia prolungata per i malati.

L'Asugi, l'azienda sanitaria triestina, per tre volte ha negato a Martina l'autorizzazione, non riconoscendo uno dei requisiti: la presenza di un trattamento di sostegno vitale. L'ultima volta il 4 giugno, a cui il team legale che la seguiva, coordinato da Filomena Gallo, avvocatessa e segretaria dell'Associazione Luca Coscioni, aveva presentato opposizione. Ma Martina, «allo stremo delle forze», non ha voluto più aspettare e ha scelto di andare in Svizzera accompagnata da due volontari di Soccorso Civile, l'associazione per le disobbedienze ci-

vili sul fine vita di cui è responsabile Marco Cappato. «Ho fatto un viaggio lunghissimo — dice lei nel video — dopo che non uscivo da casa da più di un mese e non lasciavo la mia città da oltre undici anni. È stato veramente uno sforzo titanico, ma l'ho fatto per avere una fine dignitosa alla mia sofferenza».

«Martina era in una situazione veramente grave — osserva l'avvocata Gallo — e si è trovata di fronte questo muro dovuto all'interpretazione errata delle sue condizioni. L'Asugi rappresenta un unicum, perché dopo la sentenza della Corte costituzionale 135 del 2024 è cambiata la valutazione di che cosa deve essere considerato un trattamento di sostegno vitale. Martina aveva

bisogno dell'assistenza continua dei caregiver, di una macchina per la tosse, di una terapia farmacologica particolare. La Commissione medica aveva fatto una fotografia realistica, ma poi veniva sempre opposto un rifiuto».

Spiegando il suo gesto, lei ha chiesto solo di rispettare il suo dolore: «Sono 30 anni che mi arrampico sugli specchi pur di conservare questo sorriso che si sta lentamente spegnendo». E ha invitato a mettere «da parte le diatribe politiche. Perché non esiste destra o sinistra o centro, siamo tutti esseri umani».

«Martina è stata una donna coraggiosa — conclude l'avvocata Gallo —. La sua è stata una battaglia contro la sua malattia ma anche per tutti gli

altri. Il suo ultimo messaggio richiama la politica alle proprie responsabilità: nessuno deve più subire quello che ha subito lei».

Riccardo Bruno

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le sue parole
Perché sono dovuta venire qui all'estero? Il mio corpo si è disgregato e io non ce la facevo più



La Consulta

LE CONDIZIONI

In materia di fine vita, nel 2019 la Consulta ha stabilito che la volontà del malato può essere assecondata quando ricorrono 4 condizioni: una malattia irreversibile; una patologia fonte di gravi sofferenze; la dipendenza da sostegni vitali; la capacità di autodefinirsi. L'iter per ottenere il suicidio assistito resta però complesso

Malata Martina Oppelli, 50 anni, affetta da sclerosi multipla, morta ieri in Svizzera con il suicidio medicalmente assistito. Prima di morire ha registrato un video con un appello ai parlamentari per una «legge sensata» (Masi)

La vicenda



● Martina Oppelli, 50enne triestina affetta da 20 anni da sclerosi multipla, è morta ieri in Svizzera, dove ha avuto accesso al suicidio medicalmente assistito con l'aiuto della Associazione Soccorso Civile, già intervenuta in altri 31 casi

● Il 4 giugno Martina aveva ricevuto il terzo diniego da parte della azienda sanitaria di Trieste

● Il 19 giugno, assistita dal team di Filomena Gallo (foto), avvocatessa e segretaria nazionale dell'Associazione Coscioni, aveva presentato una diffida nei confronti dell'azienda sanitaria, che aveva avviato una nuova procedura di valutazione del suo caso



Federico Freni Il sottosegretario della Lega: "Coinvolgere il Ssn non deve essere un tabù"

“Basta viaggi del dolore, serve una legge Non possiamo girarci dall'altra parte”

L'INTERVISTA

LUCIA MONTICELLI

ROMA

«Il tempo è scaduto, bisogna agire in fretta. Per la politica è arrivato il momento di decidere. O lo fa presto e bene o è destinata ad allontanarsi irrimediabilmente da un sentire comune che chiede e merita risposte chiare», dice il sottosegretario al ministero dell'Economia Federico Freni. Dopo il caso di Martina Oppelli, che è dovuta andare in Svizzera per ricorrere al suicidio assistito, l'esponente della Lega incalza il Parlamento: «Il diritto all'autodeterminazione non è scolpito sulle tavole di Mosè: va allineato ai nuovi bisogni della società. I diritti si evolvono e si aggiornano, la democrazia vive di questo».

Qual è il confine?

«Nessuno intende legittimare il suicidio di Stato. Il valore della vita va preservato, ma di fronte a gravi patologie e sofferenze non possia-

mo girarci dall'altra parte e fare come se nulla fosse. Non possiamo più tollerare il turismo del dolore».

Perché due mesi fa il governo

Meloni ha impugnato la legge approvata dalla Toscana?

«È un problema di metodo, non di merito. Un argomento delicato e complesso come il fine vita è, e resta, un tema di competenza nazionale. Non siamo al mercato: i diritti vanno garantiti a tutti e in egual misura. E l'unico luogo dove può legittimamente farsi una legge è il Parlamento».

La discussione sulla legge sul fine vita è slittata a dopo l'estate. Ci sono state polemiche sul coinvolgimento del Servizio nazionale per quel che riguarda proprio la prestazione di fine vita. Che cosa ne pensa? Quale sarebbe secondo lei una norma equilibrata su cui poter far convergere maggioranza e opposizione?

«Il coinvolgimento del Servizio sanitario nazionale non deve essere un tabù. Servono però buon senso ed equilibrio. Non possiamo trasformare le Asl nelle stanze della morte. Quello che possiamo e dobbiamo fare, invece, è far sì

che il nostro Servizio sanitario nazionale accolga e sostenga le persone che, in piena autonomia e consapevolezza, decidono di porre fine alla propria esistenza».

Lei come ha maturato questa posizione che, diciamo, resta minoritaria nel centrodestra. Ha un'esperienza personale da condividere?

«Non ho un'esperienza diretta, ma conosco tante persone che si interrogano su cosa farebbero un giorno se si trovasero nella stessa situazione in cui si è trovata Martina Oppelli. Me lo chiedo anche io, e non ho dubbi sulla risposta. La sofferenza merita comprensione e rispetto».

Anche nel suo partito la vecchia guardia tradizionalmente non è mai stata molto favorevole al suicidio assistito, è così?

«La Lega è un partito, non una caserma. È un partito aperto e plurale che non ha mai imposto veti sui diritti e mai ne imporrà. Al contrario ha sempre affidato questi temi alla libertà di coscienza».

Forse non è stato facile nella

Lega fare una discussione interna sui diritti con un segretario che baciava il rosario in piazza Duomo...

«Non scherziamo. È stato Salvini il primo che ha lasciato libertà di coscienza sul fine vita. Conosco Matteo da tanti anni: è uomo, oltre che un politico, di straordinaria sensibilità».

In questi anni da quali ambienti sono arrivate le pressioni a non legiferare sul tema dei diritti? Dalla Chiesa?

«Non ha alcun senso puntare il dito contro la Chiesa che, coerentemente con la sua visione, si è anzi dimostrata assai sensibile al tema del fine vita, come dimostrano le aperture sulla sospensione dell'alimentazione e dell'idratazione ai pazienti in fin di vita».

Quando la legge sul fine vita arriverà in Aula si aspetta che i leader lascino libertà di coscienza ai parlamentari in occasione del voto?

«La libertà di coscienza è un'opzione e non va demonizzata. L'importante è essere consapevoli della necessità di dare al Paese una legge sul fine vita il prima possibile». —

Federico Freni

Salvini è stato il primo che ha lasciato libertà di coscienza. La Lega non è una caserma





Servizio Salutequità

Relazioni al Parlamento sulla salute: ritardi fino a 7,5 anni per le cure palliative

La comunicazione sullo stato sanitario dell'Italia bloccata al 2022. Aceti: "Recuperare tempestività ed evidenze anche in vista della legge di Bilancio"

di Redazione Salute

31 luglio 2025

Dovrebbero essere il fondamento conoscitivo della programmazione sanitaria; monitorano gli effetti di norme, indicano le priorità emergenti e aiutano a evitare che le scelte siano solo frutto di mode o pressioni esterne; il loro valore è massimo se sono tempestive e discusse davvero nelle sedi istituzionali. Parliamo di informazioni, dati ed evidenze contenute nelle molteplici relazioni, rapporti e piattaforme che devono essere curate e pubblicate, per legge, dal ministero della Salute e/o dai suoi enti vigilati.

Pur con il rischio di diventare adempimenti formali, burocratici, distanti dalla realtà e realizzati in ritardo rispetto alle tempistiche previste dalle norme, rappresentano preziose informazioni rivolte all'organo rappresentativo dello Stato, il Parlamento, che propone e approva le Leggi e che controlla l'operato di Governo. E per farlo, è intuitivo, c'è necessità di disporre di informazioni costanti ed aggiornate per monitorare l'implementazione delle leggi emanate. Non solo: interessano i cittadini in ottica di trasparenza ed accountability. Non è un caso che per leggi ritenute importanti, lo stesso Parlamento abbia previsto che il ministro della Salute -con una periodicità definita- invii aggiornamenti sull'avanzamento dell'implementazione dei contenuti delle norme stesse.

Aceti: servono dati aggiornati per scelte trasparenti ed efficaci

L'Osservatorio Salutequità, in vista della pausa estiva, ha messo in fila le tempistiche di relazioni/rapporti al Parlamento che mancano all'appello e da quanto tempo, selezionandone alcuni che intercettano aspetti generali del Ssn; organizzazione, accessibilità, equità ed umanizzazione; patologie e procedure, consapevoli che nell'ultimo quadrimestre del 2025, ci sono appuntamenti importanti per operare scelte, a partire dalla cruciale legge di Bilancio e che i dati forniti potrebbero essere utili.

"Se vogliamo garantire una legislazione che affronti, per tempo e bene, il diritto alla salute e il buon funzionamento del Servizio sanitario nazionale – dichiara Tonino Aceti, presidente di Salutequità - è indispensabile poter contare sulla produzione e pubblicazione tempestiva di dati, informazioni ed evidenze. Tutto questo è fondamentale per garantire politiche pubbliche e una legislazione di qualità, a partire dall'annunciato nuovo Piano Sanitario Nazionale e dalla prossima Legge di Bilancio, ma anche per realizzare in pratica trasparenza e accountability del nostro Servizio Sanitario Pubblico".

Da 7 anni assente la relazione sulle cure palliative

POLITICA SANITARIA, BIOETICA

In pole position, con oltre 7 anni di buco informativo per Parlamento (e cittadini), proprio mentre le Camere discutono la legge sul fine vita, c'è la Relazione sullo stato di implementazione della legge 38/2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore". L'ultima è stata trasmessa a gennaio 2019 (la norma prevede la trasmissione annuale entro il 31 dicembre) ed è riferita al 2015-2017. Eppure, si tratta di un tema centrale per l'umanizzazione delle cure, l'attenzione alla qualità di vita del paziente e dei suoi familiari, la dignità della vita e del fine della vita. Grazie a questo lavoro dovremmo disporre di un quadro chiaro delle evidenze sulla prescrizione e utilizzazione dei farmaci, in particolare quelli analgesici oppiacei; sulle attività di ricerca; sullo stato di implementazione e sviluppo delle reti di cure palliative, comprese quelle pediatriche, e di terapia del dolore in termini di funzionamento, prestazioni, esiti, aspetti economici.

Un buco di tre anni per la relazione sullo stato sanitario del Paese

Segue poi la Relazione sullo stato sanitario del Paese, i cui dati si riferiscono al quinquennio 2017-2021 ed il buco informativo è di circa 3 anni. Anche in questo caso la funzione è nevralgica: rappresentare lo strumento di valutazione dell'attuazione del Piano Sanitario Nazionale; illustrare le condizioni di salute della popolazione; descrivere risorse impiegate e attività svolte dal Servizio sanitario nazionale; esporre i risultati conseguiti rispetto agli obiettivi fissati dal Piano Sanitario Nazionale; riferire i risultati conseguiti dalle Regioni in riferimento all'attuazione dei Piani Sanitari Regionali; fornire indicazioni per l'elaborazione delle politiche sanitarie e la programmazione degli interventi. La pubblicazione della Relazione sullo stato sanitario del Paese, oltre ad essere prevista dalla Legge istitutiva del SSN la L. 833/78 e dal D.lgs. 502/92 e successive modificazioni, sarebbe particolarmente utile, vista la previsione contenuta nell'Atto di indirizzo del ministro della Salute per l'anno 2025 di voler approvare il nuovo Piano Sanitario Nazionale 2025-2027.

Puntuale la relazione sulla procreazione assistita

Ci sono innovazioni importanti nel Ssn che impattano sulla qualità ed appropriatezza delle cure, come la medicina di genere e la procreazione medicalmente assistita divenuta LEA. La Relazione sulla legge 40/2004 (Procreazione Medicalmente Assistita), ad esempio, trasmessa a gennaio 2025, presenta i dati relativi al 2022. Vale la pena ricordare che dal 1° gennaio 2025 la Procreazione Medicalmente Assistita, grazie al decreto tariffe, finalmente è divenuta un diritto esigibile in tutto il Paese. Mantenendo il ritmo delle attuali relazioni, rischiamo di avere informazioni sugli effetti delle novità intercorse a partire dal 2027/2028 con un ritardo di 2/3 anni.

Medicina di genere: la relazione c'è ma i dati sono fermi al 2020-2021

Infine, parlando di equità e personalizzazione delle cure, non si può trascurare l'importanza della restituzione al Parlamento sull'andamento delle attività relative alla medicina di genere -a seguito del Piano approvato nel 2019- che come previsto dalla norma si occupa di "divulgazione, formazione e indicazione di pratiche sanitarie che nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura tengano conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale in modo omogeneo sul territorio nazionale". L'ultima relazione è stata trasmessa alle Camere a dicembre 2024 ed i dati sono relativi al 2020-2021. I dati più recenti di cui dispone il Parlamento per monitorare gli effetti delle leggi approvate si fermano al 2023 in diversi ambiti o patologie e sono stati trasmessi tra il 2024 (diabete) ed il 2025 (celiachia).

Con l'intramoenia tralasciato il nodo delle liste d'attesa

Nel caso dell'Intramoenia, la relazione annuale è stata rilasciata da qualche giorno e si riferisce al 2023. E' importante sottolineare che si riferisce a due temi caldi: liste d'attesa e politiche del personale sanitario medico. Dovrebbe infatti restituire informazioni non solo sulle disposizioni contrattuali regionali e aziendali, spazi istituzionali per l'esercizio dell'intramoenia e proventi, ma anche sulla riduzione delle liste di attesa in relazione all'attivazione dell'attività libero professionale, il rapporto fra attività istituzionale e attività libero professionale; le iniziative ed i correttivi necessari per eliminare le disfunzioni ed assicurare il corretto equilibrio fra attività istituzionale e libero professionale. I dati offerti oggi, quindi, non fotografano la dinamica alimentata dalle misure di contenimento e governo delle liste d'attesa messe in campo dal Governo. Né le informazioni sembrano integrarsi con la piattaforma sulle liste d'attesa.

IL FAVORE È CONTENUTO NEL DL ECONOMIA: LE IMPRESE DOVRANNO PAGARE UN QUARTO DEL DOVUTO IN BASE AL PAYBACK

Quello sconto del governo alle aziende che producono dispositivi medici

ANDREA CAPOCCI

■ Si conclude con un enorme sconto alle imprese la telenovela intitolata «payback dispositivi medici» per gli anni 2015-2018. La trama è nota: dal 2015, se la spesa delle regioni per l'acquisto di dispositivi medici supera il tetto fissato dal governo in legge di bilancio, le aziende devono rimborsare la metà dello sfornamento. Una misura analoga esiste per i farmaci dal 2008. Il meccanismo mira a spingere le imprese a moderare i prezzi, rendendole corresponsabili dell'efficienza della spesa.

Per il triennio in questione il calcolo corrispondeva a circa due miliardi di euro, che nel 2023 il governo Meloni aveva già dimezzato. In mezzo agli articoli del dl Economia approvato ieri in Senato compare però un nuovo sconto per le aziende: adesso dovranno pagare solo un quarto dell'importo originale (circa cinquecento milioni di euro invece di due miliardi) con accesso favo-

rito ai prestiti per quelle rimaste senza liquidità. Chi aveva già pagato il payback a metà potrà far valere la differenza come credito sulle imposte future. A fronte del nuovo sconto, pari a circa mezzo miliardo, la legge stanziava 360 milioni di euro per la sanità pubblica da distribuire alle Regioni. Per il Servizio sanitario nazionale, dunque, si tratta di un nuovo taglio netto quantificabile in 120 milioni di euro.

Viene così premiata la guerra di trincea condotta dalle aziende, che in questi anni hanno tentato ogni strada pur di non versare il dovuto. Tanti i rinvii chiesti e ottenuti, circa duemila i ricorsi depositati al Tar e alla Corte costituzionale, sostenendo la tesi dell'illegittimità della misura. In effetti, dopo l'introduzione del tetto di spesa nazionale fissato al 4,4% della spesa sanitaria pubblica per il periodo 2015-2018, le Regioni avevano atteso il 2019 per ratificarlo a livello regionale. Perciò le imprese hanno sempre considerato la

norma ingiusta in quanto «retroattiva».

La tesi è stata respinta dai giudici di ogni livello, che invece hanno giudicato la norma sul payback «ragionevole e proporzionata». Boccia anche la tesi della retroattività, perché la soglia era indicata già nella legge del 2015. Molte aziende però sostengono di non poter far fronte al pagamento della quota, con un conseguente rischio occupazionale. Il settore vale 19 miliardi di fatturato. È composto al 94% da piccole e medie imprese e dà lavoro a 120 mila addetti, due terzi dei quali in Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto. Il variegato colore politico delle aree interessate ha fatto sì che trovasse sponda anche all'opposizione e nelle forze sindacali. «Sul tema del payback si è riscontrato un grande impegno da parte del governo e di tutti i gruppi politici, raggiungendo un'importante convergenza su interventi essenziali» constata la senatrice Lavinia Mennuni (Fdi), una delle rela-

trici del provvedimento.

Rimane irrisolta la partita per gli anni successivi al 2018. Le imprese puntano a un nuovo sconto e poi all'abolizione tout court del payback. Il governo si è già schierato con le imprese sapendo che non troverà muri sul punto. Anche il Pd ha depositato una proposta di legge per abolire il payback, incrementando però la spesa sanitaria pubblica: rinunciare al payback significa infatti aprire un nuovo buco nel Ssn.

Il dl economia adesso va alla Camera, dove le associazioni degli imprenditori più piccoli chiederanno ulteriori aggiustamenti a loro favore. «Il mancato accoglimento degli emendamenti sulla franchigia di cinque milioni e sul dilazionamento di pagamento – diceo la presidente dei fornitori ospedalieri iscritti alla Confcommercio Sveva Belviso – disattendono l'impegno manifestato al tavolo tecnico dal Mef».

Invece di incassare 2 miliardi, lo Stato si accontenta di 500 mila euro



Quattro segnali per capire se si tratta di Alzheimer

Secondo le stime dell'Organizzazione mondiale della Sanità, nel mondo almeno 55 milioni di persone sono affette da Alzheimer, più di 600 mila solo in Italia. E con il progressivo invecchiamento della popolazione, soprattutto nei Paesi ricchi, queste cifre sono destinate ad aumentare. Anche per questo, oltre a proseguire nella ricerca delle cause biologiche, e in assenza di farmaci efficaci nell'arrestare la malattia, è cruciale individuarne i segnali precoci, nella prospettiva di rallentarne la progressione. Ed è questo l'obiettivo cui mirava un team di ricerca dell'università della California a Los Angeles che ha esaminato le cartelle cliniche di quasi 25 mila pazienti per cercare di individuare traiettorie complesse che sfociano nella demenza conclamata anziché focalizzarsi su singoli fattori di rischio. Come hanno comunicato su *eBioMedicine*, una rivista della famiglia di *The Lancet*, affidandosi a milioni di dati nelle cartelle,

hanno individuato quattro distinti percorsi che indirizzano le persone verso la demenza, caratterizzati rispettivamente da disturbi mentali, encefalopatie, deterioramento cognitivo progressivo e malattie cardiovascolari. Ciascun percorso presenta caratteristiche demografiche e cliniche distinte, suggerendo che popolazioni diverse potrebbero essere vulnerabili a schemi di progressione diversi. E l'analisi di oltre cinquemila pazienti con metodi computazionali avanzati sembra confermarne la migliore efficacia predittiva rispetto all'esame di singoli fattori di rischio. Secondo gli autori, individuare precocemente le sequenze di eventi che caratterizzano questi schemi potrebbe contribuire a prevenire, o almeno a rinviare, l'insorgere dei sintomi più gravi.

© riproduzione riservata



Museo del Balì

Tutte le stelle dell'estate

Nelle Marche l'estate non è solo spiagge: al Museo del Balì (non lontano da Fano) apertura serale tutto agosto, con exhibit interattivi, eventi dedicati alle stelle e laboratori. (Info: www.museodelbali.it).



"Manuale" dell'orto botanico

All'Orto Botanico di Firenze, fino al 31 agosto, *Manuale* di Roberto Orlando: mostra divisa nelle sezioni Radici, Fusto, Foglie: disegni scientifici, registrazioni ambientali, video interviste a botanici.



Servizio Arbovirosi

Paese che vai, zanzara che trovi: origine e differenze di Dengue, Chikungunya e West Nile

Un tempo queste infezioni venivano definite “esotiche” o “rare”: non esistono terapie specifiche, la prevenzione resta l’arma migliore per difendersi dai contagi

di Ernesto Diffidenti

31 luglio 2025

Paese che vai, zanzara che trovi. Ma per effetto della globalizzazione, quindi dei lunghi e frequenti viaggi di uomini e merci nei diversi continenti, capita anche di trovarle tutte nello stesso paese. Succede all’Italia che sta ospitando colonie di zanzare che trasmettono i temuti virus di Dengue, Chikungunya e West Nile.

Un tempo, non molto lontano, queste infezioni venivano definite “esotiche” o “rare”. Ma oggi, con la complicità dei cambiamenti climatici e dei movimenti migratori di uccelli e insetti, occupano le prime pagine dei giornali e sono entrate di diritto tra le preoccupazioni dei cittadini che hanno cominciato a conoscere le arbovirosi.

Ma cosa sono? Si tratta di malattie infettive causate da virus che vengono trasmessi all’uomo e ad altri animali attraverso artropodi vettori come zanzare, zecche, attraverso la puntura o il morso. Il virus non si trasmette da uomo a uomo.

La diversa origine dei virus e dei nomi

I nomi delle infezioni, Dengue, Chikungunya, West Nile, richiamano a mondi e lingue lontane. La Dengue è conosciuta anche come “febbre spacca ossa” per i dolori che provoca proprio a livello dello scheletro, mentre il termine Chikungunya, di origine africana, significa “ciò che curva o contorce” per i particolari dolori articolari che costringono a una posizione difensiva e immobile. Per queste due infezioni la responsabile è la zanzara di genere Aedes, la cosiddetta “zanzara tigre”, che si è diffusa in Italia agli inizi degli anni ’90, quando è sbarcata per la prima volta a Genova insieme a un carico di copertoni dagli Usa. Il nome “West Nile” (Nilo Occidentale), invece, deriva dal distretto dell’Uganda in cui il virus è stato isolato per la prima volta nel 1937, in base al luogo di provenienza di una donna che presentava sintomi febbrili. Il virus, quindi, prende il nome dalla regione in cui è stato scoperto ed è per questo che in Italia è conosciuto anche sotto il nome di “febbre del Nilo”.

Chikungunya in Italia dal 2007

Per quanto riguarda la Chikungunya, i primi casi a trasmissione locale in Italia risalgono al 2007. Dopo la puntura di una zanzara portatrice del virus - come riporta il sito Epicentro dell’Istituto superiore di sanità - l’incubazione va da 3 a un massimo di 12 giorni. In seguito si manifestano improvvisamente febbre e dolori alle articolazioni, tali da limitare i movimenti dei pazienti che tendono a rimanere assolutamente immobili e in posizioni rannicchiate. Tra i sintomi anche dolore

muscolare, mal di testa, affaticamento e rash cutaneo. Nella maggior parte dei casi i pazienti si riprendono completamente, ma il dolore alle articolazioni può persistere per mesi e persino anni. Raramente si verificano complicanze gravi, tuttavia negli anziani la malattia può essere una concausa di morte.

I sintomi scatenati dalla Dengue

Il virus della Dengue ha come ospite principale l'uomo, ma non c'è contagio diretto tra esseri umani: circola nel sangue della persona infetta da 2 a 7 giorni e se in questo periodo si verifica la puntura di una zanzara questa può trasmetterlo ad altri. Dopo 5 o 6 giorni dalla puntura, se si sviluppa la malattia, si può avere una febbre molto alta, mal di testa acuti, dolori attorno e dietro agli occhi, forti dolori muscolari e alle articolazioni, nausea e vomito, irritazioni della pelle che possono apparire sulla maggior parte del corpo dopo 3-4 giorni dall'insorgenza della febbre. In genere si guarisce completamente in 2 settimane. Raramente l'infezione può evolvere in febbre emorragica - che si presenta soprattutto in un secondo episodio di infezione - con emorragie gravi che possono causare veri e propri collassi e, anche se in casi rari, risultare fatali. Per la prevenzione esistono due vaccini: uno indicato solo per le persone che si sono già infettate, l'altro efficace contro i diversi sierotipi del virus, il cui uso va però valutato di volta in volta.

West Nile: i serbatoi del virus sono gli uccelli

A differenza delle altre due infezioni, a trasmettere il virus West Nile non è la zanzara tigre, ma il tipo Culex. Anche in questo caso non c'è trasmissione da uomo a uomo e i "serbatoi virali" sono soprattutto gli uccelli. Più lunga - in relazione alle altre due arbovirosi - l'incubazione dopo la puntura, visto che i sintomi possono presentarsi anche a distanza di 14 giorni e possono passare persino 21 giorni nelle persone con un deficit del sistema immunitario. La maggior parte delle persone infettate non sviluppa sintomi, ma nel caso si presentino, per circa il 20% dei contagiati si tratta di forme leggere: febbre, mal di testa, nausea, vomito, linfonodi ingrossati, sfoghi cutanei. L'80% è asintomatico e solo l'1% dei casi rischia un aggravamento legato all'età e alle condizioni di salute già compromesse. I sintomi più gravi possono essere febbre alta, forti mal di testa, debolezza muscolare, disorientamento, tremori, disturbi alla vista, torpore, convulsioni, fino alla paralisi e al coma. Alcuni effetti neurologici possono essere permanenti. Nei casi più gravi, il virus può causare un'encefalite letale e non esiste una terapia specifica.

Per tutti i virus la regola principale è prevenire il contagio

Qualunque sia il nome del virus o la zanzara vettore, la prevenzione resta l'arma più efficace per prevenire il contagio. Ecco le raccomandazioni degli esperti: usare repellenti per zanzare, indossare abiti che coprano il corpo, dormire sotto zanzariere, e se possibile, soggiornare in luoghi con aria condizionata o zanzariere alle finestre. È anche importante eliminare i luoghi di riproduzione delle zanzare, come acqua stagnante (fioriere e piscine per bambini), e parlare con il medico della prevenzione vaccinale, specialmente se è previsto un viaggio nelle aree endemiche.

Servizio Ricerca

Allarme nel cervello: anche la sola vista di un malato attiva le difese immunitarie

Uno studio svizzero dimostra che basta osservare una persona con sintomi per innescare la stessa reazione di un'infezione reale

di Francesca Cerati

31 luglio 2025

Non serve entrare in contatto con un virus perché il nostro corpo si prepari a combatterlo. Basta vederlo arrivare – anche solo in una simulazione virtuale. Lo dimostra uno studio internazionale appena pubblicato su Nature Neuroscience, che rivela come il sistema nervoso e quello immunitario collaborino in modo anticipatorio di fronte a una minaccia percepita come infettiva, anche in assenza di esposizione reale al patogeno.

Il team di ricerca, guidato dal neuroscienziato Andrea Serino dell'Ospedale universitario di Losanna, ha utilizzato un sistema di realtà virtuale (Vr) per esporre un gruppo di volontari a "avatar infetti": figure umane digitali che tossivano, avevano sfoghi cutanei o segni visibili di malattia. Gli avatar si avvicinavano progressivamente allo spazio personale dei partecipanti, ma senza mai toccarli.

L'obiettivo era verificare se il cervello potesse attivare una risposta immunitaria prima del contatto fisico. I risultati sono sorprendenti: all'avvicinarsi dell'avatar malato, alcune aree del cervello – in particolare quelle fronto-parietali coinvolte nella percezione dello spazio peripersonale, cioè quello che circonda il corpo – mostravano un'intensa attivazione. Subito dopo, entrava in gioco la rete di salienza, che seleziona e valuta gli stimoli più rilevanti per l'organismo. Il tutto si traduceva in un segnale forte al sistema immunitario.

Una minaccia percepita, una difesa reale

A livello ematico, infatti, i ricercatori hanno osservato un aumento della mobilitazione delle cellule linfoidi innate (Ilc), le sentinelle del sistema immunitario. Un'attivazione simile si era già vista nei partecipanti a cui era stato somministrato un vaccino antinfluenzale, cioè esposti a un patogeno reale. In altre parole, il cervello sembra capace di predire un pericolo e attivare le difese prima ancora che il corpo sia infettato.

Non è tutto. Utilizzando anche tecniche di elettroencefalografia e risonanza magnetica funzionale, i ricercatori hanno misurato in modo preciso la distanza a cui l'avatar infetto attivava una risposta cerebrale multisensoriale: l'effetto Pps (peripersonal space). Con gli avatar malati, questo effetto si estendeva a tutte le distanze simulate – a dimostrazione del suo carattere anticipatorio – mentre era molto più contenuto con gli avatar neutri o spaventati.

«Il nostro studio mostra per la prima volta che il sistema nervoso e quello immunitario rispondono in modo coordinato a minacce infettive potenziali, anche senza un contatto diretto - spiegano gli

autori -. È come se il cervello volesse “guadagnare tempo” per preparare il corpo a un’eventuale infezione».

Un sofisticato “rilevatore di fumo” biologico

Alla base di questo meccanismo sembra esserci l’asse ipotalamo-ipofisi-surrene (Hpa), un canale di comunicazione tra cervello e sistema immunitario. L’attivazione dell’Hpa induce il rilascio di ormoni, eicosanoidi e mediatori neuroinfiammatori che regolano la risposta immunitaria. In particolare, le cellule Ilc rispondono in modo marcato a una combinazione specifica di questi segnali, che si verifica proprio quando una minaccia viene percepita come infettiva – anche se è solo virtuale.

È interessante notare che le cellule Nk (Natural Killer) non hanno mostrato variazioni significative, suggerendo una selettività del sistema immunitario rispetto al tipo di risposta richiesta.

«Sebbene sorprendente, questa scoperta è coerente con il principio del “rilevatore di fumo” nei sistemi biologici - spiegano i ricercatori - Meglio reagire a un falso allarme che perdere tempo prezioso contro una minaccia vera».

Implicazioni future: vaccini e prevenzione

I risultati potrebbero avere importanti implicazioni anche in campo medico. Secondo gli autori, l’uso della realtà virtuale potrebbe potenziare la risposta immunitaria pre-attivando le cellule bersaglio dei vaccini. Questo approccio potrebbe migliorare l’efficacia vaccinale, soprattutto in soggetti immunodepressi o anziani.

Tuttavia, restano molte domande aperte. Gli studiosi avvertono che servono ulteriori ricerche per verificare se questi risultati siano generalizzabili ad altre fasce d’età, ad altri tipi di stimoli (per esempio, avatar statici vs. dinamici) o ad altri biomarcatori immunitari.

WEST NILE

Disinfestazione e prevenzione: rallenta il virus

Sembra abbia rallentato l'infezione da West Nile nel Lazio. Effetto forse della grande opera di disinfestazione, ma anche dei consigli per la prevenzione: unica vera arma contro il contagio. Dal momento che non esiste vaccino. Ieri infatti i nuovi casi sono stati solo tre: 61 quelli totali.

a pagina 3

West Nile, altri 3 contagi in provincia di Latina. Il virus rallenta Il totale dei cittadini infettati nel Lazio sale a 61. Tre pazienti ricoverati in terapia intensiva

Sembra quasi abbia rallentato la sua corsa l'infezione da West Nile nel Lazio. Effetto forse della grande opera di disinfestazione messa in campo contro la zanzara comune e le sue larve, ma anche dei consigli che da giorni vengono ripetuti per la prevenzione: unica vera arma contro il contagio. Dal momento che non esiste vaccino, né cura specifica. Ieri infatti i nuovi casi di positività sono stati solo tre. Che portano i contagi complessivi a 61.

Le nuove positività accertate dal laboratorio di Virologia dell'Istituto Spallanzani, una con febbre e altri due con sindrome neurologica sono state registrate in comuni già noti e monitorati per la presenza dell'insetto e di altri infettati,

vale a dire Cisterna e Sabaudia. Ancora una volta in provincia di Latina, lì dove è stata evidenziata la maggior parte dei casi: 57 su 61.

Esattamente come nella statistica epidemiologica della malattia che deriva esclusivamente dalla puntura della zanzara - e che non si trasmette da persona a persona, come invece accadeva per il Covid - una notevole percentuale di pazienti non presenta sintomi oppure li manifesta in modo molto blando. Mentre per una minoranza (un terzo) si sono invece rese necessarie cure mediche: 19 i ricoverati in reparti ordinari e altri tre, le cui condizioni destano preoccupazione, sono in terapia intensiva. Tutti gli altri o sono in assistenza domiciliare o sono

stati dimessi.

Dopo che due giorni fa il presidente della Regione, Francesco Rocca, ha approvato un'ordinanza urgente con la quale ha per altro stanziato oltre un milione per le misure di contenimento del contagio dal virus dell'influenza del Nilo, nei centri in cui si presentano i casi di positività proseguono le operazioni di disinfestazione. Così come le opere di sensibilizzazione e formazione degli infermieri, dei medici di famiglia e dei pronto soccorso, perché individuino con la massima prontezza gli effetti e i sintomi del West Nile. Dal canto loro i cittadini devono contribuire a ridurre l'esposizione al rischio, utilizzando repellenti e spray antizanzara, vestendo con abiti e

maniche lunghi, utilizzando se possibile zanzariere alle finestre e bonificare balconi e terrazzi perché l'acqua dell'annaffiatura non ristagni nei sottovasi: un ambiente particolarmente attrattivo per le zanzare Culex, vettori del contagio, anche per la deposizione delle larve.

Cla. Sa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La vicenda

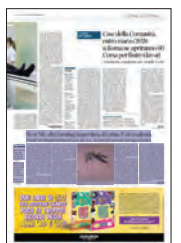
● Ieri nel Lazio sono stati confermati altri tre casi di influenza del Nilo

● Ancora una volta i contagi sono avvenuti in provincia di Latina, a Cisterna e a Sabaudia

● Sono 19 le persone ricoverate



La puntura La zanzara è il principale vettore dell'infezione



Sanità Iniziano a sentirsi gli effetti della cura Rocca: abbattuti i tempi per visite e prestazioni. Ma per alcuni esami bisogna aspettare ancora troppo

Liste d'attesa, riduzioni e criticità

Bene mammografie, tac addome e cardiologia. Da accelerare: chirurgia vascolare, gastroenterologia e risonanze

Iniziano a vedersi gli effetti della cura «Rocca» sulle liste d'attesa in Asl e ospedali per visite e prestazioni sanitarie. Tra gennaio 2024 e giugno 2025, sono stati abbattuti i giorni medi di attesa per esami come la mammografia, passata da 80 a meno di 4 giorni, la prima visita cardiologica, da 17 a 2, la Tac addome completo, da 42 a un gior-

no, e l'ecocolordoppler dei tronchi aortici da 80 a 4 giorni. Permangono criticità nella chirurgia vascolare e nell'angiologia con tempi dimezzati (da 70 a 32 giorni), ma ancora lunghi. Lo stesso nella gastroenterologia e nella chirurgia endoscopica digestiva (da 73 a 50 giorni). Difficoltà anche

per prenotare le risonanze magnetiche.

alle pagine 2 e 3 **Salvatori**



Sanità

Liste d'attesa, meglio Tac mammografie e doppler Per l'endoscopia 50 giorni

Nel 2025 ridotti i tempi medi per visite ed esami a 10 giorni

Iniziano a vedersi gli effetti della cura «Rocca» sulle liste d'attesa per visite e prestazioni sanitarie. Secondo una rielaborazione di documenti regionali ufficiali, tra gennaio 2024 e giugno 2025, sono stati abbattuti i giorni medi di attesa per esami come la mammografia, che in un anno e mezzo è passata da 80 a meno di 4 giorni, la prima visita cardiologica, da 17 a 2, la Tac addome completo, che da 42 è scesa in media a un giorno, e l'ecocolordoppler dei tronchi aortici, che ha diminuito le attese da 80 a 4 giorni. In alcuni settori permangono invece delle criticità, come nella chirurgia vascolare e nell'angiologia dove i tempi sono stati sì dimezzati, scendendo da 70 a 32 giorni, ma sono ancora

troppo lunghi. Stesso discorso nella gastroenterologia e nella chirurgia endoscopica digestiva, in cui le attese sono arrivate a 50 giorni in media dagli iniziali 73. Continuano poi le difficoltà per riuscire a prenotare anche una risonanza magnetica. Le stime parlano di un generalizzato e costante miglioramento dei tempi medi di attesa e delle percentuali di rispetto delle urgenze indicate nelle prescrizioni dei medici, che se nel 2023 erano 42 giorni per il 79%, nel 2024 sono scesi a 31 i primi e saliti a 85 i secondi. Un trend confermato anche dalle rilevazioni regionali per i primi sei mesi dell'anno in corso, con 10 giorni come lasso di tempo da aspettare per prenotare una visita o un accertamento diagnostico e un

97 per cento di rispetto delle tempistiche indicate nelle richieste (urgenti, brevi, differite o programmabili).

In alcuni settori insomma le migliorie sono più evidenti, in altri meno, dopo che a partire dal primo di gennaio scorso il presidente della Regione ha fatto inserire il 100 per cento delle agende delle strutture private accreditate all'interno del Recup (Centro unico di prenotazione regionale), pena la rescissione della convenzione e quindi la perdita del finanziamento pubblico, con l'intento di au-



mentare il numero degli slot disponibili per i cittadini e di ridurre i tempi che separano la prenotazione dall'appuntamento. E non solo. Per ottenere il riconoscimento e il rimborso da parte della regione, sono state effettuate verifiche sul rispetto delle quote di prestazioni «critiche», come stabilito dal contratto: vale a dire il 70 per cento prenotabili online nelle strutture con ricoveri e il 100% in quelle senza posti letto. Qualora la soglia non sia stata raggiunta, è stata riconosciuta e pagata solo la parte prenotata tramite Recup. Il processo di inclusione

è stato lento e graduale: basti pensare che nel 2023 nel centro di prenotazione era presente solo il 10 per cento delle strutture private accreditate, con 338 agende disponibili. Ora invece siamo al 100 per cento, con 11mila agende e 5 milioni di prestazioni prenotabili. A oggi è aumentata la possibilità di prenotare anche quelle prestazioni che sono state ritenute «critiche» e che vengono monitorate costantemente perché non finiscano fuori soglia: anche queste sono passate da 2,6 milioni nel 2022 a quasi 3,8 nel 2024 e oltre 2 milioni solo nei primi sei mesi del 2025.

Un altro annoso malcostume che va a incidere sulla risoluzione del problema delle liste d'attesa è quello della

mancata cancellazione delle prenotazioni da parte dei cittadini. Con la delibera 198 del 3 aprile scorso, che ha stanziato oltre 20 milioni proprio per mettere in campo una serie di iniziative al riguardo, sono stati richiamati 143mila cittadini con prenotazioni attive nel Sistema sanitario regionale: 103mila hanno risposto, mentre altri 40mila no. Dei ricontatti circa 20mila hanno accettato di anticipare il loro appuntamento (il 20 per cento) e altrettanti hanno invece rifiutato, rimanendo al giorno che era già stato fissato in precedenza. Ma soprattutto, grazie a questa attività di recall, sono stati cancellati (e dunque liberati) quasi 7mila slot di visite, che sono

immediatamente tornati nelle disponibilità del Recup e messi a disposizione di chi ne ha bisogno.

Clarida Salvatori

97%

**La percentuale di rispetto delle tempistiche nei primi sei mesi dell'anno
I tempi**

● Nel Lazio sorgeranno 131 Case della Comunità. A Roma e provincia saranno 60. A finanziarle i fondi del Pnrr

2

i giorni medi di attesa per una visita cardiologica: prima erano 17

7.000

visite e esami disponibili nel Recup dopo il recall di chi aveva prenotato

● Saranno aperte 24 ore su 24, 7 giorni su 7, prendendo in carico i malati cronici, offrendo servizi sanitari di base e limitando accessi impropri nei pronto soccorso

● La scadenza fissata per la loro apertura è marzo 2026



Un malato con una infermiera nella nuova Pet del Policlinico Tor Vergata



CASE DELLE COMUNITÀ

Si va di corsa per aprirne 60 entro marzo '26

Previste dal Pnnr per potenziare il sistema di assistenza sanitaria territoriale, nel Lazio è stata aperta solo una Casa della Comunità: in via delle Averle, nella Asl Roma 2. Il Piano ne conta 131 nella regione e 60 a Roma e provincia. Corsa contro il tempo per la scadenza del 31 marzo 2026.

a pagina 3

**Lo stato
dei cantieri**

Case della Comunità, entro marzo 2026 a Roma ne apriranno 60 Corsa per finire i lavori

Al momento completata solo via delle Averle

Previste dal Pnnr per potenziare il sistema di assistenza sanitaria territoriale, al momento nel Lazio è stata aperta solo una Casa della Comunità: quella in via delle Averle, nella Asl Roma 2. Il Piano ne conta 131 nell'intera regione e 60 a Roma e provincia. Aperte 24 ore su 24, sette giorni su sette, avranno il compito di prendere in carico i malati cronici, di offrire servizi sanitari di base e anche di intercettare i pazienti altrimenti destinati ad andare in pronto soccorso, magari intasandoli con accessi impropri. Per la loro realizzazione c'è chi sostiene che i cantieri siano in forte ritardo, che al momento le case siano scatole vuote. Ma, a sette mesi dalla data fissata per la consegna dalla missione 6 del Pnnr

(la scadenza è il 31 marzo 2026) a che punto sono i lavori per la loro realizzazione nella Capitale? Alcuni sono appena partiti, altri in via di ultimazione. Eccoli nel dettaglio.

Nella Asl Roma 1 sorgeranno 20 Case della Comunità, per un investimento complessivo di oltre 21 milioni. Tra le prime a partire, nella primavera dello scorso anno ci sono quelle di via Tagliamento e di via Boccea. L'ultimo intervento a vedere il via è stato - solo pochi giorni fa - quello della scuola di fanteria in via della stazione di Cesano. Tra settembre e dicembre di quest'anno, sulla carta, ne verranno ultimate 13, tra cui quella di via Canova e di circonvallazione Nomentana, di via Dina Galli e di via Lampedusa, di

via di Valle Aurelia e viale Angelico. Al rush finale, vale a dire nei primi mesi del prossimo anno è prevista la fine dei lavori di via Luttazzi, via dei Frentani e appunto Cesano.

Nella Asl Roma 2, si conterranno 24 Case della Comunità. Via delle Averle è stata inaugurata e attende le ultime certificazioni per entrare in attività. Le altre seguiranno un fitto calendario di inaugurazioni da ottobre a gennaio 2026: le prime saranno quelle di via San Nemesio e via Forteguerri, seguite da via della Rustica e via di Pietralata, per



finire con via della stazione di Ciampino, via Monza e via Malfante.

Conclude la panoramica la Roma 3 che, con oltre 13 milioni di investimenti, ha provveduto alla ristrutturazione degli stabili di lungomare Toscanelli a Ostia, di via Casal Bernocchi ad Acilia, via Portuense e via della Consolata, via Vaiano e via Liviabella. La

riconsegna dei cantieri è prevista per l'autunno, tra i mesi di ottobre e di dicembre, a eccezione di via Liviabella - che da solo è costato oltre 5 milioni - che verrà ultimato a gennaio.

Cla. Sa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Curare la cronicità

Il Piano ne conta 131 nell'intera regione e 60 a Roma e provincia. Aperte 24 ore su 24, 7 giorni su 7: l'obiettivo è assistere i malati cronici



Il governo stanZIA 20 milioni per il Bambino Gesù

••• Palazzo Chigi stanZIA 20 milioni per il Bambino Gesù. È quanto deciso nell'ultimo Consiglio dei ministri. Si prevede per l'ospedale pediatrico capitolino una quota del Fondo sanitario nazionale (con decorrenza dal 2025 sulla base delle funzioni assistenziali e delle attività erogate e rendicontate dalla struttura nell'anno precedente). Con un successivo provvedimento, invece, saranno stabilite le funzioni attribuite al

nosocomio, l'importo della quota da assegnare annualmente allo stesso e le modalità di rendicontazione delle attività assistenziali rese.

Novità, da parte del Cdm, anche per quanto concerne il commissariamento dell'Agenas. Su proposta del ministro del-

la Salute Orazio Schillaci, approvato un decreto legge che introduce misure urgenti per il suo commissariamento. Le nuove disposizioni sono volte ad assicurare la continuità operativa, anche alla luce degli interventi legati al Pnrr e alla digitalizzazione dei servizi. A tal fine, s'introduce uno strumento di governance straordinaria, prevedendo la nomina di un Commissario, il cui mandato cesserà il 31 dicembre 2025 e al quale vengono attribuiti i poteri del direttore generale e degli organi di amministrazione della stessa Agenzia.

LUI. FRA.



Ospedale Bambino Gesù

Asportato tumore raro su una neonata: ora la piccola sta bene

Appena nata, ha già subito due operazioni chirurgiche per rimuovere un tumore raro di quasi un chilo, circa la metà del suo peso corporeo. Una delle operazioni per la verità è avvenuta quando era ancora nella pancia della sua mamma. Alla 28esima settimana di gestazione è infatti stata sottoposta a un intervento intrauterino, eseguito all'ospedale San Pietro Fatebenefratelli, solo due settimane dopo è nata con taglio cesareo al Bambino Gesù e

immediatamente è stata riportata in sala operatoria per la rimozione della massa tumorale: un teratoma sacro-coccigeo, neoplasia che si sviluppa nella parte terminale della colonna vertebrale e che colpisce un neonato ogni 35-40mila. Ora la piccola paziente è in buone condizioni e sta per essere dimessa. (Cla. Sa.)



Neonato morto in sala parto Il pm indaga tre medici

La tragedia nel Policlinico Casilino. Disposta l'autopsia

Per la morte del figlio di Corina, nato morto all'ottavo mese la notte dello scorso 25 luglio, sono indagati con l'accusa di omicidio colposo in ambito sanitario tre medici del Policlinico Casilino. A finire sotto inchiesta, innanzitutto, è Giulia Massa, addetta al Pronto Soccorso. La lista comprende anche Alessandra Pizza e Damiano Belfiori, che hanno eseguito il parto cesareo. La decisione di iscrivere chi ha avuto in cura Corina è stata disposta dal pm Eleonora Fini. La Procura ha nominato il medico legale Gianluigi Marella per svolgere l'autopsia. Il dottor Marella verrà affiancato dal professor Carlo Ticconi, un ginecologo.

Nelle prossime ore verrà sequestrata la cartella clinica di

Corina. Un passaggio fondamentale in vista dell'esame autoptico che si terrà lunedì nel policlinico Tor Vergata. Per ora l'indagine è circoscritta a ricostruire cosa abbia determinato la tragedia. Tuttavia l'inchiesta potrebbe allargarsi. Corina, dopo il parto, è stata ricoverata per tre giorni nel reparto di Ostetricia e ginecologia. La 40enne ha infatti avuto un'emorragia interna. Una conseguenza che ha imposto ai medici di tenere sotto osservazione la donna, assistita dall'avvocato Luigi Annunziata. Qualora dovesse emergere che l'emorragia è stata dovuta a un errore durante il cesareo, allora la posizione di alcuni indagati potrebbe aggravarsi, a seconda di chi venga ritenuto responsabile dell'eventuale errore.

Secondo la ricostruzione degli investigatori, Corina viene ricoverata al Policlinico intorno alle 23.30 dello scorso 24 luglio. È all'ottavo mese di gravidanza che nelle prime settimane è stata difficoltosa, poi la situazione si è stabilizzata. Al triage le viene attribuito un codice azzurro: viene giudicata una paziente con un'urgenza differibile. Quindi deve aspettare seduta su una sedia. Passa mezz'ora prima che venga fatta entrare nel box ostetrico. Chi la visita, esamina il monitoraggio e lo giudica regolare. Proprio in quel momento, come racconta Corina in denuncia, i dolori aumentano. Avverte un mancamento, ma riesce a resistere. «È stata un'agonia», precisa in denuncia. Solo qualche

minuto prima delle tre di notte viene portata in sala parto. Le viene fatta l'anestesia epidurale. Pertanto rimane vigile e così ascolta le difficoltà che incontra l'equipe medica, come lei stessa racconta nell'esposto. Alla fine del parto, lei sopravvive, il bambino no. Il perché lo chiarirà l'autopsia.

Giulio De Santis

La ricostruzione

La puerpera (che ha presentato la denuncia) ha anche avuto un'emorragia



Pronto soccorso L'ingresso del Policlinico Casilino

