12 settembre 2025

RASSEGNA STAMPA

ARIS
ASSOCIAZIONE RELIGIOSA ISTITUTI SOCIO-SANITARI

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

la Repubblica
Dir. Resp.:Mario Orfeo

UE ASSOPITA
VALLEVERDE

la Repubblica

VALLEVERDE

Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO

Venerdì
12 settembre 2025
Anno 50 – N° 216
Oggi con
Il venerdì
in Italia € 2,90

R cultura
Torna l'Alligatore eroe boomer di Carlotto
di MAURIZIO CROSETTI
a pagina 39

R sport
Brignone: "I Giochi? Non rischierò la salute"
di MATTIA CHIUSANO
alla pagina 46

La Polonia schiera i soldati

Il premier Tusk: quarantamila uomini al confine con Russia e Bielorussia
Londra, Parigi e Berlino inviano i caccia
Il presidente Usa: i droni russi, forse un errore

Il doppio gioco americano

di PAOLO GARIMBERTI

Fino a quando Donald Trump fingerà di non accorgersi che Putin continua a prenderlo in giro e a sfidare la sua risolutezza a rispondere alle provocazioni del Cremlino?
a pagina 13

Varsavia chiude lo spazio aereo dopo l'incursione dei droni russi e annuncia l'intenzione di schierare quarantamila soldati ai confini con la Russia e la Bielorussia. Intanto Francia, Germania e Regno Unito propongono di rafforzare la protezione della Polonia con aerei Rafale ed Eurofighter. Ma Londra si dice anche pronta «a sostenere qualsiasi ulteriore schieramento della Nato nella regione». Macron conferma: «Non cederemo alle intimidazioni di Mosca».
di BRERA, CIRIACO, DI FEO, GINORI *e* MASTROBUONI
da pagina 2 *a* 5

Il parlamento Ue: sì alla Palestina il voto divide la destra italiana

di CERAMI, COLARUSSO, JARADA *e* TITO
alle pagine 6 *e* 7

CACCIA ALL'ATTENTATORE NEGLI STATI UNITI

Trump esalta Kirk: simbolo di libertà Slogan antifascisti sull'arma del killer

L'Fbi ha diffuso la foto del presunto killer di Charlie Kirk: «Ha un'età da universitario». Sull'arma del delitto, trovata in un bosco, erano presenti riferimenti alla comunità transgender e all'antifascismo. Alla vittima Trump concederà l'onorificenza più alta: «Era un gigante».
di BASILE *e* FRANCESCHINI
alle pagine 8 *e* 9

L'INTERVISTA

Safran Foer: "Donald soffia sulla violenza"

di PAOLO MASTROLILLI
a pagina 10

Brasile, Bolsonaro condannato a 27 anni per tentato golpe

IL CASO

di ELENA BASSO

Con il voto di Cármen Lúcia, giudice della Corte suprema brasiliana, si è raggiunto il numero di voti necessari per condannare l'ex presidente Jair Bolsonaro per il tentato colpo di Stato contro l'attuale presidente del Paese, Lula da Silva. La sentenza definitiva è di 27 anni e 3 mesi di carcere per l'ex presidente del Brasile
a pagina 15

I due testamenti di Armani scritti di suo pugno

di SARA BENNEWITZ *e* FLAVIO BINI
alle pagine 22 *e* 23

Djokovic rinnegato dalla Serbia si rifugia in Grecia

IL PERSONAGGIO

di MASSIMO CALANDRI

Traditore». E poi: «Falso patriota». Novak Djokovic è abituato a essere al centro delle polemiche. Ma adesso, basta. Eliminato in semifinale da Alcaraz l'altra settimana agli Us Open, il tennista da New York si è trasferito direttamente in Grecia con la famiglia. Addio, Serbia. Alcuni media del suo Paese lo hanno pubblicamente attaccato.
a pagina 48

Prezzi di vendita all'estero: Francia € 3,50 - Croazia, Francia, Monaco P., Slovenia € 4,00 - Svizzera Italiana CHF 3,50 - Svizzera Francese e Tedesca CHF 4,50
Sede: 00147 Roma, via Cristoforo Colombo, 90 Tel. 06/49821 - Sped. Abb. Post., Art. 1, Legge 46/04 del 27/02/2004 - Roma
Concessionaria di pubblicità: A. Manzoni & C. Milano - via F. Aporti, 8 - Tel. 02/574941; email: pubblicita@manzoni.it

La nostra carta proviene da materiali riciclati e da fonti gestite in maniera sostenibile
con Cuore Noir € 12,80
N2

VENERDÌ 12 SETTEMBRE 2025 www.corriere.it In Italia (con "Sette") EURO 2,50 | ANNO 150 - N. 216

CORRIERE DELLA SERA

FONDATO NEL 1876

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

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

UE ASSOPITA
VALLEVERDE

il Tempo delle Donne
Al via la Festa-festival del Corriere della Sera
in Triennale i primi eventi, alle 21 il Teatro
Approfondimenti a pagina 33

Caso Epstein
Starmer licenzia l'ambasciatore
di **Luigi Ippolito**
a pagina 23

VALLEVERDE

Occidente e regimi

LE MINACCE ALLE NOSTRE DEMOCRAZIE

di **Maurizio Ferrera**

La violazione dello spazio aereo polacco è un fatto grave, peraltro il primo in cui aerei Nato hanno reagito abbattendo quattro droni russi. Il governo cinese non ha preso posizione. Sappiamo che la Cina fornisce almeno il 60% della tecnologia che serve ai droni russi. E che proprio il sostegno di Pechino consente a Putin di bombardare l'Ucraina, resistere alle pressioni americane e testare la capacità di risposta dell'Europa.

La minaccia dei droni spaventa per il suo potenziale distruttivo. Ma è solo la punta dell'iceberg di un confronto planetario che oppone le democrazie liberali ai regimi autoritari. Il fatto nuovo è che questi ultimi si stanno trasformando in un «blocco» sempre più organizzato. I suoi tentacoli si estendono ormai in molti ambiti: militare, economico, politico e ideologico. L'Occidente democratico e liberale, e in particolare le sue opinioni pubbliche, non appaiono sufficientemente consapevoli di questo confronto a tutto campo. E del fatto che i vari ambiti e strumenti fanno parte di un'unica e deliberata grande minaccia.

La più importante istituzione collettiva del blocco autoritario si chiama Shanghai Cooperation Organization (Sco), nata nel 2001 e composta da dieci Paesi dell'Asia centrale (fra gli altri India, Pakistan e Iran), più una quindicina di osservatori (fra cui i Paesi del Golfo, l'Egitto e la Turchia).

continua a pagina 34

GIANNELLI

Droni russi, la Polonia schiera 40 mila soldati Il Parlamento Ue: «Riconoscere la Palestina»

REGIONALI, IL SONDAGGIO

Marche, la sfida: Acquaroli al 50,1 e Ricci al 44,8%

di **Nando Pagnoncelli**

Alle elezioni regionali nelle Marche è favorito il centrodestra, con Acquaroli al 50,1 per cento e Ricci al 44,8. E tra i partiti FdI batte il Pd, FI è sopra la Lega e Avs è davanti al M5S.
a pagina 19

di **Basso, Battistini L. Cremonesi** e **Sarcina**

Varsavia risponde ai droni russi lanciati sul proprio territorio. E alza uno scudo protettivo per difendersi da altri attacchi. La Polonia è pronta a schierare 40 mila soldati ai confini con Bielorussia e Russia. A Strasburgo l'Europarlamento approva la risoluzione su Gaza ma evita di usare la parola genocidio. I partiti italiani si dividono.
da pagina 8 a pagina 15
Meli, Montefiori, Serafini

INTERVISTA CON IL MINISTRO CROSETTO

«Il raid di Mosca? Un test Reagire alla guerra ibrida»

di **Paola Di Caro**

Il presidente Mattarella, dice Guido Crosetto, «si è limitato a descrivere ciò che sta accadendo... Ci sono azioni e decisioni di leader che ricordano i peggiori momenti dell'umanità. Al raid di Mosca bisogna reagire, dobbiamo essere pronti, servono leggi e investimenti».
a pagina 13

L'Fbi chiede aiuto per trovare l'assassino. È salito su un tetto da dove ha sparato, poi è riuscito a fuggire

Kirk ucciso, la furia di Trump

«Colpa della sinistra». Caccia al killer dell'attivista: c'è un giovane sospettato

di **Viviana Mazza** e **Matteo Persivale**

Rilasciato il secondo sospettato, negli Usa è ancora caccia al killer di Kirk. Trovata l'arma utilizzata, un fucile di precisione calibro 30 avvolto in un asciugamano e tre colpi nel caricatore. Diffuse dall'Fbi due immagini dell'assassino, giovane e vestito di scuro. La rabbia di Trump, che propone una medaglia per l'attivista.
da pagina 2 a pagina 6

DA CAPITOL HILL A PELOSI

Assalti e omicidi Violenza politica: il caso America

di **Massimo Gaggi**
a pagina 6

PARLA PERCIVAL EVERETT

«È l'ora del lutto, ma c'è chi vuole creare altro odio»

di **Marco Bruna**
a pagina 2

Milano Aveva armi con matricola abrasa. I pm: «È pericoloso»

Arrestato Baby Gang, trapper con la pistola Nelle clip un vero mitra

di **Andrea Galli** e **Pierpaolo Lio**
a pagina 24

Zaccaria Mouhib, 24 anni, in arte Baby Gang, nella clip della canzone con il mitra fornito da una banda di trafficanti macedoni

I BENI, IL FUTURO DEL GRUPPO

I due documenti, le ville e gli eredi Armani, cosa c'è nel testamento

di **Mario Gerevini** e **Daniela Polizzi**

I due testamenti segreti di Giorgio Armani oggi saranno resi pubblici. E si saprà a chi sarà destinato il suo patrimonio, sia la parte pubblica, l'azienda, sia quella «privata» composta da immobili, yacht, opere d'arte.
alle pagine 16 e 17
Evangelista, Pancini

BRASILE, LA SENTENZA

Tentato golpe, 27 anni di carcere per Bolsonaro

di **Sara Gandolfi**
a pagina 23

IL CAFFÈ
di **Massimo Gramellini**

De Luca d'altri tempi

La gaffe del governatore campano De Luca — che a una cerimonia ufficiale scambia la giovane moglie dello scultore Kapoor per la figlia, la chiama «bellissima ragazza» e quando scopre che è la sua consorte si congratula con l'artista per la scelta — ci ricorda quanto di colpo sia cambiato il mondo. Ancora una decina di anni fa, rivolgere in pubblico un apprezzamento a una donna sul suo aspetto fisico o sul suo abbigliamento era considerata una forma di galanteria. Oggi è una manifestazione di grettezza. Un tempo il giochino dello scambiare una giovane moglie per la figlia veniva vissuto dagli interessati come un complimento, mentre adesso i modi di De Luca sembrano giungere da epoche lontane, come se si fosse presentato a bordo di una carrozza indossando il frac. Mi succede di pensare la stessa cosa quando ricasco in certi vecchi film o spettacoli televisivi: nell'attore e nel presentatore maschio si nota spesso un atteggiamento allusivo che l'interlocutrice accoglie con divertito imbarazzo, ma che rivisto nel 2025 suona fuori posto, quasi molesto.

La scenetta di ieri sembra dare ragione a chi pensa che De Luca sia un uomo del passato. Però è anche vero che ha incontrato un importante artista senza premurarsi di chiedere ai suoi collaboratori chi fosse la signora che lo accompagnava. E questo comportamento, sciatto e frettoloso, fa invece di De Luca un perfetto uomo del presente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mostra promossa
Linea d'ombra
Toledo Museum of Art
Con la partecipazione

da PICASSO a VAN GOGH
Storie di pittura dall'astrazione all'impressionismo
Capolavori dal Toledo Museum of Art
Treviso, Museo Santa Caterina
15 novembre 2025 - 10 maggio 2026
Info e prenotazioni
0422 429999 - www.lineadombra.it
Main partner CMB PROSECCO DOC
Partner istituzionali

LA STAMPA
Dir. Resp.:Andrea Malaguti

L'ECONOMIA
Weber: il motore termico resterà ancora sul mercato
MARCO BRESOLIN – PAGINA 20

L'INTERVISTA
Sampò: "Fede mi tradì Con Eco ero inadeguata"
FRANCO GIUBILEI – PAGINA 19

IL CALCIO
Il derby d'Italia ci dirà se la Juve è da scudetto
MARCO TARDELLI – PAGINA 28

1,90 € || ANNO 159 || N.251 || IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) || SPEDIZIONE ABB. POSTALE || D.L.353/03 (CONV.IN L.27/02/04) || ART. 1 COMMA 1, DCB - TO || WWW.LASTAMPA.IT

Frattini
RUBINETTI DAL 1958
frattini.it

LA STAMPA

VENERDÌ 12 SETTEMBRE 2025
QUOTIDIANO FONDATO NEL 1867

Frattini
RUBINETTI DAL 1958
frattini.it

GNN

GLI STATI UNITI

Kirk, caccia al killer C'è una sua foto L'Fbi: "Sul fucile slogan transgender"

SIMONA SIRI

Il corpo di Charles Kirk, la star del mondo Maga, 31 anni, influencer, verrà riportato in Arizona a bordo dell'Air Force 2. Donald Trump ha annunciato che Kirk «riceverà la Presidential Medal of Freedom». – PAGINE 10-12

IL COLLOQUIO

Ocasio-Cortez "Abbassiamo i toni"

ALBERTO SIMONI

Alexandria Ocasio-Cortez, deputata democratica di New York, volto e motrice del blocco progressista statunitense, si ferma a riflettere sull'omicidio di Charles Kirk e sui rischi per l'incolumità dei personaggi pubblici come lei. Da Kirk era divisa da quattro anni, lei 35 anni lui 31, e da un abisso politico. Ma a modo loro sono due facce della medaglia di una nuova generazione di politici e attivisti in un'America mai divisa e lacerata come negli ultimi anni. – PAGINA 11

Il mio Paese rischia una guerra civile

ALAN FRIEDMAN – PAGINA 23

MACRON INVIA I CACCIA A PROTEZIONE DI VARSAVIA. TAJANI: VA AUMENTATA LA PRESSIONE SUL CREMLINO

La Polonia in trincea 40mila soldati ai confini

Blindati i fronti russi e bielorussi: intervenga il consiglio di sicurezza dell'Onu

IL COMMENTO

Se Donald lascia mano libera a Putin

STEFANO STEFANINI

Netanyahu colpisce, Putin ferisce, Trump subisce. Non aveva finito di sentirsi male per l'attacco israeliano in Qatar, quando i droni russi son stati abbattuti in Polonia. – PAGINA 4

BARBERA, CARRATELLI, CECCARELLI GRIGNETTI, PEROSINO

Varsavia risponde al raid di droni e alle esercitazioni congiunte di Minsk e Mosca annunciando lo schieramento di 40mila soldati al confine. – CON IL TACCUINO DI SORGI – PAGINE 2-7

Ma parlare di conflitti fa bene alla pace

GABRIELE SEGRE – PAGINA 23

IL MEDIO ORIENTE

La Ue: "La Palestina va riconosciuta"

FEDERICO CAPURSO – PAGINA 8

Io, giornalista a bordo cacciata da Flotilla

FRANCESCA DEL VECCHIO – PAGINA 9

TENTATO GOLPE: A BOLSONARO 27 ANNI DI CARCERE

Condannato

EMILIANO GUANELLA

L'ex presidente del Brasile Jair Bolsonaro PAGINA 12

DJOKOVIC LASCIA LA SERBIA E VA IN GRECIA

Indesiderato

TATJANA DORDEVIĆ SIMIĆ, CATERINA SOFFICI

Novak Djokovic ha lasciato Belgrado per la Grecia PAGINA 13

CINEMA&POLITICA

Inchiesta tax credit 200 film nel mirino Le opposizioni "Giuli chiarisca"

FAMÀ, LOMBARDO

Su altri due nomi puntano gli accertamenti della Guardia di Finanza sul tax credit e i finanziamenti delle produzioni cinematografiche: Tiziana Rocca, produttrice, e il marito Giulio Base, direttore del TFF. – PAGINA 14

LUCIA E LA SENTENZA DI TORINO

"Delusa dai giudici Vincono i violenti"

ELISA SOLA

«Questa sentenza è una sconfitta per tutte. Leggendole ho avuto la sensazione di tornare ai tempi del vecchio delitto d'onore, che per fortuna non esiste più». Lucia Regna parla dopo una lunga seduta dallo psicologo. Ha chiesto supporto perché non riusciva a leggere, da sola, le motivazioni della sentenza che ha assolto l'ex dal reato di maltrattamenti. Lei aveva denunciato anni di vessazioni. CAMILLI – PAGINE 16 E 17

PARLA ÁNGELES ÁLVAREZ

"Perché dico no all'utero in affitto"

MELANIA PETRIELLO

«Noi ci opponiamo alla maternità surrogata perché è una pratica di mercificazione e sfruttamento del corpo delle donne», spiega l'attivista spagnola Angeles Alvarez. – PAGINA 18

Buongiorno La legittimità dell'intolleranza

MATTIA FELTRI

Un caro amico sta leggendo l'ultimo libro di Emmanuel Carrère. Si intitola *Kolkhoze* e uscirà in Italia la prossima primavera per Adelphi. Dopo Un romanzo russo (2007), Carrère torna a scrivere della madre, morta due anni fa, nata Hélène Zourabichvili nel 1929 da padre georgiano e madre russo-tedesca, illustre storica e membro dell'Académie française col nome di Hélène Carrère d'Encausse. Una volta, mi ricorda l'amico, pronunciò una frase molto bella a proposito di Albert Camus e Jean-Paul Sartre: il primo era più indulgente perché guardava l'uomo, il secondo più severo perché guardava le idee. Quando Sartre definì "ogni anticomunista un cane", lei fu anche più dura, lo dichiarò preclaro esponente di una generazione di intolleranti e settari. Quell'aggettivo, intollerante, è diventato il nostro marchio da quando Voltaire scrisse il *Trattato sulla tolleranza*. Da allora ogni idea può essere considerata un crimine, e un filosofo serio come Karl Popper è ricordato per il suo paradosso, secondo cui una società si conserva libera se non tollera gli intolleranti. Forse è la sua unica sciocchezza, ma ormai chiunque la innalza a dotta giustificazione della propria intolleranza. Ma se un intollerante mi consente l'intolleranza, poi, di conseguenza, qualcun altro sarà autorizzato a essere intollerante con me, e non se ne esce più. Anche io preferisco Camus, che a differenza di Sartre guardava più le persone delle idee, e dunque non era intollerante. Invece ha vinto la legittimità dell'intolleranza a va a finire che, se uno come Charlie Kirk dice "dimostrami che sbaglio", non glielo si dimostra, gli si spara.

Il Messaggero
Dir. Resp.:Massimo Martinelli

-MSGR - 01_NAZIONALE - 1 - 12/09/25-N:

MD

Il Messaggero

NAZIONALE

€ 1,40* ANNO 147 - N° 251 ITALIA

Venerdì 12 Settembre 2025 • Santissimo Nome di Maria

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su IL MESSAGGERO.IT

Il nuovo romanzo

Tutto su sua madre il ritorno di Carrère questione di famiglia

De Palo a pag. 20

L'epilogo al cinema

Tra nobili e servitori il saluto della dinastia di Downton Abbey

Alò a pag. 21

Domenica c'è il Toro

Rivoluzione Roma i primi 100 giorni firmati Gasperini

Angeloni nello Sport

Il bagno di realtà

L'AVVISO ALL'EUROPA DEI DRONI DI MOSCA

Vittorio Sabadin

I russi negano di averlo fatto, ma tutti pensano che Vladimir Putin abbia ordinato di lanciare i 19 droni sulla Polonia per testare la reazione della Nato. In Europa si dice che la reazione sia stata ottima: caccia F-35 olandesi e F-16 polacchi si sono subito alzati in volo, i missili Patriot tedeschi sono stati messi in allerta, l'Italia ha fatto decollare aerei da ricognizione. Al Cremlino hanno invece visto le cose in un altro modo. La reazione è stata debole, più di facciata che reale, solo una parte dei droni è stata abbattuta e uno ha percorso 300 chilometri senza essere intercettato.

Donald Trump, che solo una settimana fa aveva ricevuto alla Casa Bianca il presidente polacco, ha reagito all'attacco con un criptico messaggio sul suo social Truth: «Eccoci qui». Ma qui dove?

Probabilmente gli obiettivi della provocazione russa erano molti. Verificare i tempi e la qualità della reazione, diffondere paura e alimentare divisioni. Se l'Europa prendesse una posizione diversa da quella degli Stati Uniti si creerebbe per la prima volta una frattura storica nell'Alleanza, e sarebbe l'inizio della sua fine.

Matthew Whitaker, ambasciatore americano alla Nato, ha integrato la dichiarazione di Trump assicurando che l'America sarà a fianco degli alleati «per difendere ogni centimetro del territorio dell'Alleanza», ma i paesi europei sanno benissimo (...)

Continua a pag. 23

Cavo Dragone: «La difesa Nato va potenziata»

▸Parla il generale La Polonia schiera 40mila militari al confine

Nicola Pinna

«La nostra difesa funziona, ma va potenziata». Così il capo militare Nato, Cavo Dragone. A pag. 5

La strategia russa

MA PUTIN NON HA INTERESSE ALL'ESCALATION

Andrew Spannaus

Durante la Guerra fredda, Stati Uniti e Urss (...)

Continua a pag. 23

Gli schieramenti italiani si spaccano

Eurocamera, compromesso su Gaza «Gli Stati riconoscano la Palestina»

BRUXELLES Si dall'Europarlamento a una risoluzione che evita la parola "genocidio", ma sostiene il congelamento degli accordi commerciali con Israele e invita i governi a riconoscere la Palestina. Divisi gli schieramenti italiani. Giansoldati, Rosana e Vita a pag. 7

Politica monetaria

LA MISSIONE DELLA BCE OLTRE I TASSI

Angelo De Mattia

Non si può ritenere che la nuova pausa decisa (...)

Continua a pag. XX

Export, il Lazio traina l'Italia

▸Istat: nel primo semestre la regione a +17,4%. Bene il Centro (+10,7), in lieve calo il Nordest
▸In arrivo stretta sui dehors: per i locali nei centri storici servirà l'ok della Sovrintendenza

Amoruso, Bechis, Bisozzi e Pira alle pag. 2, 3 e 12

Il campione con gli studenti anti Vucic: si trasferisce in Grecia

«Djokovic traditore» E lui lascia la Serbia

Novak Djokovic, 38 anni, ha vinto 24 tornei del Grande Slam Pierantozzi a pag. 9

Massacra di botte la ex il giudice lo giustifica: «Stress da separazione»

▸Torino, polemiche per la sentenza: «Si sentiva vittima di un torto». Condanna a un anno e mezzo

Valentina Errante

«Va compreso», era stato lasciato e la donna aveva una relazione. Così il tribunale di Torino ha assolto un uomo accusato di maltrattamenti verso la ex, condannandolo solo a un anno e 6 mesi per lesioni. La donna ha 21 placche di titanio in viso, ma per il Tribunale il pestaggio fu «uno sfogo riconducibile alla logica delle relazioni umane». A pag. II

Di Corrado a pag. II

Venezia

Turisti ebrei aggrediti da nordafricani al grido: free Palestine

ROMA Caccia al turista ebreo al grido di "Free Palestine". Un cittadino americano e la moglie israeliana aggrediti a Venezia da una decina di nordafricani.

Troili a pag. 10

Trump: un gigante

Kirk, caccia al killer c'è l'identikit: taglia da 100mila dollari

NEW YORK Caccia al killer dell'attivista repubblicano Charlie Kirk. L'Fbi ha diffuso 2 immagini del presunto attentatore, 100mila dollari a chi darà informazioni.

Mulvoni e Paura a pag. 8

Il Segno di LUCA

SEGNO DEL CANCRO
BENE IL LAVORO

Oggi la configurazione ti gratifica con un abbraccio particolarmente piacevole, che ti aiuta a scavalcare con agilità gli ostacoli che si delineano sul tuo percorso e che hai imparato a conoscere. Armonia interiore e capacità di muoverti sfruttando ogni varco possibile ti consentono di trovare soluzioni rapide e ingegnose. Senza che neanche tu capisca bene come, molte cose vanno a posto, aiutandoti a chiudere una tappa nel lavoro.
MANTRA DEL GIORNO
Soltanto cadendo impariamo a volare.

L'oroscopo a pag. 23

* Tandem con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): nelle province di Matera, Lecce, Brindisi e Taranto, Il Messaggero + Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica con Tuttomercato € 1,40; in Abruzzo, Il Messaggero + Corriere dello Sport-Stadio € 1,40; nel Molise, Il Messaggero + Primo Piano Molise € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, Il Messaggero + Nuovo Quotidiano di Puglia + Corriere dello Sport-Stadio € 1,50; "Passeggiate ed escursioni nel Lazio" + € 9,90 (Lazio)

-TRX IL:11/09/25 22:50-NOTE:

Venerdì 12 settembre 2025
ANNO LVIII n° 216
1,50 €
Santissimo Nome di Maria

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

RICEVI IN DONO IL CALENDARIO FRANCESCANO 2026

Editoriale

Israele diviso, Occidente impotente

LA COSCIENZA SOPPRESSA

RICCARDO REDAELLI

Per quanto sulle cartine geografiche ne appaia uno solo, in realtà ormai esistono due Israele, sempre più distanti l'uno dall'altro. Da un lato, vi è l'Israele – ampiamente raccontato sulle pagine di questo giornale – che riempie le piazze per protestare contro le operazioni militari a Gaza e le quotidiane stragi di civili; che vede i riservisti bruciare le cartoline di richiamo, rifiutando di considerare legittimo quanto compie il loro esercito contro la popolazione palestinese; che chiede a gran voce la fine della guerra per riportare a casa gli ostaggi; che rifiuta di considerare i palestinesi solo dei nemici da deportare o eliminare, e cerca invece di riannodare i fili di un rapporto lacerato fra le opposte comunità. Dall'altro lato, invece, vi è l'Israele condizionato dall'ultradestra messianica e iper-nazionalista, che tiene in piedi il governo di Bibi Netanyahu, su cui gravano le morti di migliaia di bambini e donne innocenti nella Striscia di Gaza, fautore della campagna contro le comunità musulmane e cristiane in Cisgiordania, e che compie impunemente violazioni del diritto internazionale, a partire dall'uccisione di leader politici, militari e scienziati di Paesi o movimenti nemici.

continua a pagina 18

Editoriale

Per animare una cultura della pace

I MECCANISMI DEL CONFLITTO

GIOVANNI SCARAFILE

In un'epoca attraversata da conflitti e incertezze, progettare il domani richiede il coraggio di confrontarsi per trovare punti di convergenza. Tuttavia, è proprio nel dialogo che incontriamo gli ostacoli più grandi: ci dividiamo, ci scontriamo, e anche di fronte a realtà apparentemente oggettive ci troviamo immersi in un caos di interpretazioni divergenti.
Capire il dissenso richiede più che una semplice presa d'atto: dobbiamo, invece, identificare i modelli che lo caratterizzano. In effetti, tre schemi si ripetono costantemente: la "competizione del passato", dove il confronto diventa una ricerca ossessiva di antecedenti storici; il "meccanismo del contrasto", che converte ogni intesa in pretesto per marcare differenze; e la "confusione tra cause materiali e cause finali", che intreccia eventi concreti e supposte intenzioni paralizzando la discussione.
La "competizione del passato" scatta quando, nel mezzo di una disputa, ciascuno cerca nel tempo trascorso la giustificazione per la propria posizione. Inizia uno e l'altro risponde, innescando inconsapevolmente una sfida.

continua a pagina 16

IL FATTO Tajani: pronti a inasprire le sanzioni. Netanyahu accelera sulle deportazioni dalla Striscia con aerei e navi

Un mezzo segnale

Dal Parlamento Ue prima risoluzione su Gaza senza citare il genocidio, gli italiani in ordine sparso. Parolin riprende la frase di Mattarella: «Siamo sull'orlo del baratro»

L'Europarlamento, con il voto favorevole di FI e Pd e l'astensione di FdI, approva una risoluzione non vincolante che chiede di riconoscere lo Stato palestinese, sanzioni a ministri estremisti e coloni, lo stop di Israele e la tutela delle comunità cristiane. Nel testo non c'è la parola «genocidio». Mentre alle Camere l'informativa di Tajani, che apre a sanzioni più aspre, finisce in bagarre quando M5s gli dà del «prezzolato». Intanto il governo Netanyahu accelera sulle deportazioni da Gaza, con un piano che prevede il ricorso a navi e aerei.

Del Re, Foschi, Marcelli e Picarielle alle pagine 2 e 3

DOPO I DRONI RUSSI

La Polonia schiera 40mila soldati sul confine orientale

La Polonia schiera 40.000 soldati al confine con Russia e Bielorussia mentre la Nato rafforza le difese sul fianco est dopo lo sconfinamento dei droni russi in Polonia. Varsavia ottiene una riunione straordinaria del Consiglio di Sicurezza Onu.

Geronico e un'analisi di Mattioli

a pagina 4

I nostri temi

FAMIGLIA

Vivere il Giubileo anche liberando le relazioni

MARIOLINA C. MIGLIARESE

La famiglia cammina insieme nel tempo. E il tempo è una dimensione particolare: si srotola impercettibilmente, giorno dopo giorno nella ripetizione di gesti e di parole, scandito dalla nostra quotidianità. Questo fluire ci rassicura ma è insieme fonte di una sottile inquietudine.

A pagina 17

L'EVENTO A ROMA

La fraternità per essere umani nel mondo diviso

FRANCESCO OCCHETTA

Il mondo soffre. In questo nuovo scenario è urgente fermarci e chiederci: cosa significa essere umani, oggi? Sembra una domanda ingenua, ma è l'unica che ci salva se ce la poniamo insieme. Nasce da qui il "World Meeting on Human Fraternity", oggi e domani a Roma.

A pagina 17

L'ATTENTATO Caccia al killer di Charlie Kirk, l'influencer vicino a Trump. Parte lo scambio di accuse

Altro sangue sulle parole, gli Stati Uniti sotto choc

Napoletano e un'analisi di Ferrari a pagina 6

LE NOVITÀ Emendamenti dai relatori, entra il carattere "incoercibile" del dolore

Fine vita, rivisti i comitati e no al Servizio sanitario

Esclusione del Sistema sanitario nazionale, il ritorno ai Comitati etici regionali affiancati da un Centro di coordinamento nazionale di valutazione delle richieste e l'aggiunta dell'aggettivo «incoercibili» per definire le sofferenze del paziente che fa richiesta al trattamento di fine vita. Queste le novità dei sette emendamenti presentati dai relatori del ddl Zanettin (FI) e Zullo (Fdi) che li considerano un'apertura alle opposizioni. Bazoli (Pd): mediazione più lontana.

Guerrieri a pagina 9

REPORTAGE DAL FOGGIANO

Dove resistono i caporali A Borgo Mezzanone l'integrazione è sospesa

Lambruschi a pagina 8

ORA RISCHIA UNA MAXI PENA

Tentato golpe in Brasile, condanna per Bolsonaro

Capuzzi a pagina 14

COMPETITIVITÀ

Il piano Draghi per l'Ue realizzato solo all'11%

Alfieri a pagina 4

L'INTERVISTA

Il cardinale Sarah: «Guardo con fiducia a Leone XIV»

Gambassi a pagina 7

San Francesco vive
RICEVI IN DONO IL CALENDARIO FRANCESCANO 2026
INFO:
075 81 22 38
sacroconvento@sanfrancesco.org

Ripartenze

Giorgio Paolucci

Occhi azzurri

Per anni ha lavorato come educatrice nella scuola materna del mio quartiere. Graziella, una febbre di vita, due occhi azzurri che rapivano chi li incrociava, amatissima dai bambini e dai genitori che facevano a gara nel chiedere che i figli venissero assegnati alla classe in cui insegnava. Mia moglie e io eravamo tra quelli, e mio figlio Corrado ha beneficiato per tre anni della sua passione per l'educazione e per il destino dei piccoli che le venivano consegnati. Una forza della natura, una vita spesa per accompagnare tante giovanissime vite a scoprire che l'esistenza è qualcosa di bello. Dopo che era andata in pensione, quando passeggiava per le vie del quartiere accadeva che venisse fermata da donne e uomini che lei aveva cresciuto e che volevano salutarla e ringraziarla. Poi un giorno, in maniera repentina, la malattia si era insinuata nel fisico di Graziella mirandolo irrimediabilmente. Fino alla diagnosi irrevocabile: Alzheimer. Poche settimane fa ho incontrato il marito Valter, un angelo custode che le è sempre accanto e che mi ha raccontato di lei: «Vieni a trovarci». Quando sono entrato nella loro casa il cuore ha sobbalzato vedendo quel corpo irrigidito sulla carrozzina, segnato dalla malattia, il volto attraversato dalle rughe. Ma gli occhi... l'azzurro di quegli occhi, era rimasto acceso.

Gutenberg

CULTURA

Come uscire dalla crisi della democrazia?

Autoritaria, illiberale, liquida... È un vicolo cieco o si può guarire?

Nell'allegato

VINCENZO PAGLIA
UN AMORE SENZA CONFINI
Leggiamo insieme il Vangelo di Matteo
UNA RILETTURA DEL VANGELO DI MATTEO
UNA RIFLESSIONE SUL NOSTRO TEMPO
In libreria
e su www.sanpaolostore.it

il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.:Marco Travaglio

SALUTE Costituzione "Un diritto fondamentale"

Sanità ammazzata dai politici: -50 mld rispetto ai Paesi Ue

» Ferruccio Sansa

"Tra poco in molte regioni ci sono le elezioni. Ma quando andiamo a votare non ricordiamo che l'80% del budget delle Regioni è destinato alla sanità. Sono questi enti che decidono come siamo curati, come sono i nostri ospedali, quanto personale deve essere assunto, il rapporto percentuale tra il numero dei cittadini e i posti letto". Esordisce così la giornalista Milena Gabanelli nel dibattito di ieri alla festa del *Fatto*: "Come sta la sanità". Gabanelli affronta la questione con il suo stile, non solo indicando i mali, i numeri, ma anche quello che potremmo fare noi cittadini.

Accanto a lei ci sono altre figure che da anni si dedicano alla battaglia per salvare la sanità pubblica italiana: Nino Cartabellotta, presidente della fondazione Gimbe, che con le sue analisi e le sue proposte è stimolo e spina nel fianco di chi governa la salute. Poi Maria Rita Gismondo, nota microbiologa che ha lavorato al Sacco e all'Università di Milano. Infine Eleonora Daniele, giornalista tv, che alla salute psichiatrica ha appena dedicato un libro reportage.

DIVERSI DI LORO riprendono il testimone lasciato da Gabanelli: il ruolo che possono avere i cittadini di fronte a una politica che si è dimenticata della salute. Lo ricorda Cartabellotta: "L'Italia investe nel Sistema Sanitario Nazionale circa 135 miliardi. Facendo un calcolo è come se spendessimo oltre 50 miliardi in media in meno degli altri Paesi europei. E non parlo di Germania e Francia che giocano proprio in un altro campionato, ma di tutti gli stati dell'Unione. Per essere alla pari con gli altri dovremmo arrivare a 185 miliardi. Eppure i cittadini sembrano rassegnati, non si incazzano". In che cosa si traduce tutto questo? "La perdita dell'universalismo. Cioè... abbiamo anche strutture di eccellenza, ma i cittadini non sono curati in modo uguale. Chi ha più mezzi ha cure migliori. E il livello di assistenza non è certo lo stesso in ogni parte del Paese". Gismondi prova a indicare le tappe 'della morte' della sanità pubblica: "Tutto cominciò quando il ministro della Sanità, Francesco di Lorenzo, all'inizio degli anni Novanta, parlò di 'aziende' ospedaliere. Certo, gli ospedali devono avere i conti a posto, ma il loro scopo non è produrre profitto. È produrre salute". Nel dibattito c'è un convitato di pietra: la politica. Quella che, ricordano gli ospiti, spesso sceglie dirigenti e medici in base alla appartenenza e non alle competenze. Ma la politica, anche, che lamenta di aver perso un ruolo, di non incidere più nella società, e poi non si occupa adeguatamente del tema che più incide sulla vita dei cittadini: la salute.

La politica che si è dimenticata quello che c'è scritto nella Costituzione all'articolo 32: "La salute è un diritto fondamentale". Ma se poi la subordina a bilanci e conti, diventa un diritto condizionato. Secondario.

Un dibattito serrato: si parla del personale insufficiente, del ruolo del medico di base, della mancanza di prevenzione, delle liste d'attesa interminabili, dei milioni di italiani che sono costretti a non curarsi più, semplicemente perché non hanno i mezzi. E poi ancora del rapporto con le multinazionali e dei prezzi dei nuovi farmaci.

Ed Eleonora Daniele racconta la sua esperienza di familiare di persona colpita da autismo e insieme di cittadina impegnata per cambiare le cose in un ambito, la psichiatria, troppo trascurato: "Sta passando la nuova legge sulla salute mentale", racconta Daniele, "ma in Italia le destiniamo poco più del tre per cento delle risorse complessive per la salute. In altri Paesi europei siamo al sette per cento". Siamo sempre lì, al confronto impietoso con i nostri vicini, con gli stati che fanno parte con noi dell'Unione europea. "Eppure", conclude Daniele, "il disagio psichico e i suicidi sono la seconda causa di morte tra gli adolescenti".

L'Italia negli anni 90 era al secondo posto al mondo nella classifica Oms (Organizzazione Mondiale della Sanità) della qualità della sanità pubblica. Oggi stiamo scivolando indietro, così come nelle classifiche sulla durata media della vita.

Ma come dicono Gabanelli e Cartabellotta. tocca anche a noi dire la nostra: con il voto, con tutte le forme di partecipazione.

L'espresso
Dir. Resp.:Emilio Carelli

Una sanità da difendere insieme

colloquio con ROSY BINDI di SUSANNA TURCO

La sanità pubblica come battaglia politica, simbolo della nostra democrazia, pietra angolare di una visione di società opposta a quella individualistica della destra, anche per provare a vincere le elezioni. Rosy Bindi, ministra della Sanità dei governi Prodi I e D'Alema, della Famiglia (Prodi II) e presidente della commissione Antimafia, ha scritto "Una sanità uguale per tutti" (Solferino) per raccontare come era, è, e rischia di finire il sistema sanitario costruito dalla legge Anselmi del 1978. Perché pensa che vada rilanciato, non cambiato. E che possa essere una chiave di volta nel programma dell'alleanza progressista.

Bindi, vuol tornare a guidare la sanità?

«Neanche dipinta. Ho dato. E non si torna mai sul luogo del delitto: si rischia di far pensare che si è colpevoli di qualcosa».

Schlein definisce la sanità una «priorità assoluta». Condivide?

«Lo dico da anni, e la grande attenzione che sta dando il Pd va riconosciuta, è abbastanza una novità. Se siamo arrivati a questo punto, alla crisi di sistema, è prevalentemente responsabilità della destra che nel tempo ha fatto scelte che hanno pesato molto: penso al definanziamento, ma anche al blocco delle assunzioni deciso nel 2005. Ma è responsabilità anche di una certa disattenzione da parte del centrosinistra. Una sottovalutazione dei rischi, dell'importanza di questa dimensione per le persone, a volte scelte poco coerenti rispetto ai proclami. Penso al favore fiscale verso i fondi assicurativi, ai mancati interventi sulle specializzazioni universitarie, specie in settori come la medicina d'urgenza. Oggi li paghiamo col fenomeno dei gettonisti, perché magari non si trovano gli anestesisti. E tutti a chiedersi perché».

Nel libro le risposte si trovano: i tentativi di snaturare il Ssn, i limiti strutturali e quelli politici. La controriforma De Lorenzo e il Titolo V. L'inizio delle crepe, fino alla crisi di oggi: la spesa sanitaria, in rapporto al Pil, nel 2024 è scesa sotto i livelli del 2007.

«Il vero rischio, adesso, è che non ci si ribelli a ciò che sta avvenendo. Al contrario del 1978, quando la politica fu costretta ad approvare la riforma perché la società la richiedeva, era una delle grandi battaglie di quegli anni. Oggi dovremmo ribellarci, ma non lo facciamo: sta scattando il meccanismo del "me la cavo da solo". Alla fine si scoprirà che da soli non ce la si cava».

Secondo l'Istat nel 2023 il Ssn, finanziato con le nostre tasse, copre tre quarti della spesa sanitaria. Il restante quarto esce direttamente dalle nostre tasche. Gli italiani non se ne accorgono?

«Certo che se ne accorgono, si lamentano ma – ed è la grande avarizia di questa stagione, direbbe don Milani – anziché provvedere e battersi tutti insieme, ciascuno cerca la sua soluzione. Pagando, chi può. O con le mutue. O con i pacchetti di welfare aziendale. Insomma si rompe il vincolo solidaristico: ci sono sei milioni di italiani che non si curano. Ancora, come ha fatto questo governo, si va verso quel disegno che c'era nell'autonomia differenziata: non ce la facciamo ad assicurare una buona sanità con livelli uniformi in tutto il Paese, allora quelle regioni che possono se la assicurano e abbandonano le altre. È lo spirito del tempo: Meloni sa interpretarlo molto bene».

Lei dice che questo governo vuol fare delle mutue private «la seconda gamba» della sanità. Cita il presidente della Commissione affari sociali della Camera Zaffini: «L'obiettivo è raddoppiare gli iscritti a fondi privati, da 14 a 30 milioni». È in continuità con Berlusconi?

«La sanità fa parte della continuità coi go-

verni berlusconiani, insieme alla riforma della giustizia, della Costituzione, alla concezione delle tasse, al ponte sullo Stretto. In una cosa non c'è continuità: nell'atteggiamento verso i no vax. Basta riascoltare il discorso di insediamento di Meloni, quando assicura che non ci sarà costrizione verso alcuno. Ma lo si vedeva già nel caso Di Bella, nel 1997. Mentre Forza Italia, e le tv Fininvest, non credettero a questa illusione, An la capitanò. E oggi il presidente della Lombardia Fontana ha istituito una Commissione per cambiare la legge 833, dice che è arrivato il tempo. Mentre io penso che siamo a una crisi, ma non va cambiato il sistema, va rilanciato. C'è ancora la possibilità di farlo».

Lei cita i dati di Greenpeace Italia sul balzo degli utili delle imprese italiane di armi, per dimostrare che se si vuole i soldi si trovano.

► «È una battaglia importante che la sinistra deve fare: non è una scelta tecnica, è una scelta di visione. Dietro c'è un modello di democrazia. Far leva su questo punto è fondamentale. Tra l'altro interrompe una sorta di subalternità del neoliberismo di sinistra rispetto al liberismo della destra. C'è stata su tanti fronti: la mancata battaglia per i finanziamenti, il nuovo Titolo V».

Quella riforma che lei ribattezza "federalismo dell'abbandono".

«In quel momento c'era l'exploit leghista, dovevamo mostrare un volto federalista. Il risultato quale fu? Vinse il centrodestra. Io la votai a malincuore, non si fanno le riforme costituzionali a colpi di maggioranza. E sono anche pentita: passò per un solo voto. Ma la mia critica è su come abbiamo applicato la riforma, consentendo alle Regioni di prendersi una autonomia che non avevano. Con conseguenze gravi. Ad esempio, se tu permetti alla Lombardia di azzerare tutte le cure primarie, la medicina del territorio, poi ti ritrovi i tassi di mortalità che ci sono stati durante il Covid. L'autorevolezza di un ministro e di un governo doveva essere quella di impedirlo».

Se non vuol tornare ministra, perché l'appassiona la sanità?

«Ci soffro a vedere un Paese che rinuncia a una delle cose più preziose che avevamo costruito. Non conta quanti soldi hai, dove abiti, che lavoro fai, chi sono i tuoi amici: conti tu come persona. E a questo si provvede tutti insieme. Vuol dire anche il rilanciare le politiche pubbliche, in direzione opposta al processo di privatizzazione che è in atto».

Vede che qualcuno ce l'ha?

«Penso che il nucleo centrale dell'alleanza di centrosinistra, che in questi anni in maniera unitaria ha fatto opposizione al governo, non strizzando l'occhio a premierato o separazione delle carriere, debba fare l'asse portante. E resto dell'idea che ci voglia una gamba moderata».

Moderati vuol dire partito dei cattolici?

«No, oggi un partito dei cattolici non avrebbe più senso. E tanti cattolici sono più radicali di tanti non cattolici».

C'è chi ritiene che questo ruolo più moderato debba svolgerlo il Pd.

«La collocazione a sinistra del Pd è corretta, è la sua vocazione: un partito con cultura di governo, che riesce a tenere unite le anime della sinistra. Cultura di governo non significa declinare politiche di destra, come crede qualcuno. Poi, certo, occorre una forza che sia in grado di interpretare l'elettorato più moderato. Ho sempre detto che Ruffini dovrebbe svolgere questo ruolo, anche se ho visto che ora si sta occupando di lanciare le primarie di coalizione per il premierato».

Per molti è questo il problema: l'assenza di un federatore.

«Per me non è il principale: viene prima il progetto, l'alleanza. Quanto alla ricerca del federatore, sgombriamo il terreno: il punto vero riguarda il riconoscimento degli attuali leader come possibili presidenti del Consiglio».

Traduco: lo cercano quelli che non vedono Schlein a Palazzo Chigi?

«Fondamentalmente accade così. Ma bisognerebbe essere, intanto, più diretti e più rispettosi: la smettessero di dire che manca il federatore. Secondo: quando ci sarà un progetto politico chiaro, si troverà l'accordo sul candidato presidente. Ci sono mille criteri: il partito più grande, le primarie, una figura esterna scelta da tutti. Adesso la priorità è un'altra». 'E

Il taglio alle risorse, la spinta verso il privato, la continuità con Berlusconi. L'ex ministra attacca la linea del governo Meloni e dice: rilanciare si può, ribellarsi si deve

IL FOGLIO
Dir. Resp.:Claudio Cerasa

Un successo italiano nella sanità

In un panorama globale segnato dalla minaccia crescente dell'antibiotico-resistenza, uno studio pubblicato su The Lancet e Clinical Medicine rappresenta un punto di svolta nella valutazione degli sforzi economici dei paesi ad alto reddito nel sostenere l'innovazione antimicrobica. L'analisi, centrata sui contributi economici dei paesi del G7 e dell'Unione Europea attraverso strumenti "pull" – meccanismi pensati per incentivare il mercato anziché la ricerca diretta – fotografa un sistema ancora inadeguato, con poche eccezioni. Sorprendentemente, tra queste spicca proprio l'Italia. Un paese che, pur non avendo adottato espliciti modelli di incentivo così detto "delinked", ha raggiunto i target di ricavi fissati per due antibiotici di nuova generazione – ceftazidime-avibactam e cefiderocol – superando di gran lunga le soglie considerate "eque" in rapporto al proprio pil. Il merito sembra risiedere in due fattori: da un lato, un'epidemiologia più gravosa in termini di resistenze; dall'altro, politiche di rimborso innovative, come l'istituzione del fondo per antibiotici "orfani". In netta contrapposizione, paesi con maggiore capacità economica – Francia, Germania, Giappone e Canada – non hanno ancora raggiunto gli obiettivi, nonostante abbiano avviato riforme. Il caso britannico, invece, dimostra l'efficacia del modello di "abbonamento" pubblico: un pagamento fisso alle aziende, indipendente dalle vendite, che favorisce la stewardship e garantisce stabilità. Ma anche Londra, finora, non ha centrato i target cumulativi. Il messaggio dello studio è chiaro: l'innovazione antibiotica non può poggiare solo su iniziative isolate o su fortunate coincidenze epidemiologiche. Occorre un meccanismo strutturato, globale, in cui tutti i paesi economicamente forti contribuiscano secondo le loro possibilità. L'Italia ha dimostrato che un risultato è possibile anche senza un framework formale, ma per garantire sostenibilità e accesso equo servono sistemi condivisi, coordinati e lungimiranti.

24 OreSalute

Servizio I ranking di Newsweek

Dai tumori al cuore: ecco quali sono gli ospedali italiani al vertice delle classifiche mondiali

Per quanto riguarda l'Italia emerge uno sbilanciamento sul Nord che ha molte strutture in ranking e l'assenza delle regioni più a Sud del Paese

di Marzio Bartoloni

11 settembre 2025

Ci sono 41 bandiere tricolore a sventolare nella classifica dei “World's Best Specialized Hospital 2026”, appena elaborata dal settimanale Newsweek in collaborazione con la società di ricerca Statista: si tratta delle nuove classifiche mondiali degli ospedali per specialità. La maggioranza schiacciante di queste strutture è in regioni del Nord Italia, figura poi una quota del Centro quasi tutte concentrate a Roma, mentre a Napoli si trovano le uniche 2 strutture del Sud. Il ranking raccoglie a livello mondiale i principali ospedali specializzati in 12 ambiti medici. Al suo interno si trovano i primi 300 ospedali per cardiologia e oncologia, la top 250 in pediatria, e poi i primi 150 ospedali per cardiochirurgia, endocrinologia, gastroenterologia, pneumologia e ortopedia, e la top 125 per neurochirurgia e urologia. La classifica per neurologia e per ostetricia e ginecologia è stata incrementata di 25 ospedali, raggiungendo rispettivamente quota 150 e 125 strutture.

Nel ranking mondiale quasi tutte strutture del Centro-Nord

Cosa racconta questa classifica che è stilata sulla base di una survey online mondiale condotta da maggio a luglio 2025, utilizzando i giudizi di migliaia di professionisti medici, dati di accreditamento e certificazioni, e un sondaggio di Statista? Per quanto riguarda l'Italia, emerge prima di tutto questo sbilanciamento sul Nord, che ha molte strutture in ranking, e l'assenza delle regioni più a Sud del Paese. La regione tricolore più rappresentata è la Lombardia, saldamente in testa per numero di ospedali inclusi nella classifica - 16 - e la città in cui si concentrano è Milano e provincia, se si escludono 2 ospedali a Pavia e 1 a Bergamo. Seguono il Lazio, con 8 ospedali tutti di base a Roma, e il Piemonte con 4 (3 a Torino e 1 a Candiolo). Veneto e Toscana possono vantare rispettivamente 3 ospedali nel ranking (i veneti sono 2 a Padova e 1 a Venezia, i toscani 2 a Firenze e 1 a Pisa). Due strutture in classifica per Emilia Romagna (entrambe a Bologna) e Campania (Napoli), e infine Liguria (Genova), Friuli (Trieste) e Marche (Pesaro) contribuiscono ognuna con 1 ospedale. L'Italia ha dentro il ranking più strutture anche rispetto a Paesi molto estesi. Ma perde il confronto con i vicini: Francia (66 ospedali in classifica), Germania (59) e Regno unito (53) vantano infatti numeri più alti. Mentre la Spagna è alle spalle del Belpaese (con 28 strutture). Il Paese con il record di ospedali inclusi in classifica è l'America: in tutto, infatti, 173 strutture si trovano negli States.

Dal cuore ai polmoni fino all'endocrinologia: ecco i migliori

Entrando nel merito di ciascuna specialità, emerge per esempio che in chirurgia cardiaca, ambito in cui spicca la Mayo Clinic di Rochester (Minnesota, Usa), la prima struttura italiana è il Centro

cardiologico Monzino di Milano (24esimo), seguito al 33esimo posto da un'altra realtà milanese, il San Raffaele-Gruppo San Donato, e dal Sant'Orsola Malpighi di Bologna al 47esimo). E così in cardiologia, dove incontriamo al primo posto lo statunitense Cleveland Clinic-Sydell and Arnold Miller Family Heart, Vascular & Thoracic Institute e primo centro italiano sempre il Monzino di Milano al 14esimo posto, secondo per l'Italia l'ospedale San Raffaele Gruppo San Donato (al 23esimo posto) e terzo il Policlinico universitario Gemelli di Roma (al 34esimo). Per la pneumologia il primo ospedale è la Mayo Clinic e il centro italiano più alto nel ranking è il Gemelli, seguito dal San Camillo Forlanini al 51esimo e dal Sant'Orsola Malpighi all'87. In endocrinologia torna ancora una volta prima l'americana Mayo Clinic e il primo ospedale italiano è il Gemelli di Roma al 34esimo posto, seguito dal San Raffaele al 36 e dall'Azienda ospedaliero universitaria Pisana al 49.

Gastroeneterologia, neurologia, neurochirurgia e ginecologia: ecco i ranking

Immutato ancora una volta il primo posto per i migliori ospedali specializzati in gastroenterologia (Mayo Clinic); la prima struttura italiana in questo campo è decima e si tratta del Gemelli di Roma, mentre la seconda è l'Humanitas di Rozzano al 37esimo posto (terza Padova al 51esimo). In neurologia brilla nuovamente la Mayo Clinic e l'Irccs neurologico Besta di Milano è il primo ospedale italiano, al 14esimo posto del ranking globale per la disciplina, seguito dal Gemelli al 31esimo posto e dal San Raffaele al 45. Anche in neurochirurgia spicca il Besta al 17esimo posto (prima Mayo clinic), e a seguire figurano il Niguarda di Milano (57esimo) e il Gemelli (109). Podio italiano per ostetricia e ginecologia, nel senso che al terzo posto del ranking globale per disciplina si classifica ancora il Gemelli, preceduto da 2 strutture americane: Johns Hopkins Hospital al primo posto e Cleveland Clinic al secondo. Il secondo ospedale italiano è 22esimo (il Niguarda) e il terzo figura al 61esimo posto e cioè l'Istituto Giannina Gaslini di Genova.

Tumori, ortopedia, pediatria e urologia: ecco i migliori

In oncologia al primo posto il Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York. Tra le strutture italiane tra le prime 100 si piazzano ben 9 ospedali del nostro Paese: la prima realtà italiana è l'Irccs Ieo di Milano all'11esimo posto, seguito dall'Istituto nazionale tumori (Int) di Milano al 27esimo e dal Gemelli al 29esimo. Seguono poi l'Humanitas di Milano (45esimo), il Pascale di Napoli (60esimo), il Niguarda (62esimo), il San Raffaele (70esimo), l'Irccs Istituto oncologico veneto (86esimo) e infine le Molinette di Torino (97esimo). Per ortopedia resta fermo il primo gradino del podio (Mayo) e il primo centro italiano è all'11esimo posto - l'Istituto ortopedico Rizzoli di Bologna - seguito al 41esimo posto dall'ospedale Galeazzi-Sant'Ambrogio di Milano e all'87esimo dal Gemelli. Primo posto canadese in pediatria (Hospital for Sick Children di Toronto) e l'ospedale italiano più alto nel ranking è il Bambino Gesù di Roma al sesto posto, seguito dal Gaslini di Genova al 32esimo e da ospedali Riuniti Marche Nord - presidio San Salvatore Centro di Pesaro al 36. Chiude l'elenco delle specialità l'urologia (prima la Cleveland Clinic), dove il primo ospedale italiano in ranking è l'azienda ospedale università di Padova - ospedale di Sant'Antonio, seguito dal San Raffaele (48esimo) e dal Gemelli (80).

ItaliaOggi
Dir. Resp.:Pierluigi Magnaschi

È quanto prevede il decreto del ministro della salute che disciplina i profili di riservatezza

Telemedicina, privacy al sicuro

L'accesso ai servizi della piattaforma avverà con Spid o Cie

DI ANTONIO CICCIA MESSINA

Telemedicina nel rispetto della privacy dell'assistito, che accederà ai servizi con identità digitale (SPID o CIE). È quanto prevede il decreto del ministro della salute, in corso di pubblicazione, che disciplina i profili "privacy" della piattaforma nazionale di telemedicina (PNT), tramite la quale saranno disponibili cinque categorie di prestazioni: televisita, teleconsulto, teleconsulenza, teleassistenza e telemonitoraggio. Il provvedimento disciplina le ricadute quanto a protezione dei dati personali dell'attività dei soggetti che fanno parte dell'architettura del sistema italiano di telemedicina, inquadrata nella citata piattaforma nazionale.

La PNT, istituita presso Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) è articolata nella INT (infrastruttura nazionale di telemedicina) e nelle IRT (infrastrutture regionali di telemedicina). Le prestazioni di telemedicina sono erogate sulla PNT tramite le infrastrutture. Peraltro, il decreto in esame ammette che regioni e province autonome possano avvalersi di strumenti diverse, purchè dello stesso livello di sicurezza, certificati da Agenas e interconnessi con il Fascicolo sanitario elettronico (FSE).

Le infrastrutture regionali sono utilizzabili per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di telemedicina fornite dai soggetti e dai professionisti che prendono in cura l'assistito nell'ambito del servizio sanitario nazionale.

Tramite le infrastrutture regionali l'assistito e il professionista sanitario possono accedere al fascicolo sanitario elettronico. Le infrastrutture regionali di telemedicina delle regioni di erogazione di una prestazione sanitaria, previo consenso dell'interessato, permettono l'erogazione dei servizi di telemedicina e la generazione di dati e documenti, che confluiranno nel FSE.

Il decreto descrive le modalità tecniche di accesso dell'assistito alle infrastrutture regionali: l'accesso avverrà tramite un portale web dedicato, usando l'identità digitale (SPID o CIE, carta di identità elettronica). Il provvedimento precisa che, per i minori o incapaci l'accesso sarà effettuato rispettivamente da genitori o tutori, curatori e amministratori di sostegno.

Analoga modalità di autenticazione è prevista per strutture sanitarie, medici convenzionati con il sistema sanitari e altri professionisti sanitari al di fuori del servizio sanitario.

Più in dettaglio, per gli aspetti di privacy, il decreto stabilisce che l'assistito deve ricevere l'informativa privacy sulle modalità del trattamento dei dati realizzato mediante la PNT. Agenas, tra l'altro, viene incaricata di predisporre un modello di informativa.

Il decreto aggiunge che l'assistito potrà esercitare i diritti previsti dal Gdpr e, in particolare quelli di accesso, rettifica, aggiornamento e limitazione del trattamento.

Quanto alla conservazione dei dati viene precisato che le infrastrutture non conserveranno i dati e documenti generati durante le prestazioni di telemedicina (tra cui, ad esempio, prescrizioni, referti di specialistica per la televisita).

ItaliaOggi
Dir. Resp.:Pierluigi Magnaschi

Docenti medici impatriati, esenzione al 90% sia per la corsia sia per l'aula

DI EMILIO DE SANTIS

Docenti impatriati, se medici, l'esenzione al 90% spetta anche sui compensi per l'attività ospedaliera oltre a quelli dell'attività didattica. Diversamente da quanto sostenuto nella risoluzione ministeriale n. 146/E del 29 novembre 2017 (risposta a interpello presentata da un'Università italiana), salvo il caso che il professore/ricercatore svolga nell'ospedale una mera attività di carattere organizzativo-gestionale, l'agevolazione fiscale intera spetta sull'intera retribuzione da egli percepita dall'università, non solo per la parte inerente la docenza. Lo afferma la sentenza della cgt di Padova n.160/2025, accogliendo il ricorso dell'accademico contro il silenzio rifiuto opposto dall'Agenzia delle Entrate alla sua istanza per il rimborso della maggiore irpef, anni 2017-2020, trattenuta (quindi erroneamente secondo i giudici) dall'Università sua datrice di lavoro. Il caso esaminato dai giudici veneti era quello di un italiano, già docente di ruolo presso la Washington University St Louis, regolarmente iscritto all'AIRE, che alla fine del 2016 si trasferì in Italia intendendo di avvalersi del regime fiscale agevolato previsto dall'art. 44 del dl 31 maggio n.78. Ciò in quanto era stato assunto da un'Università italiana, presso la quale esercitava anche la funzione di Direttore della Clinica Neurologica, che però gli aveva applicato ritenute "su una parte maggiore del reddito maturato rispetto al 10% dello stesso" nel periodo considerato. L'Agenzia delle Entrate, a parte altre contestazioni formali sulla documentazione fornita dal ricorrente, in particolare rileva che l'Università – autrice dell'interpello sopraricordato- non aderì alla richiesta del dipendente, data la risposta non favorevole alla tesi prospettata, e che a questa intende uniformarsi perché "ritiene che debba risultare distinta l'attività di docenza e ricerca da quella assistenziale volta presso la struttura ospedaliera". Ma i primi giudici del territorio non sono affatto d'accordo, avendo posto al centro dell'esame l'attività svolta dal ricorrente "in ambito accademico, della ricerca e quand'anche il primariato in ambito ospedaliero". Esaminati quindi sia l'art. 44 del dl 78/2010, e, soprattutto, il comma 2 dell'art. 5 del dlgs 517/1999 (che definisce le attività assistenziali, intra ed extramuraria dei professori di medicina e chirurgia), ritengono che queste ultime si integrino obbligatoriamente con quella di docenza, che ne rappresenta il presupposto. Tra l'altro "il docente e/o ricercatore non ha facoltà alcuna di scegliere o meno l'attività assistenziale, ma di fatto è obbligato all'esercizio della stessa, avendo la sola facoltà di optare se esercitarla intramuraria o extramuraria". E la sentenza conclude osservando che i compensi percepiti "non possono che essere strettamente connessi e interdipendenti, talché ne debba derivare lo stesso trattamento fiscale". E la risoluzione ministeriale n. 146/e del 2017? Comunque, solo un parere dell'amministrazione finanziaria, che, secondo i giudici di Padova, al massimo è da ritenere "una piega di dettaglio ed analisi, piuttosto rivolta agli aspetti organizzativo-gestionali, più che a quelli medico-scientifici".

© Riproduzione riservata

Diritto
Commercialisti, ok alla riforma

Servizio Lavoro

Medici: costruire un welfare multipilastro per arginare la fuga dalle corsie

Interventi su previdenza e assistenza nei contratti e nelle convenzioni come risposta al peggioramento complessivo delle condizioni economiche e lavorative

di Claudio Testuzza

11 settembre 2025

Il presidente della Fnomceo, la Federazione degli Ordini dei medici, Filippo Anelli, ha rilevato che il mondo medico, sia della convenzione che della dipendenza, abbia manifestato una crescente disaffezione al proprio lavoro . Su questa realtà si sono soffermati anche, con indagini specifiche, i sindacati della dirigenza medica ospedaliera, Cimo ed Anaao, confermando il sempre più ampio scontento e la volontà di cambiamento dei medici.

Gli interventi che possono invertire la rotta

Come si può intervenire quindi per frenare questa emorragia non solo di numeri ma anche e soprattutto di professionalità ? Accanto ad una corretta riconsiderazione del lavoro e delle sue motivazioni professionali, gli interventi su un welfare per la categoria potrebbero rappresentare, così come avviene nell' imprese private, anche nel pubblico, un utile strumento per affrontare una crisi sempre più ampia. L'occasione potrebbe essere quella di utilizzare la prossima tornata contrattuale (e anche le convenzioni per i medici del territorio) per introdurre, oltre dalla più parti auspicata detassazione degli aumenti dei rinnovi contrattuali e il riconoscimento del regime forfettario per i proventi da libera professione intramoenia, alcuni elementi idonei a fidelizzare questi professionisti.

Il contratto è lo strumento principale attraverso il quale le condizioni di lavoro possono essere discusse e, a volte, migliorate, per cercare soluzioni alle diverse criticità del lavoro dei dirigenti medici e sanitari.

Puntare ad un welfare aziendale

Costruire, assieme agli interessati, un vero e proprio " welfare aziendale " con un opportuno mix di misure. Un sistema di progettazione, ma anche operativo che consenta di attivare una messa a punto ed anche una successiva implementazione dei piani e percorsi di intervento sia a livello generale che aziendale. Gli esperti, a questo riguardo indicano una distinzione fra intervento occupazionale, con il quale si indica l'insieme delle attività rivalutate o meno erogate ai propri dipendenti semplicemente in virtù dei contratti di lavoro o delle convenzioni (si pensi alla flessibilità oraria e/o organizzativa, al fortissimo disagio derivante da carichi di lavoro abnormi e da una delegittimazione mediatica senza precedenti, all' eccessivo tempo da dedicare alla compilazione degli atti amministrativi, che sacrifica il tempo dedicato ai pazienti, ritenuto insufficiente dal 40 % degli intervistati) e il welfare aziendale in senso stretto in cui afferiscono gli

interventi finalizzati al benessere e alla sicurezza complessiva della persona e che rappresentano una parte sempre più preponderante della scelta della propria attività.

Welfare multipilastro

L'approccio multi-pilastro di un corretto " Welfare aziendale " potrebbe essere così riassunto, anche se in termini generici :

Pensioni: Riduzione dei contributi INPS e Casse dei professionisti (pubblico) + agevolazioni fiscali per fondi pensione complementari (privato);

Costi per salute: Agevolazioni per l'assistenza del Servizio sanitario nazionale (pubblico) + istituzione di fondi sanitari integrativi (privato);

Assistenza: prestazioni nazionali e locali (pubblico) + coperture della persona, assistenza ai familiari, interventi sul campo dell'educazione e dell'istruzione, e cura in primis, LTC (privato).

Rilanciare la professionalità del medico

Il problema è oggettivamente serio e complicato. Non si allude solamente ad una disaffezione di medici e dirigenti sanitari verso il proprio "mestiere". Si tratta, piuttosto, della preoccupante regressione di quella "coscienza di classe" che, storicamente, ha sempre permesso ai medici di rispettarsi e di farsi rispettare. Le conseguenze riguardano ovviamente il profilo economico, ma anche un peggioramento complessivo delle condizioni di lavoro.

I medici del Ssn meritano, finalmente, delle risposte concrete e dei segnali chiari di riconoscimento per il ruolo ricoperto all'interno della nostra società. La prima occasione utile per farlo non potrà che essere il processo di rinnovo dei contratti e delle convenzioni.

la Repubblica
Dir. Resp.:Mario Orfeo

Fine vita, la maggioranza vieta il ricorso alla sanità pubblica

Emendamenti alla legge: il comitato etico sostituito da un centro di coordinamento L'opposizione: "Ignorate le indicazioni della Consulta"

di **MARIA NOVELLA DE LUCA**

ROMA

Un testo che si allontana sempre di più dalla sentenza della Consulta sul suicidio assistito e allarga la frattura tra maggioranza e opposizione. I sette emendamenti depositati ieri dai relatori del disegno di legge sul fine vita in discussione al Senato, Pierantonio Zanettin di FI e Ignazio Zullo di FdI, impongono paletti sempre più restrittivi al diritto, riconosciuto dalla Consulta del 2019 sul caso di Dj Fabo, di ottenere in Italia la morte assistita con il supporto del Sistema sanitario nazionale. Anzi, tra i sette emendamenti infatti si afferma che «in nessun caso la legge riconosce alla persona il diritto a ottenere aiuto a morire». Vietando quindi il ricorso all'utilizzo «di strumentazioni e farmaci, di cui dispone, a qualsiasi titolo il servizio sanitario nazionale».

Chi chiederà dunque di mettere fine alle proprie sofferenze, una volta ottenuto il via libera, dovrà poi trovare a proprie spese, un medico che lo aiuti a morire e il farmaco per poter effettuare, autonomamente, il suicidio. Una privatizzazione della morte che apre scenari inquietanti, fuori da quelle regole invece rigorose che la Consulta aveva stabilito, inserendo il Ssn nell'iter del suicidio assistito. I relatori hanno depositato un emendamento che elimina dal testo la criticatissima istituzione di un Comitato etico nazionale di nomina governativa, che avrebbe dovuto accettare o respingere alla fine del percorso di valutazione medica, le richieste di aiuto al suicidio. Nella nuova versione la valutazione dei requisiti sulle richieste di fine vita spetterà al Centro di coordinamento nazionale, dopo il parere dei comitati etici locali. Tutti organismi già esistenti, ma con la doppia valutazione, si allungheranno a dismisura i tempi di risposta ai malati.

Durissima la reazione delle opposizioni: «Si stringono i requisiti rispetto alle indicazioni della Consulta. Le speranze di un percorso condiviso per una buona legge sono al momento decisamente ridotte», afferma il senatore dem Alfredo Bazoli. Ilaria Cucchi è ancora più netta: «La destra non vuole in nessun modo che l'Italia si doti di una legge sul fine vita».

Dir. Resp.:Marco Girardo

LE NOVITÀ Emendamenti dai relatori, entra il carattere "incoercibile" del dolore

Fine vita, rivisti i comitati e no al Servizio sanitario

Esclusione del Sistema sanitario nazionale, il ritorno ai Comitati etici regionali affiancati da un Centro di coordinamento nazionale di valutazione delle richieste e l'aggiunta dell'aggettivo «incoercibili» per definire le sofferenze del paziente che fa richiesta al trattamento di fine vita. Queste le novità dei sette emendamenti presentati dai relatori del ddl Zanettin (FI) e Zullo (Fdi) che li considerano un'apertura alle opposizioni. Bazoli (Pd): mediazione più lontana.

Guerrieri a pagina 9

Fine vita, i relatori escludono il Ssn

Gli emendamenti al testo base vietano l'impiego di personale, strumenti e farmaci pubblici: «La morte non è mai un diritto»
Un centro nazionale coordinerà i Comitati etici territoriali. Zanettin (FI) parla di «aperture», per il Pd mediazione più lontana

ALESSIA **GUERRIERI**
Roma

La novità sostanziale sta nell'aver abbandonato l'idea di un Comitato nazionale di valutazione di nomina governativa e di aver sostituito questo organismo con il ritorno ai Comitati regionali a cui si aggiunge un Centro di coordinamento nazionale formato da figure sanitarie e giuristi a cui spetterà, di fatto, la decisione sull'accoglimento o meno della richiesta di accesso al trattamento di fine vita. Un'apertura, questa, secondo i relatori del disegno di legge sul fine vita Pierantonio Zanettin di Forza Italia e Ignazio Zullo di Fratelli d'Italia, alle richieste delle opposizioni che dall'inizio avevano contestato il progetto del Comitato nazionale di valutazione considerato espressione "politica" su un tema che non è né di destra né di sinistra. Sono sette i nuovi emendamenti dei relatori al ddl depositato in Senato a inizio luglio, presentati nel corso della prima riunione delle commissioni Giustizia e Affari sociali dopo la pausa estiva. Fra le novità c'è anche l'esclusione del Sistema sanitario nazionale, prevedendo che «il personale in servizio, le strumentazioni e i farmaci di cui dispone a qualsiasi titolo il servizio sanitario nazionale, non possono essere impiegati per agevolare l'esecuzione del proposito suicidario».

Il ruolo del Ssn, nel corso del tortuoso tragitto che ha portato l'8 luglio alla presentazione di un testo base, sintesi dei cinque disegni di legge depositati in tema di fine vita, è stato al centro di un braccio di ferro maggioranza-opposizione proprio per il timore, sollevato in particolar modo da Pd e Avs, di una sorta di "privatizzazione" della morte e difformità sul territorio nazionale. Inoltre, tra i criteri inseriti per non essere puniti per aver eseguito il trattamento di fine vita (elencati dalle sentenze della Corte costituzionale) viene introdotto l'aggettivo «incoercibili» alle «sofferenze fisiche e psicologiche intollerabili» causate da una «patologie irreversibile», che costringono la persona «inserita nel percorso di cure palliative, tenuta in vita da trattamenti sostitutivi di funzioni vitali» a farne richiesta «in modo libero, autonomo e consapevole». Altra novità sono i tempi per ottenere il parere da parte del nuovo Centro di coordinamento nazionale dei comitati etici, che si allungano di un mese, 150 giorni rispetto ai 120 indicati nelle precedente proposta della maggioranza. Questo perché l'introduzione del Centro di coordinamento al posto del Comitato nazionale di valutazione comporta, di fatto, un doppio vaglio, a livello territoriale e nazionale allungando un po' i tempi per una decisione. Il comitato etico territoriale, infatti, da un parere non vincolante entro 60 giorni dalla richiesta dell'interessato, il Centro di coordinamento nazionale avrà altri 60 giorni per il suo parere (obbligatorio) e ulteriori 30 giorni per «motivate e comprovate esigenze». Non meno importante la sottolineatura che i relatori hanno voluto aggiungere in fondo al comma 1 dell'articolo 1 del provvedimento, ribadendo il no all'eutanasia. «In nessun caso la legge riconosce alla persona il diritto a ottenere aiuto a morire», si

legge infatti in uno degli emendamenti presentati.

Adesso ci sarà tempo fino al 23 settembre per presentare i sub emendamenti alle sette proposte di modifica del ddl. Ma nel frattempo tra maggioranza e opposizione sembra allargarsi il divario. Mentre il relatore forzista Zanettin si augura che «l'opposizione apprezzi le aperture arrivate dal centrodestra che ha deciso di modificare il testo» sul fine vita «venendo incontro ad alcune richieste come quella di fare un passo indietro sul comitato nazionale di valutazione», i diretti interessati non la vedono proprio così. «Anziché avvicinare punti di mediazione, i nuovi emendamenti proposti dai relatori sul fine vita li allontanano», replica così il senatore Pd Alfredo Bazoli per cui i nodi infatti rimangono, «se possibile aggravati». Anche perché «si stringono ulteriormente i requisiti rispetto alle indicazioni della Corte». L'inserimento dei comitati territoriali tuttavia - continua poi Bazoli - ha avuto come prezzo da pagare il «duplicare le valutazioni sulla sussistenza dei requisiti». Anche aver escluso il Sss è «in contrasto palese e frontale con l'ultima sentenza della Corte. Direi che le speranze di un percorso condiviso per arrivare a una buona legge sono al momento decisamente ridotte».

L'esclusione del Ssn viene definita «incostituzionale» dalla senatrice dell'Alleanza verdi e sinistra Ilaria Cucchi, per cui solo il Ssn «è in grado di garantire l'universalità, l'equità e l'uguaglianza delle prestazioni su tutto il territorio. Impedire ai malati l'utilizzo è incostituzionale e rischia di privatizzare le pratiche del fine vita». Gli emendamenti, tuonano da Azione il senatore Marco Lombardo e la presidente Elena Bonetti, «smentiscono le promesse» sulle due aperture previste, il Ssn e l'attribuzione delle valutazioni ai Comitati etici territoriali, non adeguando i requisiti alle modalità di accesso ai principi indicati dalla Consulta». Dunque le distanze restano. Sul disegno di legge sul fine vita «il centrodestra il suo percorso di buona volontà lo ha fatto e qui si ferma- dice infatti Francesco Zaffini, presidente della Commissione Affari Sociali e Sanità di Palazzo Madama (FdI) - Se la sinistra intende ancora tirare su "bandiera rossa" lo faccia nei comizi e nelle piazze, ma non qui e non su questo tema».

Il parere sulle richieste dovrà arrivare entro 150 giorni. Ora c'è tempo fino al 23 settembre per i subemendamenti. Cucchi (Avs): «Una legge così sarebbe incostituzionale»

IL TEMA

Sette le proposte di modifica firmate dal senatore forzista e dal collega di FdI Zullo. Alle condizioni elencate dalla Consulta per la non punibilità dell'aiuto al suicidio viene aggiunto il carattere «incoercibile» delle sofferenze

Fine vita, i relatori escludono il Ssn

QN Quotidiano Nazionale
Dir. Resp.:Agnese Pini

L'IA alleata dei medici

Diagnosi e cure più veloci

Fondazione Menarini fa il punto sui progressi legati alle nuove tecnologie

di **Olga Mugnaini**
ROMA

L'intelligenza artificiale sta ridefinendo i paradigmi della medicina contemporanea, capaci di velocizzare le diagnosi e ottimizzare le terapie in ogni campo, dal diabete all'infarto fino alle malattie respiratorie. E ancora, identificare nuovi fattori di rischio e integrarli con quelli già noti, migliorare il rapporto medico-paziente e la gestione della malattia. A fare il punto sulle nuove frontiere dell'IA è stato il congresso "Artificial intelligence in medicine", appena concluso a Roma, organizzato dalla Fondazione Menarini, in collaborazione con Gemelli Isola-Ospedale Isola Tiberina, che ha visto la partecipazione di esperti di fama mondiale nel campo dell'intelligenza artificiale applicata alla medicina.

«Spesso l'intelligenza artificiale è vista come una minaccia che, in futuro, potrà arrivare a sostituire i medici stessi - afferma il professor Stefano Del Prato, presidente di Fondazione Menarini –. Le ricerche suggeriscono il contrario: non sarà l'intelligenza artificiale a sostituire gli specialisti, ma saranno gli specialisti che sanno far uso delle potenzialità dell'intelligenza artificiale, a rimpiazzare chi non sarà in grado di sfruttare i vantaggi di questo strumento».

L'intelligenza artificiale abbraccia tutte le branche della medicina, dalla cardiologia alla diabetologia, fino alla pneumologia. Ma si sta spingendo ancora più avanti: «Ad esempio lo sviluppo dei gemelli digitali (digital twins) – prosegue Del Prato –, lo sviluppo di reti ad alta capacità potranno offrire l'integrazione delle varie specialità in una visione di precisione ma olistica oltre che permettere simulazioni di interventi complessi, di sistemi predittivi per la gestione di epidemie e pandemie e lo sviluppo di robot chirurgici autonomi».

In definitiva, l'era dell'intelligenza artificiale non riduce il ruolo del medico, ma lo ridefinisce. La stessa formazione medica dovrà essere ripensata per preparare quello che sarà il medico del futuro. Nella lotta alle malattie cardiovascolari, l'IA è ormai uno strumento di diagnosi e screening fondamentale, che, di fatto, sta rivoluzionando la cardiologia: «L'elettrocardiogramma, che un tempo serviva solo per leggere l'attività elettrica del cuore – spiega il professor Filippo Crea, direttore del Centro di eccellenza di Scienze Cardiovascolari dell'Ospedale Gemelli-Isola di Roma – grazie all'IA può rivelare dati sulla funzione cardiaca, cioè come il cuore si contrae, che prima richiedevano un ecocardiogramma.

Potenziando l'Ecg con l'intelligenza artificiale è stato infatti possibile raggiungere una sensibilità del 95,6% nel rilevare disfunzioni ventricolari. Permette di integrare tutti i fattori di rischio per determinare la probabilità di infarto o ictus, considerando sia quelli tradizionali come colesterolo Ldl, ipertensione, fumo, diabete, sia i nuovi fattori di rischio quali nuovi lipidi dannosi, inquinamento, infezioni croniche, stress e isolamento sociale, per creare un quadro di rischio specifico e personale».

Anche per il diabete, l'IA sta offrendo applicazioni concrete e innovative: «Negli Stati Uniti si sta sperimentando una tecnologia basata sull'intelligenza artificiale che riesce a evidenziare cambiamenti precoci della secrezione insulinica già 10 anni prima che il diabete di tipo 1 si manifesti», afferma Alfonso Galderisi, professore associato di Pediatria dell'Università di Yale. «Allo stesso tempo, l'intelligenza artificiale ha permesso lo sviluppo di sistemi potenziati di rilascio automatico di insulina, anche chiamati 'pancreas artificiali'», sottolinea Boris Kovatchev, directore del Center for Diabetes Technology dell'Università della Virginia.

Oltre a ciò, l'intelligenza artificiale sta permettendo lo sviluppo di nuove tecnologie per migliorare la diagnosi precoce e la gestione della retinopatia diabetica, una delle principali cause di cecità tra gli adulti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Economia

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.:Luciano Fontana

VITE
INFINITE

«Con 3 cicli di dieta mima-digiuno l'età biologica si abbassa di 2 anni Le punture dimagranti? Pericolose Io punto a spegnere 120 candeline»

Valter Longo, studioso della longevità: salto il pranzo ma faccio merenda. Il vino? Fino a tre bicchieri a settimana

di **Michela Proietti**

Valter Longo, 57 anni, biochimico e ricercatore noto per gli studi sull'invecchiamento e sulla dieta mima-digiuno. Quando le è venuto il pallino della longevità?

«Da piccolo, in Calabria, vedendo mio nonno morto. Ebbi una reazione strana: avevo 5 anni e avrei voluto poterlo curare meglio».

Italiano con accento americano: è direttore del Longevity Institute della University of Southern California.

«Sono nato a Genova da genitori di Molochio, in provincia di Reggio Calabria, un paesino finito due volte sulla cover di National Geographic per i centenari. Era destino».

Che lavoro facevano i suoi?

«Mio padre era poliziotto, mia madre sarta. Papà è arrivato a 95 anni, la mamma è ancora viva: di anni ne ha 90».

Come si mangiava in casa?

«Si cucinavano piatti genovesi con influenze calabresi».

Qual è la sua madeleine?

«Pasta e vaianeia, lo cucinava mia madre: un minestrone con la pasta e fagiolini verdi, tipici della Calabria».

In famiglia diceva a tutti come mangiare?

«Ho contribuito alla longevità della mia famiglia: quando mi sono trasferito da una zia a Chicago per studiare musica ho scoperto di avere cugini obesi, con il diabete avanzato per colpa di una dieta piena di zuccheri e carne. Io iniziai ad avere il colesterolo alto. Era il 1992 e mi misi a lavorare con Roy Walford, massimo esperto mondiale di longevità».

Un musicista mancato.

«Avevo anche un gruppo rock. Nel frattempo mi sono laureato in Biochimica all'Università del North Texas: furono i professori a dirmi che dovevo decidere cosa fare nella vita. Così nel 1992 ho iniziato un dottorato di ricerca in Biochimica a UCLA e un Post-dottorato in Neurobiologia dell'invecchiamento e Alzheimer».

La dieta mima-digiuno spiegata a un bambino.

«Il piatto principale, a pranzo e cena, è una zuppa a scelta tra (ad esempio) funghi, pomodoro o minestrone quinoa. Come spuntini cracker al kale, barrette di cioccolata, olive salate o all'aglio. Infine, dei drink all'arancia. Dura 5 giorni e può essere ripetuta ogni 3-6 mesi».

Il cibo come medicina. Gli effetti collaterali?

«Mal di testa, fatica intorno al quarto giorno. L'obiettivo primario non è perdere peso ma ridurre il rischio di malattie cardiovascolari e oncologiche».

Si parla di restart.

«Con La Sapienza abbiamo fatto uno studio su pazienti con malattie renali croniche e dopo la mima-digiuno c'è stata una

riduzione di proteinuria. Abbiamo osservato un restart generale: fegato, muscoli, pancreas e sistema nervoso. Dopo tre cicli le persone avevano un'età biologica di due anni e mezzo inferiore all'età reale».

Per dimagrire molti ricorrono ai farmaci iniettabili.

«Dovrebbero essere usati quando tutto il resto ha fallito, perché hanno una serie di effetti collaterali dimostrati».

Ci illustri bene i rischi.

«Nel mio nuovo libro *Il peso della longevità*, azzardo un paragone con gli orsi grizzly: durante il riposo invernale entrano in uno stato di semi-ibernazione durante il quale perdono dal 20 al 40% del loro peso corporeo. Immaginate che un ranger catturi un grizzly prima dell'inverno e gli somministri un'iniezione settimanale di un agonista del recettore GLP-1. È quello che molti medici fanno con i pazienti: suggerire una terapia farmacologica prima di proporre un nuovo stile di vita».

Cosa succede?

«Ritorniamo agli orsi: durante il riposo invernale, gran parte della perdita di peso è costituita da grasso e non da massa muscolare. I farmaci iniettabili causano una forte perdita di massa muscolare, circa il 40%. Quando sospenderemo la cura, tenderemo a riprendere peso in forma doppia, perché nel frattempo avremo perso massa magra».

Altri effetti?

«Un aumento di ischemia ottica, che può portare alla cecità. Poi problemi gastrointestinali, pancreatiti e casi di depressione: tra il 2015 e il 2023, un gruppo di ricercatori ha studiato la presenza di disturbi psichiatrici in circa 162.000 pazienti trattati con farmaci GLP-1. Ci vogliono anni per testare un farmaco, le case farmaceutiche sono focalizzate su guadagni a breve termine».

Perché un farmaco che è efficace contro il diabete cura anche l'obesità?

«Il rilascio di insulina riduce l'appetito».

Qual è il più grosso errore?

«L'idea di farcela da soli: sia per la mima-digiuno che per le punture ci deve essere la supervisione di un medico».

Molti, maledetti e subito: il nuovo diktat per i chili da perdere.

«Sbagliando. Gli stessi effetti sono raggiungibili con la dieta della longevità: l'univesità di Tor Vergata ha visto che con tre cicli di mima-digiuno in sei mesi si perde la stessa quantità di peso».

Qual è il suo stile di vita?

«Faccio quello che predico: la mia colazione è una frisella integrale che arriva negli Stati Uniti da Altamura, sulla quale spalmo una crema di cioccolato di nostra produzione fatta di mandorle e cacao. Il pranzo lo salto, poi faccio merenda con tè e biscotti. La sera quasi sempre pesce più 70 grammi di pasta con legumi».

Sua moglie le dà retta?

«Ho una compagna e un bambino, Adriano, che è nato sei mesi fa. Sta iniziando lo svezzamento: niente di strano, la classica mela grattugiata».

Lo sport.

«Essenziale: un'ora di bici e di cammino al giorno. E non prendo ascensori».

Alcolici sì o no?

«Tre bicchieri di vino alla settimana, a meno che non ci sia familiarità con il cancro al seno. Inutile togliere ciò che rende felici».

Caffè amico o nemico?

«Due al giorno: è associato a benefici su Alzheimer, Parkinson e alcuni tumori».

La più grande bufala.

«Che le proteine fanno dimagrire: studi di Harvard affermano che chi mangia proteine animali aumenta di peso e rischia il diabete».

I famosi due litri di acqua al giorno da bere.

«Un litro e mezzo basta».

Il fritto.

«Una patata fritta è uno degli alimenti peggiori da consumare. Meglio al forno».

Alcuni guru della longevità come il suo mentore Walford, autore del best seller Vivere fino a 120 anni, sono morti prima degli ottanta anni. Questo li rende meno credibili?

«No. Gli scienziati provano su di loro alcuni esperimenti molto invasivi: Walford è stato rinchiuso nella Biosfera 2, la struttura di ricerca scientifica sul sistema Terra, con ossigeno ridotto al minimo. Il tasso alto di anidride carbonica prodotta dai batteri presenti ha causato la morte di molte piante e per alcuni è stata all'origine della SLA di Walford . Io stesso provo quello che propongo: il digiuno di 16 ore, che ho praticato, l'ho sconsigliato. E uno studio ci dice che un digiuno superiore a 12 ore genera malattie cardiovascolari».

Una sua trasgressione.

«Il panettone».

Chi le piacerebbe rimettere in forma?

«Mi piacerebbe rimettere in forma Serena Williams che adesso si è pubblicamente schierata a favore dei farmaci per il peso facendo pensare che siano l'unica soluzione».

Il complimento più bello.

«Le email che riceviamo di persone che avevano il cancro allo stadio quattro e dopo 10 anni sono ancora vive, grazie alla combinazione di terapie e dieta della longevità».

La dieta mima-digiuno come salvavita?

«I professori Claudio Vernieri e Filippo de Braud dell'Istituto Nazionale dei Tumori hanno evidenziato che la dieta mima-digiuno in associazione alle terapie migliora gli esiti delle cure».

La critica peggiore.

«Quando mi trattano da commerciante per il fatto di aver creato una company per produrre alimenti ideali. Il ricavato va in beneficienza».

A che età morirà?

«Il mio obiettivo sono 120 anni».

E dopo dove andrà?

«Immagino questo mondo come una simulazione e che poi, di là, ci sia la sorpresa. Lo scienziato deve contemplare la possibilità di un Aldilà: non sarebbe scientifico non farlo».

Come vede la fine del mondo?

«Una pillola per tutto: per non fare le scale, per non correre, per non mangiare. Sarebbe la fine della nostra specie».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Perdere peso
«L'errore è pensare di farcela da soli: ci deve essere la supervisione di un medico»

il venerdì di Repubblica
Dir. Resp.:Aligi Pontani

La bella scoperta

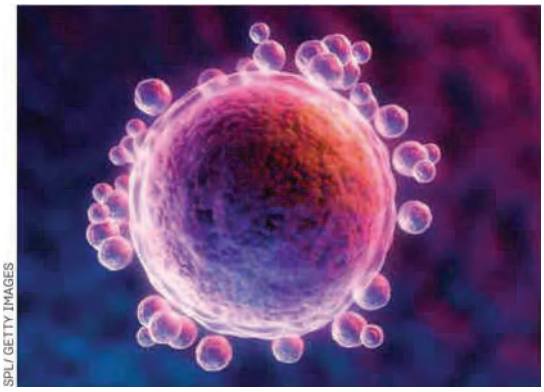
Le cellule uovo sono protette dall'invecchiamento

di **Martina Saporiti**

Anno dopo anno, il Dna delle cellule accumula mutazioni. Con un'eccezione, dice uno studio su *Science Advances*: il Dna mitocondriale delle cellule uovo. I mitocondri producono energia per le cellule, hanno un proprio Dna e vengono trasmessi solo per via materna. Se sono difettosi possono causare problemi anche gravi e dato che sempre più donne diventano madri in età avanzata, il timore era che negli ovociti più "anziani" ci fossero più mutazioni mitocondriali e quindi aumentasse il rischio di trasmettere malattie ai figli. Lo studio coordinato dalla Penn State University, con la partecipazione di Francesca Chiaromonte della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, smentisce questa ipotesi. I ricercatori hanno analizzato il Dna mitocondriale di 80 ovociti prelevati da 22 donne tra i 20 e i 42 anni. Risultato? Nessun aumento di mutazioni con l'età, a differenza di quanto visto nei mitocondri di sangue e saliva. Sembra che le cellule uovo siano dotate di un meccanismo di protezione, un bonus in chiave riproduttiva. Ma i risultati non sono definitivi: piccolo il campione e ristretto l'intervallo d'età (in Italia moltissime le donne al primo figlio dopo i 40).

Le parole del segretario alla Salute Robert Kennedy Jr contro i vaccini sono pericolose quanto il virus del vaiolo. Gli americani meritano di meglio

WILLIAM FOEGE EPIDEMIOLOGO, HA PIANIFICATO L'ERADICAZIONE DEL VAIOLO NEGLI ANNI 70



SPL/GETTY IMAGES

SALUTE

Demenza da inquinamento

Uno studio sui dati sanitari di 56,5 milioni di statunitensi, pubblicato su Science, ha rivelato che l'esposizione prolungata alle polveri sottili $pm_{2,5}$ può aumentare il rischio di sviluppare la demenza a corpi di Lewy nelle persone geneticamente predisposte. I ricercatori hanno riscontrato maggiori tassi di ospedalizzazione tra i pazienti con questa forma di demenza residenti nelle aree con livelli più elevati di $pm_{2,5}$. Test di laboratorio sui topi hanno mostrato che il particolato favorisce l'accumulo cerebrale di alfa-sinucleina, la proteina caratteristica di questa patologia neurodegenerativa cronica sempre più diffusa.

REUTERS/CONTRASTO

Servizio Oncologia

Tumori rari, ecco l'ecosistema europeo che mette in rete i dati e va a caccia di diagnosi

Si chiama Idea4Rc il progetto Ue coordinato dall'Istituto nazionale dei tumori di Milano con il contributo di Alleanza contro il cancro e di 28 partner in 12 Paesi che mira a creare una community di ricerca supportata dall'AI

di Redazione Salute

11 settembre 2025

In oncologia, ogni dato è molto più di un numero: è un indizio prezioso che può accelerare una diagnosi, guidare una terapia, dare voce a chi altrimenti resterebbe invisibile. E i numeri certificano la necessità di fare squadra: ogni anno in Europa vengono diagnosticati 650mila tumori rari distribuiti tra le 200 tipologie riconosciute.

Il progetto

Affinché quel patrimonio di dati diventi conoscenza condivisa e utile, deve essere leggibile, interoperabile, sicuro; qui nasce Idea4Rc – "Intelligent ecosystem to improve the governance, the sharing, and the re-use of health data for rare cancers", il progetto europeo che ha costruito un ecosistema digitale per mettere a sistema i dati clinici dei tumori rari dell'adulto, garantendo riservatezza e conformità non solo al Codice di riservatezza dei dati personali Gdpr, ma anche alla nuova normativa europea sullo Spazio europeo dei dati personali (European Health Data Space) entrata in vigore lo scorso marzo 2025, che regola il riutilizzo di dati clinici a scopo di ricerca e innovazione (cosiddetto "uso secondario").

Un impegno verso i pazienti

Idea4Rc è un progetto europeo ma, soprattutto, è un impegno concreto verso chi affronta la sfida dei tumori rari: le patologie di cui si occupa rappresentano circa un quarto di quelle oncologiche nel Continente. Ogni giorno che passa senza reti più forti e dati più accessibili, si sostiene da Idea4Rc, è un'occasione persa per i pazienti e per chi li cura. La tecnologia è pronta, la porta è aperta: ora è il momento di varcarla.

Coordinato dall'Istituto nazionale dei tumori di Milano, con il contributo di Alleanza Contro il Cancro – la Rete Oncologica nazionale del ministero della Salute - e di una rete di 28 partner in 12 Paesi, di cui 11 ospedali, Idea4RC ha sviluppato una piattaforma che non sposta fisicamente i dati, ma li rende analizzabili localmente, combinando le informazioni che restituisce al ricercatore senza esporre i dati individuali. Un modello federato che abbatte barriere tecnologiche e normative, valorizzando al tempo stesso la proprietà e l'identità di ogni fonte.

Il ruolo dell'AI

L’ecosistema è potenziato da intelligenza artificiale capace, tra l’altro, di estrarre informazioni cliniche da testi non strutturati – come le annotazioni dei medici – e convertirle in formati interoperabili. Così, anche i centri meno digitalizzati possono contribuire e beneficiare della rete. Oggi, con gli strumenti pronti e i test in corso su dati reali, il progetto è entrato nella fase decisiva: quella in cui servono alleati per crescere e potenziare la community. Centri clinici disposti a condividere dati in sicurezza, aziende tecnologiche interessate a sperimentare o integrare i tool sviluppati e stakeholder istituzionali e professionali pronti a sostenerne la diffusione e la continuità.

Servizio Prevenzione

Influenza, il monito degli esperti: vaccini indispensabili per gli anziani e per la tenuta degli ospedali

Dai medici di Pronto soccorso all'Istituto superiore di sanità l'appello a proteggersi anche dal Covid-19 soprattutto se si è over 65 o fragili per tutelare la salute e per scongiurare il rischio di sovraffollamento delle strutture

di Barbara Gobbi

11 settembre 2025

Con la stagione invernale in avvicinamento si moltiplicano gli appelli degli esperti a vaccinarsi: sono diretti in particolare agli anziani e alle persone fragili, chiamate a eseguire i richiami sia per l'influenza sia per il Covid-19 anche perché il coronavirus ha rialzato la testa con la variante Stratus, che eludendo l'immunità garantita da precedenti infezioni o vaccinazioni rischia di impattare proprio sui più vulnerabili. Un coro di indicazioni che cresce e che fa da contraltare agli ultimi dati del ministero della Salute secondo cui solo il 52% degli over 65 si è vaccinato nell'ultima stagione influenzale, ancora in flessione rispetto all'anno precedente e ben lontano dall'obiettivo minimo del 75% di copertura. Figurarsi rispetto al 95% fissato come traguardo ideale.

Gli appelli a proteggersi arrivano dall'Istituto superiore di sanità (Iss) - che ha appena pubblicato i dati del rapporto di Sorveglianza integrata Sari (sulle gravi infezioni respiratorie acute) - e dalla Società scientifica di emergenza urgenza Simeu. Preoccupata non solo della salute degli italiani ma anche della tenuta degli ospedali davanti a una ondata influenzale che, se saranno rispettati gli andamenti registrati in Australia, potrebbe rivelarsi particolarmente aggressiva.

Il precedente Australia

L'esperienza insegna o almeno dovrebbe orientare nelle scelte: guarda a quanto accade in Australia Fabrizio Pregliasco dell'Università di Milano. «Nell'altro emisfero - spiega - stanno circolando due varianti di virus influenzali immunoevasive dotate di ampia capacità di diffusione (A/H3N2 e B/Victoria), che sono attese anche qui da noi. Quel che accadrà dipenderà anche dall'andamento meteorologico: se l'inverno sarà rigido con temperature basse l'influenza sarà pesante, se invece ci saranno sbalzi termici si faranno sentire gli altri virus respiratori - parainfluenzali, adenovirus, e altri - meno pesanti dal punto di vista clinico. È assodato che, oltre all'influenza, l'impatto sulla stagione è determinato anche da altri virus, in primis il virus respiratorio sinciziale, ben conosciuto per gli effetti sui bimbi più piccoli in cui determina la bronchiolite ma che provoca forme simil-influenzali negli adulti e negli anziani».

I dati dell'Iss

L'ultimo rapporto Sari dell'Iss, relativo alla scorsa stagione, certifica intanto un numero di 601 persone ricoverate in terapia intensiva con 134 decessi. Casi che va detto sono in diminuzione

rispetto agli 820 della stagione 2023-2024 e nettamente inferiori rispetto ai 965 registrati per il 2018-2019, subito prima del Covid.

La sorveglianza Sari si basa sulle segnalazioni da parte degli ospedali di tutti i casi di gravi infezioni respiratorie acute e sindromi da distress respiratorio acuto (Ards), ricoverati nelle terapie intensive e sottoposti alla cosiddetta Ecmo (ossigenazione extracorporea a membrana) e in cui sia stata confermata la presenza di un tipo/sottotipo di virus influenzale.

Questo monitoraggio descrive i casi più gravi e i relativi decessi associati all'influenza, in particolare quelli intercettati dagli ospedali, ed è una delle fonti su cui si basano le stime dell'impatto della stagione influenzale sulla popolazione, attraverso cui si arriva ad attribuire mediamente 8mila decessi per influenza e le sue complicanze ogni anno in Italia.

«Questi dati, quando siamo ormai vicini all'autunno e all'inizio della stagione in cui aumentano le infezioni respiratorie - afferma Anna Teresa Palamara, che dirige il dipartimento di Malattie Infettive dell'Iss - confermano che l'influenza, soprattutto in persone fragili per diverse condizioni concomitanti, può portare a conseguenze gravi. Raccomandiamo pertanto di vaccinarsi, secondo le indicazioni del ministero della Salute, per ridurre i rischi soprattutto in queste persone».

La regione in cui l'anno passato si è verificata l'incidenza più alta di Sari è la Val D'Aosta (40,7 per milione di abitanti), seguita dalla provincia di Bolzano (26,3), Toscana e provincia di Trento. La più bassa in Campania (0,7), Sicilia (1,5) e Sardegna (1,9). L'identikit dei più colpiti: tra i 60 e i 79 anni; per lo più uomini e la maggior parte dei casi gravi presentava una o più malattie concomitanti, con una prevalenza di patologie cardiovascolari.

L'allerta dei Pronto soccorso

Al di là del trend dei casi gravi di stagione in stagione, l'influenza può picchiare molto duro sulla popolazione anziana e sui fragili. E può mettere in ginocchio il sistema di assistenza a partire dagli studi dei medici di famiglia e dai Pronto soccorso, prima porta d'accesso dell'ospedale. A ricordarlo, dati australiani alla mano secondo cui nell'altro emisfero per influenza si è già registrato un +50% di ospedalizzazioni, sono i vertici della Società italiana di medicina di emergenza-urgenza. Secondo il presidente Alessandro Riccardi, «la combinazione dei due dati - caratteristiche della prossima influenza e stato vaccinale della popolazione - fa prevedere che l'imminente "emergenza inverno" potrebbe essere la peggiore degli ultimi vent'anni e si verificherà in una condizione di generale difficoltà del Servizio sanitario nazionale che non ha bisogno di nuove descrizioni. Specifico però - precisa - che il termine "emergenza" per questa tipologia di eventi è sempre stato contestato dalla nostra società scientifica in quanto sono del tutto prevedibili». Per il past president Fabio De Iaco si prospetta un "film già visto" ma questa volta la trama potrebbe essere più drammatica: «Sappiamo già che tra qualche mese racconteremo di ambulanze in fila davanti a Pronto soccorso sempre più sovraffollati, di professionisti in affanno, di ospedali insufficienti rispetto alle esigenze. Succede tutti gli anni, ma la prossima stagione influenzale rischia di segnare primati finora inediti. Di fronte a questo rischio l'unica strada percorribile è quella della vaccinazione».

Vaccinazione «capillare»

Anche i medici di Pronto soccorso lanciano quindi l'allarme sul grave rischio per la salute pubblica dei prossimi mesi, sul quale chiede che si intervenga preventivamente con la massima decisione e urgenza.

Secondo i rappresentanti della Società scientifica, è vitale perseguire con ogni mezzo l'obiettivo della capillare diffusione della vaccinazione, non solo sulla popolazione più esposta ai rischi maggiori ma anche, come sostenuto dallo stesso ministero, sulla popolazione generale.

I cittadini - rilanciano gli esperti - devono comprendere due concetti fondamentali: il primo è che la vaccinazione per l'influenza e per il Covid-19 dona a ogni singolo paziente, soprattutto se fragile o anziano, una capacità di "difesa personale" non ottenibile in alcuna altra maniera. Il secondo, che una vaccinazione diffusa è l'unica soluzione in grado di scongiurare quelle situazioni di sovraffollamento degli ospedali e dei Pronto soccorso che sono causa, non solo di disagio, ma di reali e pericolosi ritardi delle cure per chiunque ne abbia necessità, anche per motivi estranei all'influenza o alle virosi.

Servizio Epidemia silenziosa

Super fungo farmacoresistente dilaga in Europa: l'Italia è terza per numero di casi

Negli ultimi dieci anni segnalati oltre 4.000 casi nell'Ue; l'Italia, con 712 infezioni, è tra i Paesi più esposti. L'Ecdc invoca sorveglianza e diagnosi precoce

di Francesca Cerati

11 settembre 2025

Negli ospedali europei avanza in silenzio un nemico quasi invisibile ma sempre più pericoloso: il fungo farmacoresistente Candidozyma auris, già noto come Candida auris. L'ultima indagine del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc), pubblicata ieri, lancia un nuovo allarme: in dieci anni sono stati segnalati oltre 4.000 casi nell'Unione europea e nei Paesi limitrofi, con un picco di 1.346 infezioni soltanto nel 2023.

Cinque Stati – Spagna, Grecia, Italia, Romania e Germania – concentrano la maggior parte delle segnalazioni. In questo quadro, l'Italia emerge come uno dei Paesi più colpiti: con 712 casi censiti tra il 2013 e il 2023, risulta al terzo posto per numero assoluto di infezioni, dietro Spagna (1.807) e Grecia (852). Un dato che preoccupa gli esperti, anche perché nel nostro Paese la trasmissione locale è ormai talmente diffusa da rendere impossibile distinguere singoli focolai: segno che il super fungo ha superato la fase delle "epidemie isolate" per insediarsi stabilmente nel tessuto ospedaliero.

Un fungo che resiste ai farmaci

Il rischio, avverte l'Ecdc, non è soltanto teorico. Il fungo si diffonde con facilità in ambienti sanitari, colonizza apparecchiature mediche e resiste alla maggior parte dei disinfettanti comunemente usati. Nei pazienti fragili o già ricoverati può causare infezioni gravi e difficili da trattare, dalla setticemia alle infezioni delle ferite, fino a casi complicati che possono diventare fatali.

Italia in prima linea

In Europa, tuttavia, il livello di preparazione appare disomogeneo. Solo 17 dei 36 Paesi coinvolti nell'indagine dispongono di un sistema nazionale di sorveglianza dedicato al fungo e appena 15 hanno linee guida specifiche per la prevenzione. Va meglio sul fronte della diagnostica: 29 Stati hanno accesso a laboratori di riferimento in micologia e 23 forniscono test agli ospedali. Ma secondo l'Ecdc, l'assenza di una sorveglianza sistematica e di segnalazioni obbligatorie porta a sottostimare l'effettiva portata del problema.

In Italia la questione si innesta su un sistema sanitario già messo alla prova da carenze croniche di personale e risorse. Il rischio è che un'epidemia "silenziosa" come quella del C. auris rimanga sottotraccia fino a compromettere seriamente la sicurezza dei pazienti. Proprio per questo, l' Ecdc

sollecita un intervento urgente: rafforzare il tracciamento dei casi, garantire diagnosi rapide e investire in protocolli di disinfezione specifici ed efficaci.

La corsa contro il tempo

Dal 2018 l'agenzia di Stoccolma ha condotto quattro indagini sul super fungo, producendo valutazioni rapide del rischio e linee guida di contenimento. L'obiettivo è aiutare gli Stati membri a colmare le lacune nella risposta e a intervenire nella finestra temporale critica che segue l'introduzione del patogeno. Dove gli interventi sono stati tempestivi, infatti, le epidemie sono rimaste circoscritte; altrove, come in Italia e in Grecia, il fungo è riuscito a radicarsi in modo più ampio.

Il super fungo non si presenta con sintomi sempre riconoscibili: febbre e brividi possono comparire, ma il quadro clinico varia a seconda che l'infezione colpisca il sangue, una ferita o l'apparato uditivo. Di qui la difficoltà di una diagnosi precoce senza test di laboratorio mirati.

Scoperto per la prima volta in Giappone nel 2009, il C. auris si è diffuso rapidamente a livello globale, importato spesso da pazienti ricoverati in Paesi già colpiti. In Europa la sua presenza è stata segnalata per la prima volta nel 2014. Da allora, la crescita è stata esponenziale, fino all'attuale quadro di emergenza sanitaria.

L'allerta lanciata dall' Ecdc richiama l'Italia e i partner europei a un impegno comune: investire nella sorveglianza, potenziare i laboratori, uniformare le linee guida e sviluppare piani di risposta rapidi. Perché, come avvertono gli esperti, la battaglia contro il super fungo si gioca nei prossimi anni. E l'esito dipenderà dalla capacità dei sistemi sanitari di anticiparne la diffusione, piuttosto che inseguirla quando sarà troppo tardi.

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.:Luciano Fontana

Il cancro di Francesco curato con i fanghi A processo i genitori seguaci di Hamer

Vicenza, la coppia ha rifiutato pure la biopsia, certa che il figlio 14enne si fosse ammalato per scarsa autostima

di **Luca Mastrantonio**

Anche a Francesco G., nato nel 2009 a Costabissara, nel Vicentino, era capitato. A lui, però, è capitato anche qualcosa di terribilmente raro: un tumore osseo.

È morto a Vicenza nel 2024. Ieri i genitori, assistiti dall'avvocato Lino Roetta, sono stati rinviati a giudizio per omicidio con dolo eventuale, accusa formulata dal pm Paolo Fietta (il processo inizia a ottobre). L'ipotesi è che abbiano accettato il rischio di morte del figlio non garantendogli le cure adeguate, a seguito di una diagnosi chiara: neoplasia. Un tempo si parlava di cancro, parola il cui choc non aiuta malati e parenti.

La diagnosi era stata fatta un anno prima, a marzo 2023, al Rizzoli di Bologna. I medici consigliavano una biopsia e poi le cure. Ma i genitori, M.A. e L.G., hanno rifiutato.

Perché dei genitori sottraggono l'amato figlio alle cure? Per paura, della pesantezza di quelle cure. Ma perché la paura della morte non li spinge al male minore, la cura?

Forse hanno trovato qualcuno o qualcosa che da questa paura della malattia li ha liberati.

Una biopsia, avrebbe detto loro un medico padovano cui si erano rivolti per avere un secondo parere, è troppo invasiva. Altera la vita delle cellule, ferisce nel profondo, nell'anima del ragazzo. Anima che, secondo la dottrina seguita da costui, era stata ferita dagli inciampi nello sport e con gli amici. Problemi che creano un calo dell'autostima e un aumento della produzione cellulare. Si tratterebbe di una reazione biologica, sensata, dice questa teoria.

Stiamo parlando della dottrina di Ryke Geerd Hamer, un dottore tedesco radiato dall'albo, e incarcerato più volte, che ha ideato una teoria medica suggestiva in chiave di diagnosi e fatale se applicata alla lettera come cura.

Le malattie, per Hamer e i suoi seguaci, sono dovute a conflitti biologici innescati da traumi, improvvisi o recidivi. Come successe al suo fondatore: scoprì un tumore al testicolo dopo la tragica morte del figlio Dirk, nel 1978, ferito mentre dormiva in una barca all'isola di Cavallo, nella notte in cui sparò il principe Savoia.

Trauma e tumore, l'intuizione di Hamer.

Se si fosse fermato qui, forse, oggi sarebbe rivalutato come un precursore. E non sarebbe finito in carcere e morto in esilio. Oggi la medicina ha riconosciuto gli effetti nefasti dello stress, che abbassa le difese immunitarie.

Ma lui è andato oltre, come un treno. Ha definito questa correlazione tra trauma e tumore (spesso è spuria), come una Legge ferrea. Prescrive di risolvere il conflitto senza interferenze, come bisturi, radio e chemioterapia. Persino gli antidolorifici sono vietati, alterano la coscienza. Quindi, bisogna sottrarsi alle cure.

È quello che hanno fatto i genitori di Eleonora Bottaro, condannati in Cassazione per omicidio colposo omissivo. La sua leucemia era curabile, dicevano i medici. Seguendo Hamer l'hanno lasciata morire. Ci sono tratti in comune tra il caso di Eleonora e di Francesco, a partire dal territorio, il Veneto, dove la teoria — nota come 5LB, cioè Cinque leggi biologiche — è molto diffusa (ma il guru No Vax ha seguaci in tutta Europa, Canada e Sudamerica). Le differenze però sono tante. Eleo-

nora, a quasi 18 anni, dichiarava come sua quella scelta che, per i giudici, fu influenzata dai genitori. Francesco aveva solo 14 anni.

Inoltre, il padre di Eleonora era un fanatico di Hamer, lo diffondeva e difendeva con il suo blog. I genitori di Francesco non sono militanti, hanno seguito delle conferenze su questa teoria e ne sono stati irretiti. Dopo il dottore padovano sono andati in una comunità in Toscana dove è proposta anche l'autoguarigione di Hamer. Al bambino sono stati fatti massaggi, impacchi d'argilla, gli hanno dato un po' di Brufen. Niente eparina né moxicillina.

Il ragazzo, nonostante l'amore dei genitori e le premure per fargli ritrovare fiducia in se stesso, peggiorava. All'ospedale di Perugia, dove l'hanno portato disperati i genitori, la loro prima versione è stata: si è fatto male cadendo dallo skate. Gli danno delle cure palliative, ma è tardi.

Muore il 14 gennaio 2024.

Sono passati 8 anni da Eleonora Bottaro, un caso che ha avuto risonanza nazionale e in Veneto era, è noto a tutti.

Ecco: Francesco è morto nel 2024, 8 anni dopo la morte di Eleonora. Un sacrificio involontario che avrebbe dovuto aprire gli occhi su come la cura di Hamer in sé non curi.

Fa solo morire di illusioni.

Il ruolo del medico

A indirizzarli verso la dottrina alternativa il dottore padovano a cui si erano rivolti

Il metodo

L'internista radiato dall'Ordine

Ryke Geerd Hamer, nato in Germania nel '35 e morto nel 2017, era un medico internista: il suo Ordine lo radiò

La malattia dopo la morte del figlio

Hamer si ammalò di tumore a un testicolo dopo la morte di suo figlio Dirk, nel 1978, in Corsica

«Choc psichico, niente medicine»

Attribuì il suo cancro allo choc per il lutto e teorizzò che il cancro nasce da un conflitto psichico e non va curato con i farmaci

Il borgo Il centro «Valdibrucia» nell'Aretino che segue Hamer a cui si è rivolta la coppia veneta

Il precedente

ELEONORA

Eleonora Bottaro morì a 18 anni. I suoi genitori erano seguaci di Hamer e sono stati condannati in via definitiva nel 2023.

Radiato Ryke Geerd Hamer era un medico internista poi radiato dall'ordine (Getty)

CRONACA di ROMA
Dir. Resp.:Massimo Martinelli

Gemelli e Bambino Gesù tra gli ospedali top al mondo

IL RICONOSCIMENTO

Il policlinico Agostino Gemelli di Roma si conferma tra le eccellenze mondiali. Ancora una volta compare ai primi posti nel ranking elaborato dal settimanale internazionale Newsweek che ha appena pubblicato la classifica «World's Best Specialized Hospital 2026». Il polo romano, insieme con il Bambino Gesù, l'ospedale pediatrico del Gianicolo conquista alcune delle bandiere più ambite in specializzazioni nella cura dei pazienti, 41 quelle assegnate alle strutture sanitarie italiane. Il Gemelli è al terzo posto mondiale per la ginecologia e il Bambino Gesù di Roma al sesto per la pediatria. Sebbene la maggioranza delle strutture iridate si trova nelle regioni del Nord del Paese.

I SETTORI

Le classifiche vengono stilate da un panel di esperti formato da medici e giornalisti scientifici che hanno valutano più di 2. 300 ospedali di 12 discipline specialistiche, in 28 Paesi del mondo, utilizzando indici di performance ospedaliera, associati ai risultati di indagini internazionali sulle opinioni e le esperienze di pazienti e operatori sanitari. Le graduatorie sono basate su un'indagine globale che coinvolge migliaia di professionisti sanitari e tiene conto di accreditamenti, certificazioni internazionali e dei risultati dei Patient Reported Outcome Measures (PROMs), che valutano la percezione dei pazienti sulla propria salute e qualità di vita. Si tratta quindi di un ranking a tutto tondo, fra i più autorevoli a livello internazionale. Entrando nel merito di ciascuna specialità, in endocrinologia prima è la Mayo Clinic americana e il primo ospedale italiano è proprio il Gemelli al 34esimo posto, seguito dal San Raffaele al 36 e dall'Azienda ospedaliero universitaria Pisana al 49. In gastroenterologia la prima struttura italiana è decima e ancora una volta si tratta del Gemelli. Il policlinico romano è anche 15esimo in neurologia. Podio italiano per ostetricia e ginecologia, nel senso che al terzo posto del ranking globale per disciplina si classifica il Gemelli, preceduto da 2 strutture americane: Johns Hopkins Hospital al primo posto e Cleveland Clinic al secondo. Il secondo ospedale italiano è 22esimo (il Niguarda) e il terzo figura al 61esimo posto (l'Istituto Giannina Gaslini di Genova).

Primo posto canadese in pediatria (Hospital for Sick Children di Toronto) e l'ospedale italiano più alto nel ranking è il Bambino Gesù di Roma al sesto posto. Il Gemelli brilla infine in pneumologia e in urologia.

C. R.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA CLASSIFICA ELABORATA DAL SETTIMANALE NEWSWEEK PREMIA I DUE NOSOCOMI DELLA CAPITALE

Una veduta del Policlinico universitario "Agostino Gemelli"

ROMA la Repubblica
Dir. Resp.:Mario Orfeo

Un avatar come docente l'esperimento a Medicina

Avatar come docenti e pazienti per formare al meglio i medici di domani. Si chiama Ai-Learn il progetto firmato Sapienza che coniuga impegno accademico e innovazione. Lo studio, presentato ieri pomeriggio nella facoltà di Medicina e Odontoiatria del primo ateneo capitolino, applica l'intelligenza artificiale all'insegnamento per valutarne gli effetti sull'apprendimento degli studenti di medicina. Lo scopo? Aprire la strada a una didattica innovativa e qualificata che sia replicabile anche in contesti geografici e sociali svantaggiati.

di **GIULIA MARZIALI** *a pagina* **5**

La presentazione dello studio alla facoltà di Medicina alla Sapienza

Il professore è un avatar così i futuri medici studiano alla Sapienza

Parte l'esperimento AI-Learn per un gruppo di 50 allievi scelti a caso metà avrà docenti umani, l'altra metà artificiali. A maggio i risultati

di **GIULIA MARZIALI**

Avatar come docenti e pazienti per formare al meglio i medici di domani. Si chiama Ai-Learn il progetto firmato Sapienza che coniuga impegno accademico e innovazione. Lo studio, presentato ieri pomeriggio nella facoltà di Medicina e Odontoiatria del primo ateneo capitolino, applica l'intelligenza artificiale all'insegnamento per valutarne gli effetti sull'apprendimento degli studenti di medicina. Lo scopo? Aprire la strada a una didattica innovativa e qualificata che sia replicabile anche in contesti geografici e sociali svantaggiati. Come? Con un modello di insegnamento multilingue che supporta il professore in carne e ossa attraverso avatar-tutor, simulazioni e test. Il corso, frequentato da 50 studenti, sarà articolato in 4 moduli: tumore della mammella, tumore del polmone, tumori testa-collo e medicina di precisione. La metà

della classe, scaricando un qr-code, potrà interagire con un docente-avatar Ai in grado di offrire spiegazioni, approfondimenti e feedback. Mentre gli altri 25 seguiranno il percorso tradizionale. Ma tutti, terminato il corso, metteranno "le mani in pasta" sperimentando un caso clinico complesso simulato da un paziente-avatar Ai. «Un progetto che Sapienza ha fortemente voluto – spiega la rettrice Antonella Polimeni – e va nella direzione dell'innovazione, in particolare innovazione didattica, in area medica perché la progettualità, che vede la comparazione tra il docente avatar e il docente tradizionale, si implementerà anche dell'avatar paziente. È uno studio scientifico messo in piedi secondo rigorosi criteri di comparazione. Per l'inizio dell'estate saremo in Sapienza, in aula magna, a portare i risultati. Ringrazio il team di colleghi impegnati nello studio, Paolo Marchetti, Andrea Botticelli, il preside Domenico Alvaro sotto la cui egida si snoda il progetto». A misurare il risultato, un algoritmo di valutazione automatica. Si potrà così prendere coscienza del livello di miglioramento delle competenze cliniche ma anche della rapidità con cui si è risolto il caso e la frequenza di errori diagnostici. «Ai-Learn – aggiunge Botticelli, responsabile scientifico dello studio – si configura come un punto di incontro perfetto tra didattica, ricerca, innovazione e personalizzazione. Applichiamo la rigorosa metodologia degli studi clinici alla didattica, nell'ottica di una didattica più inclusiva che non sia volta a sostituire il docente ma a fornire strumenti innovativi, interattivi e personalizzati. A marzo-aprile concluderemo il corso e a maggio presenteremo i risultati». All'iniziativa ha preso parte anche ctcHealth, azienda specializzata nell'applicazione dell'intelligenza artificiale ai settori farmaceutico e sanitario.

La presentazione dello studio alla facoltà di Medicina