

22 maggio 2025

RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

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



SALUTE

Toscana: Marina di Massa, stamattina prima Conferenza regionale delle Opere cattoliche sui servizi alla persona

21 Maggio 2025 @ 9:12

Si svolge questa mattina presso la Scuola superiore "San Giovanni Bosco" (Sed) a Marina di Massa la prima Conferenza regionale delle Opere cattoliche sui servizi alla persona. Una iniziativa che – spiegano i promotori – “nasce dalla necessità di avviare un cammino condiviso, fondato sulla cooperazione operativa tra le nostre realtà e su un orizzonte nazionale ed europeo, che costituisce la cornice normativa e valoriale in cui ci muoviamo, e sulla quale dobbiamo anche imparare a incidere”. “Il primo passo – proseguono – è l’incontro con la nostra Chiesa locale e con i vescovi delegati alla Salute e alla Caritas, affinché, attraverso un percorso sinodale, possiamo rigenerare il senso del nostro agire quotidiano e il modo in cui testimoniamo il Vangelo nella cura”.

Dopo la celebrazione della messa, i lavori prevedono gli interventi di mons. Andrea Migliavacca e mons. Mario Vaccari, rispettivamente vescovi delegati per la Pastorale della salute e della Caritas della Conferenza episcopale toscana, don Alfredo Jacopozzi, docente di Filosofia presso la Sed, Alberto Corsinovi, presidente del Coordinamento regionale delle Misericordie Toscane, Stefano Lassi, responsabile del reparto di Psichiatria presso Rete Pas, Roberto Cutajor, presidente Aris Toscana, Valentina Blandi, direttrice generale del Consorzio Zenit, Luca Menesini, membro del Comitato delle Regioni presso l’Unione europea, p. Virginio Bebbber, presidente **Aris**, Franco Massi, presidente nazionale Uneba.

AVVENIRE DI CALABRIA

Toscana: Marina di Massa, stamattina prima Conferenza regionale delle Opere cattoliche sui servizi alla persona

di Redazione Web

21 Maggio 2025

Si svolge questa mattina presso la Scuola superiore “San Giovanni Bosco” (Sed) a Marina di Massa la prima Conferenza regionale delle Opere cattoliche sui servizi alla persona. Una iniziativa che – spiegano i promotori – “nasce dalla necessità di avviare un cammino condiviso, fondato sulla cooperazione operativa tra le nostre realtà e su un orizzonte nazionale ed europeo, che costituisce la cornice normativa e valoriale in cui ci muoviamo, e sulla quale dobbiamo anche imparare a incidere”. “Il primo passo – proseguono – è l’incontro con la nostra Chiesa locale e con i vescovi delegati alla Salute e alla Caritas, affinché, attraverso un percorso sinodale, possiamo rigenerare il senso del nostro agire quotidiano e il modo in cui testimoniamo il Vangelo nella cura”. Dopo la celebrazione della messa, i lavori prevedono gli interventi di mons. Andrea Migliavacca e mons. Mario Vaccari, rispettivamente vescovi delegati per la Pastorale della salute e della Caritas della Conferenza episcopale toscana, don Alfredo Jacopozzi, docente di Filosofia presso la Sed, Alberto Corsinovi, presidente del Coordinamento regionale delle Misericordie Toscane, Stefano Lassi, responsabile del reparto di Psichiatria presso Rete Pas, Roberto Cutajor, presidente **Aris** Toscana, Valentina Blandi, direttrice generale del Consorzio Zenit, Luca Menesini, membro del Comitato delle Regioni presso l’Unione europea, p. Virginio Bebbber, presidente **Aris**, Franco Massi, presidente nazionale Uneba.

Fonte: Agensir

Corriere Adriatico

22/05/2025

«Riabilitazione dimenticata Le chiacchiere non bastano»

Le associazioni del settore:
«Tariffe bloccate dal 2012»

ANCONA «In un momento in cui si discute del futuro della nostra Regione, non possiamo più tacere su una realtà tanto importante quanto trascurata: la crisi profonda del settore della riabilitazione». Entrano a gamba tesa sulla campagna elettorale le associazioni del settore (Centri **Aris** Marche, Asp Paolo Ricci, Anffas Macerata e Grottammare, Centro Montessori, Comunità di Capodarco, Fondazione Don Gnocchi, Istituto Mancinelli, La Buona Novella, Lega del Filo d'Oro, Kos - Santo Stefano, Villaggio delle Ginestre). Le istanze riguardano «l'adeguamento immediato delle tariffe ferme al 2012, un vero dialogo

tra Regione e Centri di riabilitazione, una presa di posizione pubblica e trasparente di tutte le forze politiche». E ancora: «I costi di gestione sono cresciuti in modo esponenziale. Questa situazione sta portando al limite la tenuta economica delle strutture e rischia di compromettere l'accesso alle cure per migliaia di cittadini fragili ed il posto di lavoro di oltre 2mila operatori. Solo di recente, e con un ritardo che non possiamo ignorare è stato istituito un tavolo tecnico regionale, che da solo non basta. Dopo oltre un decennio di silenzi, non bastano promesse o rinvii: servono atti concreti». Intanto i

sindacati hanno proclamato uno sciopero della sanità privata ospedaliera e riabilitativa per l'intera giornata di oggi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



la Repubblica



Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO



DOMANI IN EDICOLA

il venerdì

il venerdì
Dal cabaret alle comedy
oggi le comiche

Rspettacoli

Popolizio: i sogni
si devono guadagnare

di **ANNA BANDETTINI**
a pagina 36



Giovedì
22 maggio 2025
Anno 50 - N° 120

In Italia **€ 1,90**

Israele spara, Gaza muore

A Jenin colpi di avvertimento dell'esercito durante missione internazionale. Il viceconsole italiano: attimi di paura. L'ira dell'Europa, convocati gli ambasciatori. Ancora bloccati gli aiuti. Netanyahu: controlleremo tutta la Striscia

L'esercito israeliano spara colpi di avvertimento in aria durante la visita di una delegazione diplomatica a Jenin, in Cisgiordania, scatenando la reazione internazionale. Tra gli ambasciatori e i funzionari c'è anche il viceconsole italiano a Gerusalemme, rimasto illeso. Il governo definisce «inaccettabili» le minacce e convoca l'ambasciatore israeliano a Roma.

di **CERAMI, COLARUSSO, DE CICCO e LOMBARDI** alle pagine 2, 3, 4 e 6



Il luogo dell'attacco a Jenin

La diplomazia
di Leone
per la pace

di **LUCIO CARACCILO**

Leone XIV sta riportando la Santa Sede al centro della geopolitica mondiale. A suo modo. Quello di una istituzione romana perciò universale che ha per missione la diffusione del Vangelo e del suo messaggio di pace. Vocata quindi alla mediazione e all'equilibrio nell'ascolto delle parti in conflitto.

a pagina 15

L'INTERVISTA
di **FRANCESCA CAFERRI**

Grossman:
è un nostro dovere
ridare speranza
ai bimbi palestinesi



Ciò che Hamas ha fatto il 7 ottobre ora è irrilevante davanti alla sofferenza di questi bambini e dei civili innocenti

a pagina 5

L'INCHIESTA

Garlasco, nuova impronta gli appunti di Sempio "Ho fatto cose brutte"

Una nuova impronta di sangue, la numero 10, è al centro dell'indagine sul delitto di Garlasco. Se attribuita si andrebbe a sommare alla traccia numero 33, quella della mano di Andrea Sempio, l'ultimo indagato per l'omicidio di Chiara Poggi avvenuto il 13 agosto del 2007 in provincia di Pavia. Nella spazzatura nella casa di Sempio sono stati trovati appunti in cui avrebbe scritto di aver "fatto cose brutte", da "non immaginare".

di **BERIZZI e PISA**
alle pagine 12 e 13

Tangenti, arrestato
sindaco di Sorrento
tra gli indagati
"Lello il sensitivo"

di **DARIO DEL PORTO**

a pagina 19



LA MEMORIA
di **ERNESTO ASSANTE**

Ecco perché i Beatles hanno cambiato il mondo

Non ci sono stati artisti musicali nel Novecento altrettanto influenti quanto i Beatles, non solo nel mondo delle sette note ma anche nella moda, nella comunicazione, nel costume, nell'arte.

alle pagine 34 e 35

IL DOCUMENTO
di **SALVO PALAZZOLO**

Delitto Mattarella e la pista nera nell'agenda Falcone

Le pagine del 1989 sono le più dense di appuntamenti e di cose da fare. Ogni tanto Giovanni Falcone scriveva con la stilografica nera, altre volte con quella blu. «Ma sempre in modo ordinato», spiega il nipote del giudice, Vincenzo Di Fresco, il figlio di Maria, mentre sfoglia l'agenda con la copertina di pelle marrone e la mostra.

a pagina 21

Se la bolletta non cambia,
è il momento di cambiare fornitore.

octopus energy
Energia pulita a prezzi accessibili

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 63821
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 638251

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63707310
mail: servizioclienti@corriere.it



Il festival di Cannes
Jodie Foster: amo il cinema,
ma voglio una vita vera

di Cappelli, Mereghetti e Ulivi
alle pagine 44 e 45



Domani su 7
Lady Gaga: felice
di essere me stessa

di David Marchese
nel magazine del Corriere



VALLEVERDE

Politica e società

UN ELOGIO
INATTUALE
DEI PARTITI

di Sabino Cassese

Una società libera
non può vivere
senza partiti, ha
scritto nel 1840
il maggiore
studioso della democrazia
moderna, Alexis de
Tocqueville. Se i partiti
— come sta accadendo in
quasi tutte le democrazie
— si sfaldano e svaniscono,
chi mantiene i legami tra
società e Stato? Vi sono
elezioni sempre più
frequenti, ma queste non
bastano, anche perché
quasi ovunque
l'astensionismo cresce.
Sono sufficienti gli altri
legami, quelli personali,
familiari, clientelari, di
clan, corporativi, a
mantenere i legami tra
società e Stato?

I partiti dell'800 e
specialmente quelli del
'900, come scrisse il loro
maggiore studioso, Maurice
Duverger, in un libro del
1954, avevano un gran
numero di associati, una
possente articolazione, con
diramazioni locali, robuste
strutture dirigenti, che
mantenevano rapporti
stabili con le
rappresentanze
parlamentari, una intensa
attività interna (riunioni,
dibattiti, convegni,
congressi). Erano
aggregazioni superiori alle
fazioni e alle corporazioni.
Erano palestre di
democrazia e fungevano,
con i media, da educatori
collettivi.

Oggi quasi ovunque
sono pochissime le
cosiddette forze politiche
che conservano la
denominazione «partito»
(una sola, nel Parlamento
italiano); gli iscritti
diminuiscono (in Italia,
da 4 milioni a meno
di 700 mila, mentre la
popolazione è aumentata
di 10 milioni).

continua a pagina 32

Tensioni sull'Ucraina al G7, no degli Stati Uniti a un «ulteriore sostegno». Putin nel Kursk

Gaza, affondo di Netanyahu

«Offensiva fino al controllo». Spari a una delegazione Ue, protesta Roma

PARTITI DA CAGLIARI E PALERMO



Antonio Omar Dridi e Manuel Mameli, avevano 35 e 25 anni

I due volontari italiani
morti battendosi per Kiev

di Marta Serafini

Manuel Mameli, cagliaritano, 25 anni, e
Antonio Omar Dridi, 35enne originario
di Palermo, sono morti combattendo per Kiev.
Con loro salgono a sette gli italiani uccisi dai
russi in Ucraina.

alle pagine 10 e 11

GIANNELLI

USA e GETTA



da pagina 2 a pagina 13

STUDIO OVALE. L'«AGGUATO»

Trump attacca
il presidente
del Sudafrica:
uccidete i bianchi

di Massimo Gaggi



Trump attacca il presidente
sudafricano ospite alla Casa
Bianca.

a pagina 15

I CONTROLLANTI MAFFIA

Le correzioni
di Mattarella
al testo
sul Ponte

di Andrea Ducci

I rilievi del Quirinale sul
decreto Infrastrutture
prima del via libera, arrivato
ieri, al Ponte sullo Stretto da
parte del ministro
dell'Ambiente. L'intervento
di Mattarella risale allo scorso
lunedì e riguarda la misura
che era stata inserita per
contrastare illegalità e
infiltrazioni mafiose
trasferendo la competenza
dei controlli alla «struttura
centralizzata per la
prevenzione antimafia» del
ministro dell'Interno. Cosa
che il Quirinale ha giudicato
inappropriata perché di solito
si adotta per motivi d'urgenza.
E ha chiesto di eliminarla.

a pagina 36

In Svizzera La tragedia sabato a 4.000 metri sull'Alphubel



Alessandro Aresi, 30 anni, di Lacchiarella, nel Milanese, e Giorgia Rota, 29enne di Cesano Maderno, in Brianza

Alessandro e Giorgia
travolti dalla valanga

di Federico Berni

La tragedia sabato scorso, sulle Alpi svizzere, a
4 mila metri di quota, con una valanga che ha
travolto un gruppo di alpinisti. Tra loro Giorgia
Rota, 29 anni, e Alessandro Aresi, 30, lei di Cesano
Maderno e lui di Lacchiarella. Erano partiti
all'alba per scalare l'Alphubel.

a pagina 22

Pavia Il consulente dei Poggi: dubbi sull'impronta
L'inchiesta su Sempio:
gli sms della madre
che indeboliscono l'alibi

IL RAPPORTO ISTAT

Più ultra 80enni
che bambini
nel Paese
che impoverisce

di Alessandra Arachi

L'Italia si scopre un Paese
più vecchio e più povero. Si
vive più a lungo, rivela l'Istat: il
24,7% della popolazione ha
almeno 65 anni e gli over 80 sono
oltre 4,5 milioni, più dei bambi-
ni. Sono meno gli anni vissuti
in buona salute. A gennaio i re-
sidenti in Italia erano 58 milio-
ni e 931 mila; nel 2024 i decessi
sono stati 65 mila, solo 370
mila le nascite. E se salgono gli
occupati, calano i salari reali.

a pagina 25

di Cesare Gluzio
e Pierpaolo Lio



Andrea Sempio, qui in una
foto di tanti anni fa tra
Marco Poggi, il fratello di
Chiara, e l'amica Angela
Taddea, oggi suo avvocato di
fiducia, per i pm di Pavia
aveva un «interesse
morbos» verso la vittima.
Intanto, il consulente della
famiglia Poggi, Marzio Capra,
ex comandante del Ris, parla
di una trovata mediatica e di
impronta inutile. Le indagini.

alle pagine 20 e 21

VITTORINO ANDREOLI
LA NUOVA COLLANA
DEL GRANDE PSICHIATRA
IL PRIMO VOLUME, «GENESI, EVOLUZIONE DELLA MENTE»,
È IN EDICOLA DAL 20 MAGGIO

IL CAFFÈ
di Massimo Gramellini
Non ci sono più i politici corrotti di
una volta. Quelli che rubavano in
modo professionale, affidando la ri-
scossione dei tributi a personale altamen-
te specializzato. La deriva è confermata
dall'inchiesta di Sorrento, dove per rastrel-
lare il grosso delle mazzette sembra che il
sindaco Coppola si servisse di Lello il sen-
sitivo, «maestro supremo di scienze occulte
e specialista in ritorni d'amore, noduli
gravitazionali e telecristestesia» ultima-
mente convertitosi al biliardo. Con qual-
che secondo fine, si direbbe, visto che è
proprio negli interstizi del suo tavolo da
gioco che un cane di nome Gringo ha fu-
tato un osso di 187 mila euro finemente ar-
rotolati.
È adesso chi lo spiega, alla sindaca di
Merano, che deve essere orgogliosa di in-

Lello il sensitivo
dossare la fascia della nazione in cui una
«stecca» viene occultata all'interno di un
tavolo da biliardo da un maestro di scienze
occulte? Un Paese dove al primo cittadino
di Sorrento erano già stati trovati in passa-
to 15 mila euro dentro un panettone, ma
soprattutto un Paese dove poi gli erano
stati restituiti? (Senza i candidi, forse). E
dove lo stesso sindaco, ieri arrestato in
flagranza al ristorante mentre prelevava qual-
che spicciolo da un bancomat travestito da
imprenditore, tempo fa aveva difeso la sua
amicizia con Lello domandandosi retorica-
mente: «Con tante persone che fanno i
ladri, ci vogliamo preoccupare di un sensi-
tivo?». Certo, Mario Chiesa nel 1992 aveva
nascosto le banconote sopra lo sciacquo-
ne. Però nel complesso c'era più serietà.

10 anni insieme:
che spettacolo!
Dieci anni fa, prima ha cambiato il modo di assicurarsi.
Oggi festeggia con la fiducia di oltre 4 milioni di clienti.
Prima. Da 10 anni al tuo fianco
prima 10
Messaggio professionale. Prima Assicurazioni è p.a. - Immediatamente
assicurazione vita e r.a. - ASSICURAZIONI E P.A. DELLA COPERTURA
Piazza Loreto 17, 20121 Milano (MI)

LA STORIA

I morti che non vuole nessuno quei mille cadaveri senza nome

PIERANGELO SAPEGNO - PAGINA 13



L'AMBIENTE

Petrini: "Davos della biodiversità un milione di specie sono a rischio"

ROBERTO FIORI - PAGINA 19

GLI SPETTACOLI

I Negramaro in cima alla Mole "Cari ragazzi, rompete tutto"

SIMONETTA SCIANDIVASCI - PAGINA 27



LA STAMPA

GIOVEDÌ 22 MAGGIO 2023



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 159 II N. 129 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it



IL GIALLO DI GARLASCO

Sempio: "Ho fatto cose davvero inimmaginabili" La mamma di Stasi vuole incontrare Rita Poggi

MONICA SERRA, ANDREA SIRAVO, NICCOLO ZANCAN



Decine di quaderni e di diari sono stati sequestrati mercoledì a casa di Andrea Sempio e dei suoi genitori. Appunti, flussi di coscienza, pensieri, "ossessioni" che il trentasettenne ha messo per iscritto negli ultimi anni, a partire dal 2017 quando, per la prima volta, era finito indagato e poi subito archiviato dopo un esposto presentato dalla mamma dell'unico condannato per il delitto di Garlasco, Alberto Stasi. Non è dato sapere se Sempio abbia messo per iscritto i suoi pensieri anche prima di otto anni fa e per quale motivo le agende precedenti non siano state trovate. Da queste pagine che gli investigatori hanno iniziato ad analizzare sarebbero emerse frasi suggestive. Tra le altre cose avrebbe scritto: «Ho fatto cose orribili, talmente brutte che nessuno le può immaginare». - PAGINE 10 E 11

L'ANALISI

Le due prove chiave che inguainano Andrea

GIANLUIGI NUZZI

Per capire quanto accade a Garlasco nella nuova inchiesta sull'omicidio di Chiara Poggi bisogna tracciare l'ultima indiscrezione raccolta sulla strategia del pm Pavia. - PAGINA 12

Vitelli: assolti Alberto aveva un alibi solido

Giuseppe Legato

VATICANO E MELONI LAVORANO A UN PIANO DI PACE IN UCRAINA IN DUE FASI. IL CREMLINO PRENDE TEMPO: ASPETTIAMO L'INVITO

Jenin, tensione Italia-Israele

Colpi dell'esercito israeliano contro i diplomatici stranieri. Tajani convoca l'ambasciatore di Tel Aviv



LA BIMBA PALESTINESE CURATA E RISPEDITA A GAZA CON ALTRI MINORENNI FERITI DAI BOMBARDAMENTI

Salviamo Niveen

VIOLA ARDONE

Se Roma resta a guardare

NATHALIE TOGCI

Il pericoloso culto Usa per Putin

ALAN FRIEDMAN

SALVINI DIROTTA SU MESSINA I FONDI PER LA SICUREZZA DELLE INFRASTRUTTURE PROVINCIALI

Soldi del Ponte tolti alle strade

BARONI, MONTICELLI

Addio manutenzione delle strade. I soldi già stanziati vengono trasferiti al Ponte sullo Stretto di Messina. I tagli del ministro delle Infrastrutture Matteo Salvini si applicano da quest'anno fino al 2036 e ammontano a 1,7 miliardi di euro. Si tratta di fondi già assegnati e poi tolti con la manovra e il Milleproroghe. Una tagliola che colpisce 120 mila km di vie. - PAGINE 14 E 15

IL REPORTAGE

La disfida di Genova, tra sessismo e galline

ILARIO LOMBARDO

Questa donna sembra non occupare mai lo spazio a caso. Sa dove si trova, sa quale è esattamente l'angolo da cui guarderà e da cui sarà guardata. E come se lo facesse da tutta una vita. Eppure, non lo ha mai fatto. È un

pomeriggio umorale, uno dei tanti a Genova. Pioviggia, sole, caldo, vento, tutto in pochi minuti. Mancano quattro giorni al voto cittadino. Silvia Salis attende le domande nel circolo nautico "Domenico Schenone". - PAGINA 17

GLI STATI UNITI

Suprematismo Trump "Il Sud Africa smetta di uccidere i bianchi"

ALBERTO SIMONI



Quando Donald Trump ordina di abbassare le luci dello Studio Ovale, anche l'ultimo dubbio sparisce: Cyril Ramaphosa, presidente del Sud Africa, negoziatore ai tempi di Nelson Mandela, presidente di turno del G20, sta per subire l'imboscata mediatica. Su un televisore parte un filmato. Scorrono le immagini di attivisti neri in uno stadio in Sud Africa. Fra loro c'è Julius Malema, incita la folla e urla "Kill the Boer", uccidete i bianchi. Le immagini scorrono. Per lunghi minuti Donald volge lo sguardo alla sua destra, «morti, morti, morti», dice. - PAGINA 9

IL RAPPORTO ISTAT

Se il crollo delle nascite colpisce le imprese

CHIARA SARAGENO

Famiglie ricostituite, coppie non coniugate, genitori soli non vedovi e persone sole non vedove rappresentano il 41,1% delle famiglie. - PAGINA 16

Barriera di Milano "Non lasciateci soli"

Joly, Stamini

BUONGIORNO

Il 7 settembre del 2023, su Huffpost, il giornale che dirigo, in un titolo definisco Matteo Salvini il matto del paese, e subito mi chiama il simpatico portavoce e mi dice: occhio che ti querela. No, non mi querela, dico io, gli statisti mica querelano. Ho sbagliato: o Salvini non è uno statista, e ne sarei costernato, oppure adesso gli statisti querelano. Anzi, è diventata una bella tradizione italiana: il governo che querela i giornalisti. Sono anche sorpreso perché con tutte le cattiverie che ho rivolto a Salvini, lui mi querela su una cosetta in fondo dolce: matto del paese è chi ne combina una al giorno, ma alla fine gli vogliono tutti bene. Ora mi è arrivato l'avviso di conclusione indagini. La procura di Torino per venti mesi ha indagato sul titolo, e venti mesi di verifiche e accertamenti sono stati necessari per stabilire che sì, il titolo potrebbe essere diffamatorio. Mi permetto di segnalare qualche errore e, per carità, può sempre capitare. Intanto hanno sbagliato la mia data di nascita (quella giusta possono prenderla da Wikipedia). Poi il reato che mi contestano - omesso controllo - è impreciso perché il titolo l'ho fatto direttamente io. Ma, soprattutto, sebbene sia un dilettante di scienza giuridica, mi domando che c'entri la procura di Torino quando Huffpost ha sede a Roma e il titolo è stato compilato a Roma e dunque temo sia competente la procura di Roma. Lo dico così si trasferiscono le carte alla svelta e scappiamo il pericolo della prescrizione, che poi è sempre colpa degli avvocati cattivi. Infine correggo anche me: in questo Paese il matto del paese non è Salvini, sono io.

Il matto del paese

MATTIA FELTRI

CHIUSANO IMMOBILIARE



Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 147 - N° 138
Sped. in AP. 03/03/2025 con L. 46/2004 art. 1, c. 1 DC 38

NAZIONALE



Giovedì 22 Maggio 2025 • S. Rita da Cascia

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

Oggi MoltoFuturo
Auto green
la carica veloce
adesso è realtà
Un inserto di 24 pagine



Il Festival di Cannes
Jody Foster scopre
la leggerezza
Panahi la libertà
Setta a pag. 26



La scelta è vicina
Friedkin a caccia
di un allenatore
Nella rosa c'è Sarri
Lengua nello Sport



L'editoriale
L'UMANESIMO
DEL VATICANO
E LA COERENZA
DELL'EUROPA

Ferdinando Adornato

Potrà la religione riuscire laddove la politica ha fallito? La disponibilità di Leone XIV e della Santa Sede a essere protagonisti di un nuovo tentativo di mediazione tra Mosca e Kiev, è certamente una notizia di grande rilievo. Ma quali sono le sue effettive chances di successo? Per rispondere bisogna chiedersi perché finora tutte le mediazioni tentate si siano rivelate infruttuose. Andiamo per ordine. In principio fu Erdogan a ritagliarsi il ruolo di pacificatore.

Continua a pag. 12

«Netanyahu fermi le bombe»

► Intervista a Tajani: «A Gaza diritto umanitario violato. Cessate il fuoco subito e ripristinare gli aiuti»
► Delegazione Ue a Jenin, i soldati israeliani sparano in aria. Roma convoca l'ambasciatore

ROMA Dopo gli spari dell'Alfa Jenin, Tajani lancia un messaggio Netanyahu: «Basta bombe sulla Striscia, serve un cessate il fuoco immediato». Bechis, Giansoldati e Vita da pag. 2 a pag. 5

Al G7 il no Usa a nuove armi all'Ucraina

Kiev, Meloni: coinvolgere Erdogan
Dubbi di Mosca sul tavolo in Vaticano

Ileana Sciarra



La strategia di Meloni si compone step by step. Dopo aver informato il fronte dei Vollerosi sull'apertura del Papa e una volta messo al corrente Trump, la

premier avrebbe convenuto con Zelensky sulla necessità di tenere dentro la partita il presidente turco Erdogan. Ma da Mosca nessun segnale di apertura a compromessi. A pag. 6
Guaita a pag. 7

Di infrastrutture, gelo con la Lega

Mattarella a Bruxelles scuote l'Unione:
più consenso con meno burocrazia

BRUXELLES Un appello alla responsabilità collettiva per «dare risposte» ai cittadini e rafforzare così il «consenso sociale» attorno alle istituzioni europee. Il «Nessun dorma» rivolto da Coimbrà, una settimana



na fa, a un'Europa spesso disunita e inerte, stavolta, il presidente della Repubblica Sergio Mattarella lo ha ribadito direttamente a Bruxelles. Ed è gelo con la Lega sul decreto infrastrutture. Rosana a pag. 10

Come sta l'Italia

Non si fanno figli
Ma il Pil pro capite
continua a correre

Andrea Bassi

La crescita nella decrescita. Sta in questo ossimoro la capacità, tutta italiana, di adattarsi al mutare, (...)
Continua a pag. 13

L'analisi
REFERENDUM
SE LE BEGHE
OSCURANO
I CONTENUTI

Mario Ajello

È legittimo l'invito al non voto nei referendum ormai vicinissimi dell'8 e 9 giugno, e non si tratta di un soprasso anti-costituzionale, anzi è una mossa politica che rientra pienamente nella vita democratica e che hanno praticato tutti i partiti nel corso della storia repubblicana, sia il centro sia la destra sia la sinistra e tanto da posizioni di governo quanto da posizioni di opposizione. Ed è allo stesso tempo lecito, anzi normale, usare l'istituto del referendum come sta facendo adesso (...)

Continua a pag. 12

Donald al presidente sudafricano: «Genocidio dei bianchi». Lui: falso



Trump, nuova rissa nello Studio Ovale

Donald Trump e il presidente sudafricano Cyril Ramaphosa nello Studio Ovale. Paura a pag. 9

Gli sms della madre fanno vacillare l'alibi di Sempio

► Garlasco, indizi contrastanti. Su 107 impronte nella casa di Chiara solo una sarebbe dell'ultimo indagato

MILANO La sera prima dell'omicidio di Chiara Poggi e la mattina del 13 agosto il telefono della madre di Andrea Sempio registra un'intensa attività. Messaggi inviati all'amico Antonio a Vigevano, sui quali si è concentrato il lavoro degli investigatori. Nell'ipotesi che sia stata lei a fornire al figlio il biglietto del parcheggio che avrebbe dovuto metterlo al riparo da un coinvolgimento nel delitto. Nella villetta 107 impronte: solo una è del nuovo indagato. Errante e Guasco alle pag. 14 e 15

Indagini della Gdf
Mazzette a cena
arrestato il sindaco
di Sorrento

ROMA Il sindaco di Sorrento, Massimo Coppola, è stato arrestato durante una cena al ristorante, mentre intascava una mazzetta da firma euro, parte di una tangente pagata da un imprenditore. A pag. 16

Ritratti Romani



La magia di Paola
Nel suo ristorante
si diventa tutti amici

Enrico Vanzina

In via Pierluigi da Palestrina, alle spalle di piazza Cavour, quello specchio di Roma (...)
Continua a pag. 21

VILLAMAFALDA
Seno Clinic
prevenzione senologica
SCEGLI LA NUOVA MAMMOGRAFIA CON INTELLIGENZA ARTIFICIALE
Prenota su senoclinicroma.com - Via Monte delle Gioie, 5 Roma - Dir. Responsabile Dr. Simonetta Rossi

Il Segno di LUCA

BILANCIA, RISULTATI
INASPETTATI

La giornata si annuncia particolarmente ricca e nel lavoro potresti addirittura essere protagonista di una sorta di pesca miracolosa, portando a casa risultati che non avresti immaginato di raggiungere, o perlomeno non con tale facilità. La nuova configurazione rende tutto più leggero e scorrevole, come se beneficiassi di una sorta di brezza invisibile che muove le cose e lavora per te. Incontri piacevoli in vista a fine giornata
MANTRA DEL GIORNO
Solo se ti ascolto posso capirti.
© MIPROCESSIONE INSPIRATA
L'oroscopo a pag. 12

* Tardem con altri quotidiani (non disponibili separatamente) con il servizio di Motta, Lanza, Brindisi e Taranto, il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia € 1,20, L'Espresso con l'Espresso € 1,40, il Giornale di Messaggero - Giornale dello Sport Studio € 1,40, il Nuovo e il Messaggero - Pagine Pagine Motta € 1,50, il Nuovo di Bari e l'Espresso, il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia - Corriere dello Sport Studio € 1,50, "Fiori porta" € 1,70 (solo Roma); "La Roma di Bergoglio" € 1,50 (solo Roma)



Giovedì 22 maggio 2025

ANNO LVIII n° 120
1,50 €
Santa Rita da Cascia
regionale

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Pandemie, un voto che isola l'Italia LA LEZIONE IGNORATA

WALTER RICCIARDI

Una delle lezioni più importanti apprese durante la lotta al Covid 19 è stata la constatazione dell'inadeguatezza delle regole internazionali in vigore per evitare le pandemie insieme alla necessità di modificare. Ogni Paese era infatti libero di prendere le proprie decisioni senza vincolo alcuno, e questo comportava che il circolo contagioso non veniva mai definitivamente interrotto, con il conseguente riavvio di nuove ondate epidemiche.

Per tutto questo già nel 2021 era iniziato il dibattito per introdurre un Trattato pandemico globale che consentisse all'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) di avere più poteri nel vincolare gli Stati membri a misure basate sull'evidenza scientifica e a non fare di testa propria soggiacendo a stimoli populistici. Ma le resistenze a "cedere" un po' di prerogative nazionali nell'interesse globale hanno prolungato questa discussione per ben tre anni. Finalmente lunedì, durante l'Assemblea annuale, la stragrande maggioranza dei Paesi ha approvato una misura veramente storica.

continua a pagina 15

IL FATTO Alla Camera passa solo la mozione della maggioranza. Toni accesi delle opposizioni contro la posizione del Governo su Tel Aviv

«Intesa ora con Israele»

Intervista a Hussein al-Sheikh, numero due dell'Anp: disponibili anche a un solo Stato purché in pace e con tutele. L'appello di Leone XIV perché «sia consentito l'ingresso degli aiuti per la popolazione a Gaza e cessino le ostilità»

Scelto ad aprile da Abu Mazen come vicepresidente dell'Anp e suo probabile successore, Hussein al-Sheikh affida Abu Iyad al-Sayid al dialogo: «Sono disponibile pure ad avere una unica entità ma con uguali diritti per tutti i cittadini. E con Gerusalemme capitale». Dopo undici anni nelle carceri israeliane dove ha imparato l'ebraico, è considerato pragmatico e duro nei confronti di Hamas: il 7 ottobre è stato anche contro di noi. L'appello al mondo: «Riconosca la Palestina. Sono rimasto sorpreso dai toni severi di Londra e Parigi su Netanyahu e dispiaciuto che l'Italia non si sia unita».

Primo piano alle pagine 2-5

CISGIORDANIA

L'esercito spara (per avvertimento) sui diplomatici Roma protesta

Capuzzi a pagina 3



Bambini in fila a Gaza per assicurarsi i primi aiuti alimentari arrivati nella Striscia dopo mesi / Ansa

ISLATI La "fotografia" dell'Italia nel 2024

Famiglie più piccole e impoverite, il Pil tiene ma premia pochi

MARUZZO CARUCCI

La famiglia italiana cambia pelle. Diventa più piccola e più fragile. I nuovi nuclei familiari ridisegnano la composizione sociale: famiglie ricostituite, coppie non coniugate, genitori soli non vedovi e persone sole non vedove rappresentano oggi il 41,1% delle famiglie, segnando una trasformazione strutturale nella geografia familiare del Paese. L'aumento delle persone sole interessa tutte le età, ma soprattutto gli anziani. Quasi il 40% delle persone di almeno 75 anni vive da sole, in prevalenza donne. Lo rileva il Rapporto annuale 2025 dell'Istat.

Beretta e un intervento di Notarstefano a pagina 6

MIGRANTI Il ministero dell'Interno impone giorni di navigazione aggiuntivi ai naufraghi

Il decreto Ong alla Consulta 22 navi sono state "dirottate"

DANIELA FASSINI - VINCENZO R. SPAGNOLO

Dopo l'udienza pubblica, tenutasi ieri, bisognerà attendere alcuni giorni per conoscere la decisione dei giudici della Consulta sulla questione di costituzionalità relativa al decreto Plantedosi, che due anni fa ha introdotto una stretta sulle navi delle Ong che effettuano salvataggi di migranti. Il caso è stato sollevato dai giudici di Benidoli dopo il fermo amministrativo, nel 2024, della "Ocean Viking". Per i legali di Sos Mediterranee sono norme «critima-



La "Sea Eye 4" / Repubblica

lizzanti» in contrasto con le convenzioni internazionali sull'obbligo di salvare. Mentre l'avvocatura dello Stato, intervenuta in rappresentanza delle ragioni del governo, parla di «sanzioni miti». Intanto, da gennaio a oggi sono 22 le imbarcazioni di soccorso "dirottate" verso porti distanti dalle aree dei naufraghi, con 4 giorni di navigazione in più per circa 2mila migranti. E sui Paesi sicuri il ministro dell'Interno sferza i giudici per le pronunce «ideologiche».

Martinelli a pagina 10

È VITA

«Ascoltiamo le donne ferite da un aborto»

Martini a pagina 17

IL «GOLDEN DOME»

Gli Usa varano lo «scudo» antimissile, la Cina protesta

Miele e Palmas a pagina 11

REFERENDUM

Quesiti su lavoro e cittadinanza

Dodici pagine tabloid

Svolte Lisa Ginzburg Bandolo di nuova vita

Da ragazza, Meggy gestiva con il fratello un negozio, ma ha voluto lasciarne a lui la gestione. Non le interessava il patrimonio, e le radici le ha trasformate in radici aeree. Ha trovato lavoro nella rete vendita di un canale televisivo: carriera veloce, brillante, ma qui neppure un assetto definitivo. Gli amici l'hanno soprannominata Penelope, per quel fare e disfare la vita; oppure, il bandolo della matassa lei sempre lo ha tenuto saldo tra le mani. Molto cambiamento, nessun disorientamento. Dopo un anno "sabbatico" per una crisi nervosa e dopo il lockdown, compiuti i quarant'anni ha trovato il coraggio

di "mettersi in viaggio verso sé". Lasciata la carriera nel marketing si è trasferita a vivere al mare e "ha girato la frittata", dice con un sorriso allegro. Ora fa lavori manuali, aggiusta, restaura, richiestissima in tante case di mare e di città. Guadagna il poco con cui ha imparato a vivere. Scrive, fotografa, prende lezioni di canto, ha messo su una radio artigianale. Che gioia la nuova vita. Sempre ricordando un momento preciso. Un viaggio premio aziendale a Dubai: al "soak dell'oro", allontanandosi per un istante dal gruppo, lo zainetto sulle spalle, nell'aria sentiva un profumo di lontano, di possibilità e orizzonti vasti. Fosse proprio in quel momento ha scelto. Scelto se stessa.

Nicolletto a pagina 23

Agorà

LETTERATURA

Isaac B. Singer diffida della psicologia e si perde in Israele

Righetta e Zaccari a pagina 20

MUSICA

Toquinho: «La mia vita è stata tutta un "Acquarello"»

Castellani a pagina 22

PARALIMPICI

Pancalli: «Sogno uno sport dove nessuno sia escluso»

Nicolletto a pagina 23

BENEDETTO XVI NOVITÀ IN LIBRERIA

«Il Signore ci tiene per mano»
Omellerie inedite di Benedetto XVI

«In questo volume brilla la competenza biblica, patristica e omiletica di Benedetto XVI»

AVVENIRE

LIBRERIA EDITRICE VATICANA www.libreriaeditricevaticana.va

L'Italia che non si cura uno su dieci rinuncia “Liste d’attesa infinite”

di **ROSARIA AMATO**
e **MICHELE BOCCI**

ROMA

Gli italiani vivono più a lungo, ma peggio, e quando devono fare una visita o un accertamento specialistico il 10% di loro rinuncia, perché ci sono liste d’attesa infinite, costi troppo alti nelle strutture private, oppure tutte e due le cose insieme. L’aspettativa di vita che aumenta, inoltre, sposta in avanti di almeno dieci anni l’inizio della vecchiaia, che parte a 74 anni per gli uomini e 75 per le donne, ma anche l’inizio dell’età adulta per i giovani.

I dati sono del Rapporto Annuale Istat e assestano prima di tutto un duro colpo al servizio sanitario nazionale, che evidentemente non risponde nel modo migliore alle richieste dei cittadini. Nel 2024 il 9,9% di loro, circa 6 milioni di persone, ha rinunciato a visite ed esami. L’aumento rispetto all’anno precedente, quando il dato era del 7,5%, è significativo. Nel 6,8% dei casi gli italiani hanno rinunciato per le liste d’attesa, nel 5,3% hanno pesato le difficoltà a pagare le prestazioni sanitarie (la somma dei due dati è superiore al 9,9% perché in certi ca-

si i problemi si sovrappongono).

Proprio su come vadano risolte le liste di attesa è in corso da tempo uno scontro tra il ministro alla Salute Orazio Schillaci e le Regioni, per visioni diverse sul modo di risolverlo e per la volontà del governo di attivare poteri sostitutivi nelle realtà locali che non funzionano.

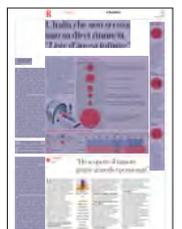
La speranza di vita alla nascita, scesa con la pandemia, è risalita, e l’anno scorso è arrivata a 81,4 anni per gli uomini e 85,5 per le donne. Ma si è registrato anche un fenomeno preoccupante. Gli anni attesi di vita in buone condizioni di salute sono diminuiti. Per le donne sono 56,6 (nel 2022 erano 59) e per gli uomini 59,8 (erano 62 nel 2022). Si vive di più ma aumentano gli anni trascorsi in condizioni di salute non buone. Altro dato che si può collegare alla qualità del sistema sanitario.

Si diventa anziani più tardi, ma si sposta in avanti anche l’inizio della vita da adulti. I due terzi degli under 35 vivono con i genitori. Nel 2010 erano il 58,6%. Rinviando il momento dell’autonomia, si aspetta anche per mettere al mondo il primo figlio, che in media arriva dopo i 30 anni, quando arriva. A pesare sulle scelte dei trentenni una precarietà diffusa: il 28,1% di chi ha meno di 35 anni lavora a tempo deter-

minato. Il 5,9% somma persino part-time involontario e contratto a termine. Le difficoltà delle giovani generazioni si riflettono anche nelle loro condizioni di salute, che sono peggiori rispetto al passato. Tra i 30 e i 34 anni si dichiarava in buona salute l’87% dei nati tra il 1975 e il 1979. Quindici anni più tardi, la quota di chi dichiara di star bene scende di 5 punti percentuali. Il calo, spiega l’Istat, è dovuto soprattutto al peggioramento della salute mentale. In compenso i giovani tendono sempre più a lasciarsi alle spalle abitudini dannose per la salute, a cominciare dal fumo.

La buona salute dipende anche dal territorio, e dal livello d’istruzione: i tassi di mortalità sono più alti per chi vive nel Mezzogiorno, e per chi ha solo la licenza elementare sono doppi rispetto a chi ha conseguito una laurea.

Dal rapporto Istat emerge una popolazione sempre più anziana e sempre meno in salute





L'INTERVISTA

ROMA

“Ho scoperto il tumore grazie ai medici pensionati”

Mambrino Ceolin, pensionato dell'Istituto Geografico De Agostini di 72 anni, vedovo, è tra coloro che hanno rinunciato a visite ed esami a causa delle liste di attesa lunghe. O meglio, ha lasciato la strada del sistema sanitario pubblico, e pure di quello privato, e per sua fortuna ha avuto l'intuizione di rivolgersi all'ambulatorio Auser di Borgomanero, in provincia di Novara, dove vive. Si tratta di una struttura che cura chiunque gratuitamente, grazie a medici pensionati. È stata tra le prime ad aprire in Italia e oggi in tutte le Regioni ce ne sono tante altre, decine, dello stesso tipo. Vedono aumentare la domanda dei pazienti, una delle spie dei problemi del sistema sanitario.

Quando ha avuto bisogno del servizio pubblico?

«L'anno scorso, per problemi alla prostata. Avevo necessità di fare visita, ecografia, magari anche una risonanza magnetica. Ho tentato di prenotare nel sistema pubblico ma i tempi erano lunghissimi, con

attese di addirittura un anno. Non era possibile riuscire a fissare un appuntamento».

Non poteva pagare un privato?

«Ho 1.400 euro di pensione. Non sto male, ma insomma, volevo fare le cose nella sanità pubblica».

Però non ha trovato posto, cosa ha fatto allora?

«Visto che non volevo più aspettare mi sono rivolto all'ambulatorio dell'Auser di Borgomanero. Curano tutti gratuitamente. Mi ha visitato l'urologo Sergio Cavallaro. Ho trovato competenza e disponibilità. Sono stato visto velocemente. Il dottore mi ha detto che avevo bisogno di una risonanza magnetica, ma loro non avevano l'attrezzatura necessaria».

A chi si è rivolto?

«Ho chiesto di nuovo al servizio pubblico. Le cose andavano solo un po' meglio, visto che ci sono voluti comunque sei mesi per fare l'esame. In più mi sono dovuto spostare da Novara ad Alessandria, a un'ora di distanza».

Il risultato?

«Avevo un tumore alla prostata. A

quel punto ho aspettato un paio di mesi per la biopsia e infine sono entrato nel percorso chirurgico dell'ospedale di Borgomanero. Mi hanno operato abbastanza velocemente. Ho aspettato meno tempo tra la risonanza e l'intervento che tra la richiesta di quell'esame e il suo svolgimento. È un po' questo l'andazzo: gli esami richiedono tempi molto lunghi, per chi non può pagarsi gli accertamenti dal privato, poi se si capisce che l'operazione è necessaria accelerano. Io per fortuna mi sono subito rivolto all'Auser».

MI.BO

La prima visita con il sistema nazionale non l'avrei avuta prima di un anno ma non potevo aspettare



Mambrino Ceolin, 72 anni



LISTE D'ATTESA E COSTI ELEVATI

Uno su dieci rinuncia alle cure

■ La sanità pubblica riesce sempre meno a garantire cure e assistenza a tutti. Cresce il numero degli italiani che rinunciano alle cure per colpa delle liste d'attesa e dei costi delle cure. Ma la legge che doveva accelerare l'accesso a visite e esami è ancora bloccata.

CAPOCCI A PAGINA 7

LA CHIAMAVANO SANITÀ

Liste d'attesa e costi elevati, i pazienti rinunciano alle cure

ANDREA CAPOCCI

■ Continua a peggiorare lo stato di salute dei cittadini italiani e la sanità pubblica riesce sempre meno a garantire cure e assistenza a tutti. Dal capitolo del rapporto annuale Istat dedicato al tema il governo Meloni esce a pezzi. «Nel 2024 - scrive l'Istat - circa una persona su dieci (9,9%) ha riferito di avere rinunciato negli ultimi 12 mesi a visite o esami specialistici, principalmente a causa delle lunghe liste di attesa (6,8 per cento della popolazione) e per la difficoltà di pagare le prestazioni sanitarie (5,3 per cento)». Un anno prima la stessa percentuale era al 7,5%. Nel 2019 al 6,3%. Per un governo che ha giurato di aver investito più di tutti in sanità pubblica - giocando sul fatto che il valore nominale dei soldi è una cosa e quello reale un'altra - è una smentita piuttosto plateale. In un anno sono aumentate sia le rinunce dettate da ragioni economiche (+1,1%) che quelle causate dall'attesa (2,3%). C'è anche chi a curarsi non rinuncia ma si rivolge al privato: a farlo senza copertura assicurativa nel 2024 è stato il 23,9%

contro il 19,9% del 2023.

SONO NUMERI basati sulla percezione degli italiani, che può essere influenzata da vari fattori. Ma che danno un segnale chiaro: il servizio sanitario pubblico ha bisogno di risorse - soprattutto umane - per tenere il passo di bisogni che crescono. Il governo invece si barcamena. La legge che doveva tagliare le liste d'attesa è stata approvata ormai dieci mesi. Nei fatti però non è mai entrata in vigore perché mancano diversi decreti attuativi. Per emanarli serve l'assenso delle Regioni ma anche quelle guidate dalla destra litigano con il governo che vorrebbe maggiori poteri per commissariare quelle che non fanno abbastanza. Due giorni fa anche il presidente Sergio Mattarella ha invitato a superare lo stallo. «Una strategia unitaria e la collaborazione tra istituzioni - ha detto intervenendo al Festival delle Regioni di Venezia - sono necessarie per superare intollerabili divari tra i diversi sistemi sanitari regionali e garantire una copertura universale».

È certamente una buona notizia che la longevità nel 2024 abbia toccato i massimi storici:

secondo l'Istat gli uomini adesso vivono in media 81,4 anni, le donne 85,5. Ma per entrambi i sessi l'aspettativa di vita in buona salute cala. I maschi oggi possono sperare alla nascita in 59,8 anni di esistenza in buona salute, lo stesso livello del 2019. Per le femmine, l'aspettativa è calata a 56,6 anni, il valore più basso degli ultimi dieci anni e oltre un anno in meno rispetto al 2023. Il divario a vantaggio delle regioni del nord rispetto a quelle del sud è di ben quattro anni (59,7 anni contro 55,5).

L'ISTAT RILEVA che anche lo stato di salute mentale degli italiani fa segnare un generale peggioramento negli ultimi cinque anni, soprattutto a danno delle fasce più giovani della popolazione. Il trend è testimoniato anche da indicatori come il consumo di antidepressivi, passato da 42,8 dosi per mille abitanti nel 2019 a 47,1 nel 2023. Anche il numero dei suicidi ha invertito la tendenza in calo degli anni '10. Sia nel 2021 che nel 2022 - ultimi dati disponibili sulle cause di morte - i suicidi hanno ripreso ad aumentare soprattutto tra adolescenti e ventenni.

DALL'OPPOSIZIONE è Matteo



Renzi il più pronto a sottolineare la distanza tra le parole del governo e la realtà. «Nel magico mondo di Giorgia va tutto bene, ma c'è da capirla: ancora non sa leggere i dati dello spread, figuriamoci quando imparerà a leggere i dati Istat» ha detto l'ex-premier riferendosi alla gaffe della premier secondo cui i tassi di interesse in Italia sarebbero più bassi che in Germania. Di «insopportabili bugie» governative parla anche la deputata Pd Ilenia Malavasi. «Sono stati tagliati i fondi al sistema sanitario nazionale, sono stati

varati decreti elettorali fuffa che non hanno ridotto le liste d'attesa, non è stato assunto personale nonostante le promesse del ministro Schillaci, è stata scaricata la colpa sulle regioni per le riduzioni di spesa approvate con le leggi di bilancio e non sono state adeguate le retribuzioni del personale per valorizzare tutte le professioni sanitarie. Il sistema sanitario nazionale, nato per essere universale, oggi è inaccessibile per moltissimi cittadini e rischia di collassare a breve».

Ma la legge che doveva accelerare l'accesso a visite e esami è bloccata, mancano i decreti attuativi



9,9%

degli italiani nel 2024 ha rinunciato a visite o esami specialistici, principalmente a causa delle lunghe liste d'attesa (6,8%) e per le difficoltà nel pagare le prestazioni sanitarie (5,3%)

23,9%

degli italiani non rinuncia a curarsi ma si rivolge al privato: a farlo senza copertura assicurativa nel 2024 è stato il 23,9% contro il 19,9% del 2023

Peggiora la salute mentale, soprattutto a danno delle fasce più giovani





Servizio I numeri dell'Istat sulla Sanità

Crescono gli italiani che rinunciano a curarsi: ora sono uno su dieci, colpa di liste d'attesa e motivi economici

La rinuncia a prestazioni vitali per la prevenzione e la cura è in crescita sia rispetto al 2023 sia al periodo prima del Covid

di Marzio Bartoloni

21 maggio 2025

Si aggrava la fuga dalla Sanità a causa delle liste d'attesa troppo lunghe o perché gli italiani non possono permettersi di curarsi. Nel 2024 un italiano su dieci (9,9%) ha riferito di avere rinunciato negli ultimi 12 mesi a visite o esami specialistici, principalmente a causa delle lunghe liste di attesa e per la difficoltà di pagare le prestazioni sanitarie. Lo scrive l'Istat nel Rapporto annuale 2025, con dati che testimoniano l'affanno della sanità pubblica: la rinuncia a prestazioni vitali per la prevenzione e la cura è in crescita sia rispetto al 2023, quando era al 7,5%, sia rispetto al periodo pre-pandemico quando il dato era 6,3%, "soprattutto per l'aggravarsi delle difficoltà di prenotazione", avverte ancora l'Istat. Secondo il documento, nel 2024 la spesa pubblica per prestazioni sanitarie è salita a 130,1 miliardi dai 123,767 miliardi del 2023

Un italiano su dieci rinuncia a curarsi, pesano le liste d'attesa

Nel 2024 circa 6 milioni di italiani, un cittadino su 10 (9,9%), ha rinunciato a visite o esami specialistici, principalmente a causa delle lunghe liste di attesa (6,8%) e per le difficoltà nel pagare le prestazioni sanitarie (5,3%). La rinuncia alle prestazioni sanitarie è in crescita sia rispetto al 2023 (7,5%), sia rispetto al periodo pre-pandemico (6,3% nel 2019), soprattutto per l'aggravarsi delle difficoltà di prenotazione. E il dato che emerge con chiarezza è il peso delle code per accedere alle prestazioni che soprattutto dopo il Covid è diventato il nemico numero uno dei pazienti superando i motivi economici. La rinuncia alle cure colpisce soprattutto le donne e gli adulti 45-54enni, e cresce anche nel Nord e tra i più istruiti, riducendo i tradizionali vantaggi sociali e territoriali. Un altro risvolto della medaglia è il ricorso al privato che cresce sempre di più. Rispetto al 2023, si legge nella sintesi del rapporto, il ricorso al privato - cioè sostenere l'intero costo dell'ultima prestazione senza rimborsi da assicurazioni - ha interessato una quota maggiore di persone salendo dal 19,9 al 23,9% della popolazione.

Aumenta speranza di vita ma si riducono anni in buona salute

Sebbene aumenti la speranza di vita alla nascita, la quota di anni vissuti in buona salute si riduce, soprattutto per le donne. Nel 2024, gli uomini possono aspettarsi di vivere in buona salute 59,8 anni in media, in linea con il 2019. Per le donne, invece, il valore scende a 56,6 anni, il minimo dell'ultimo decennio. Nel 2022 il tasso di mortalità evitabile è pari a 17,7 decessi per 10mila abitanti, valore più basso nell'Unione europea dopo la Svezia. L'Italia è tra i paesi con le

performance migliori in entrambe le componenti della mortalità evitabile: la mortalità prevenibile, legata principalmente alla prevenzione primaria e alla promozione di stili di vita salutari, e la mortalità trattabile, associata, invece, alla capacità del sistema sanitario di diagnosticare e curare tempestivamente. Il tasso di mortalità prevenibile è pari a 11,3 per 10mila nel 2022 e il tasso di mortalità trattabile è pari a 6,3 per 10mila. Tuttavia, nel contesto dell'Unione europea, l'Italia perde posizioni per la componente trattabile, evidenziando un rallentamento nella capacità del sistema sanitario di garantire diagnosi e cure tempestive.

La mortalità prevenibile cresce con tasso di istruzione basso

In Italia si osservano tassi di mortalità prevenibile e trattabile più alti per le persone con livello di istruzione più basso. I tassi di mortalità prevenibile degli uomini e delle donne con al massimo la licenza elementare (41,1 e 15,7 per 10mila rispettivamente) sono oltre il doppio di chi ha almeno una laurea (16,8 per i laureati e 7,6 per le laureate). Analogamente, per la mortalità trattabile, il tasso degli uomini meno istruiti (15 decessi per 10mila) è 2,1 volte superiore a quello dei più istruiti (tasso pari a 7,1), mentre per le donne tale rapporto è inferiore e uguale a 1,8. Nel 2024 l'indice di salute mentale si attesta a 68,4 punti in media. Il disagio psicologico peggiora con l'aumentare dell'età. Il valore medio più elevato dell'indice si riscontra tra i giovani di 14-24 anni (70,4 punti) e raggiunge il minimo (65,1) tra le persone di 75 anni e oltre. Le disuguaglianze di genere nel disagio psicologico sono marcate, soprattutto tra giovani e anziani. Tra i 14-24enni il divario tra donne e uomini è di 6,1 punti (67,2 contro 73,3). Anche tra gli over 75 il disagio psicologico delle donne è superiore a quello degli uomini (indice di salute mentale più basso 62,7 contro 68,5).

Solo un disabile su dieci dichiara di stare bene

Le condizioni di disabilità interessano 2,9 milioni di persone in Italia nel 2023 (5 per cento della popolazione), di cui 1 milione 690mila donne. La quota più elevata di persone con disabilità si riscontra nelle classi di età più anziane: 6,9 per cento nella classe 65-74 anni e 19,2 per cento tra gli anziani di 75 anni e più. Tra le donne si osserva una prevalenza inferiore a quella degli uomini fino ai 64 anni, per le classi di età successiva la quota di donne con disabilità supera quella degli uomini. Solo il 9,8 per cento delle persone con disabilità dichiara di stare bene o molto bene, contro l'83,1 per cento del resto della popolazione. Nel corso degli anni, la quota di persone con disabilità che dichiarano di stare male o molto male è diminuita (dal 61% del 2010 al 57,3% del 2023). Dal 2010 al 2023, la percentuale di persone con disabilità con almeno una patologia cronica ha oscillato intorno all'88 per cento (33 per cento nel resto della popolazione).

GLI APPELLI DEL PRESIDENTE MATTARELLA

SERVIZIO SANITARIO DA RILANCIARE

di **Francesco Vaia***

Da tempo si confrontano nel nostro Paese due idee di servizio sanitario e sulla sua qualità. Una parte dichiara che il servizio sanitario debba essere tutto pubblico. Ciò spesso è unito alla affermazione che in Italia la sanità è in condizioni disastrose e di ciò è sempre colpevole chi governa, anche se magari chi critica ha smesso da poco di governare. Si tratta di un vezzo antico che però non fa bene paradossalmente al servizio che si vorrebbe legittimamente difendere e potenziare.

Il presidente della Repubblica Mattarella ci richiama costantemente: «Il diritto alla salute è una conquista della nostra civiltà, è cruciale investire in sistemi sanitari robusti». Condivido parola per parola. Da tempo, infatti, penso che tra i tanti problemi di cui la sanità soffre, due in particolare avrebbero bisogno di un intervento massiccio da parte del governo.

La prima: l'integrazione pubblico-privato, non solo per dare sostegno economico a un sistema sempre più in difficoltà a reperire risorse ma anche come supporto reale alla qualità della risposta alla domanda di salute, sempre più giustamente esigente e sempre più numerosa a causa della transizione demografica che ci vede, con il Giappone, tra i Paesi con maggiore longevità.

Più vita ma anche più qualità deve essere il nostro obiettivo. Possono le strutture accreditate e classificate dare un contributo? Assolutamente sì! Esse sono infatti nella maggioranza dei casi in grado di rispondere a questa esigenza, sia per l'offerta clinica che di ricerca. Quale la realtà odierna? I posti letto delle strutture accreditate sono circa il 20 per cento del totale in Italia e per quanto riguarda l'assistenza specialistica ambulatoriale abbiamo 5.304 centri che corrispondono al 60,4 per cento del totale. Numeri significativi!

Siamo di fronte a una grande ipocrisia: tutti hanno concorso, ai vari governi nazionali e regionali, alla composizione di questi dati ma nessuno sembra volersene assumere la paternità ma, soprattutto, si fa finta di non comprendere che la non «sistematizzazione» di una sana integrazione che «concorra», anche competitivamente, in qualità, alla risposta che oggi il cittadino più attende e cioè l'abbattimento delle liste d'attesa, vera vergogna di questo tempo, finisce per farci entrare nel «far west» dove chi è più forte si impone, comunque, spesso indipendentemente dalla qualità del servizio offerta. Un effetto paradossale che si deve eliminare.

Al cittadino va offerta una risposta in tempi rapidi e di qualità. Questo il vero discrimine e non l'ideologica presa di posizione «contro»

a prescindere. Credo che siamo in grado di farlo, come Paese, se lo vogliamo.

La seconda criticità: la necessità di un «medico accompagnatore che abbia una preparazione e una visione olistica». Potrebbe essere il Medico di famiglia, il vero internista-olista di questo millennio.

Una figura da recuperare e rilanciare, motivandola di più, incentivando i giovani medici a scegliere questa professione con una scuola di specializzazione ad hoc e con la dotazione di adeguati strumenti. Il medico di famiglia potrebbe essere il vero collante, il case manager, la figura professionale che risponde alla esigenza di integrazione tra ospedale e territorio, disponendo di pacchetti di prestazioni e di ricovero.

L'abbiamo già sperimentato con successo durante la pandemia: le Usca (o Usca) composte prevalentemente da medici di medicina generale sono state una delle chiavi del successo, ad esempio dello Spallanzani che le guidava.

Questi due punti darebbero una scossa fenomenale per abbattere le liste e rendere veramente operativa la prevenzione, oggi sempre più, ahimè, appannaggio dei più abbienti.

Insomma, non esiste un declino irreversibile del Ssn. Abbiamo, però, bisogno di un vero progetto nazionale di rilancio, così come richiesto dal presidente della Repubblica e di cui abbiamo delineato solo alcuni aspetti.

Chi può essere il protagonista di questo non più procrastinabile rilancio?

Le tematiche da affrontare vanno al di là delle competenze di una singola parte politica, di un singolo ministero, investono il Welfare, con i problemi connessi alla denatalità e al ruolo della famiglia, all'invecchiamento attivo e agli stili di vita e alle connesse pratiche vaccinali, alla non autosufficienza e alla disabilità che ormai interessano larghissimi strati della popolazione e quindi solo una «cabina di regia» trasversale che includa tutti i soggetti protagonisti può essere la risposta.

La Politica, per una volta, non si divida tra ideologismi, fondamentalismi e partigianeria, dia un contributo solidale, come fossimo ai tempi del Covid quando dai balconi si cantava l'inno di Mameli e ci si sentiva «fratelli tutti», dia una risposta concreta agli appelli ripetuti di Mattarella e al grido disperato dei cittadini in attesa.

(*) *Professore straordinario di economia sanitaria e organizzazione aziendale*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il medico di famiglia
Potrebbe essere il vero collante, la
figura professionale che risponde alla
esigenza di integrazione tra ospedale
e territorio, disponendo di pacchetti
di prestazioni e di ricovero**





Servizio Cantiere Ssn

Così la sanità in crisi di credibilità e sicurezza sceglie di affidarsi a Nas e Guardia di Finanza

I controlli sulla corretta gestione delle liste d'attesa, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive così come sulla regolarità dei concorsi spettano alle strutture aziendali e affidarle all'esterno costituisce un'anomalia se non una resa incondizionata

di Stefano Simonetti

21 maggio 2025

I tre contratti collettivi di lavoro sono scaduti da quasi un anno e mezzo e non si rileva alcun segnale riguardo ad un imminente rinnovo. Il premier time alla Camera del 13 maggio scorso ha mostrato la ennesima diatriba distopica sui livelli di finanziamento della Sanità. Le violenze nei confronti del personale sanitario sembrano inarrestabili e ormai considerate "normali". L'Anaa Assomed ha lanciato una offensiva giudiziaria contro 50 aziende sanitarie che applicano in modo scorretto il Ccnl del gennaio 2024 o non applicano affatto.

Ssn militarizzato

In questo contesto sempre più sconcertante, sembra però che si stia profilando la soluzione per le criticità del Ssn: la militarizzazione della Sanità pubblica. È notizia recente quella del protocollo d'intesa, firmato il 5 maggio scorso dal presidente di Regione Lombardia e dall'assessore al Welfare con il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute. Si tratta di una collaborazione operativa tra la regione e l'Arma per lo svolgimento di attività di controllo e monitoraggio presso gli erogatori pubblici e privati (ospedali e cliniche) con l'obiettivo di ridurre ulteriormente i tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e dei ricoveri ospedalieri.

Il precedente

La notizia ha destato un certo scalpore, eppure non è la prima volta che per fronteggiare situazioni di forte criticità si ricorre alle forze dell'ordine e si possono ricordare almeno due casi precedenti che hanno particolarmente colpito. Il primo in ordine di tempo si riferisce al Commissario ad acta della Regione Lazio che adottò il 13 maggio 019 uno specifico decreto – poi recepito nelle Linee di indirizzo di cui alla Dgr n. 574 del 2.8.2019 - con il quale autorizzava l'espletamento da parte delle 16 aziende ed enti regionali di ben 106 selezioni per la copertura di incarichi di direzione di struttura complessa di varie discipline mediche. Il piano era impegnativo e metteva fine ad un lungo periodo di stallo dovuto al piano di rientro e al conseguente blocco del turn-over. Quello che balzò però agli occhi era la previsione di "adeguate forme di collaborazione istituzionale con la Guardia di Finanza e secondo modalità procedurali che verranno esplicitate e rese pubbliche con separato atto ed alle quali le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale sono tenute ad attenersi, tutte le necessarie attività di vigilanza, di controllo e di verifica, previste

dall'ordinamento, relativamente a tutte le fasi prodromiche all'espletamento delle procedure ivi autorizzate, al fine di garantirne il buon esito".

Orbene, la determinazione del Presidente/Commissario apparve del tutto comprensibile e doveva senz'altro essere collegata alla massima ricerca di trasparenza e imparzialità. C'era peraltro da ritenere che fosse stata non poco condizionata dalle malaugurate vicende della sanità lucana e umbra che avevano riguardato proprio lo svolgimento dei concorsi nelle aziende sanitarie (e lo stesso partito del commissario il quale, detto per inciso, era all'epoca il segretario nazionale). Ineccepibile ed encomiabile appare quindi la decisione che, tuttavia, si presta ad alcune considerazioni. Intendo dire che i Dg del Lazio non uscirono certo bene da tutta la vicenda e meno che mai i componenti delle commissioni di sorteggio che, si ricorda, sono tre dirigenti o collaboratori amministrativi dipendenti dell'azienda. Se si arriva a pensare che soltanto la presenza fisica dei finanziari alle operazioni di sorteggio o un intervento successivo di controllo sia in grado di garantire la trasparenza della composizione delle commissioni, si può insinuare il dubbio che il sistema non sia in grado da solo di fornire tale garanzia.

Carabinieri contro i gettonisti

Il secondo caso risale a metà novembre 2022 allorchè in tutta Italia si è svolta un'indagine dei Nas per verificare la regolarità nei contratti e nelle modalità di reclutamento da parte delle strutture del S.s.n. dei cosiddetti "gettonisti", cui si ricorre per sopperire alle carenze di medici, infermieri ed altri operatori sanitari forniti da società esterne, solitamente riconducibili a cooperative. Vennero monitorate 637 imprese/cooperative private e verificata l'idoneità di oltre 11.600 figure tra medici (13%), infermieri (25%) e altre professioni sanitarie (62%), quali Oss, tecnici di laboratorio e figure simili. Ebbene, si riscontrarono irregolarità in 165 posizioni lavorative e 205 persone fisiche sono state segnalate alle autorità competenti. Le irregolarità in questo sconcertante quadro generale erano delle più svariate tipologie, ma forse il caso più eclatante – e vergognoso – è quello di una cooperativa attiva nel Lazio che ha fornito un medico che era già in servizio presso un altro ospedale pubblico in rapporto di esclusività.

Dove nasce l'anomalia

A ben vedere, l'intervento esterno potrebbe essere giustificato per arginare le aggressioni quotidiane su chi lavora per la tutela della salute di tutti, perché gli interventi necessari – al contrario di quelli descritti sopra - esulano dai fini istituzionali del Ssn che non è nemmeno in possesso dei poteri e del know how necessari. Infatti, non a caso qualche tempo fa un sindacato chiese addirittura l'intervento dell'esercito, anche se un fondamentale aspetto da approfondire sono le regole di ingaggio.

Il ricorso ai Carabinieri o alla Guardia di finanza non è di per sé un fatto grave o esagerato, ma costituisce, in ogni caso, un sintomo della incapacità del sistema di difendersi dai comportamenti illeciti che purtroppo sono presenti in taluni aspetti operativi della attività delle aziende sanitarie. I controlli sulla corretta gestione delle agende, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, così come sulla regolarità delle procedure concorsuali sono di afferenza istituzionale delle competenti strutture aziendali e affidarle all'esterno costituisce, comunque, una anomalia, se non una resa incondizionata. Senz'altro gli organici degli uffici preposti, soprattutto quelli amministrativi, non consentono di poter sempre effettuare le dovute verifiche in modo efficace, puntuale e approfondito. Ma questa considerazione non cambia i termini della questione che, nondimeno, vede a monte dei problemi una propensione diffusa e tutta italiana a cercare di eludere le regole o, peggio, di agire con raggiri e falsità per raggiungere i propri scopi; questa però è tutta un'altra storia e rientra in un contesto di lento ma progressivo degrado culturale e morale della società civile che vede nelle aggressioni al personale sanitario il proprio emblematico paradigma.

La figuraccia dell'Italia con l'Oms

Il no meloniano al trattato pandemico globale è un precedente pericoloso

L' accordo è una vittoria per la salute pubblica, la scienza e l'azione multilaterale. Il mondo oggi è più sicuro". Così Tedros Adhanom Ghebreyesus, direttore generale dell'Oms, ha salutato l'adozione del trattato pandemico globale che ha fatto seguito all'approvazione dell'accordo avvenuta il giorno precedente con votazione in commissione delle delegazioni degli stati membri. Un successo del quale si è resa protagonista anche l'Italia, ma in negativo, astenendosi al momento del voto in Assemblea. Una decisione difficile da spiegare ma che non giunge del tutto inattesa. I dubbi sul trattato erano già stati sollevati a più riprese nell'ultimo anno da parte del governo Meloni.

Su questo c'era poi il forte pressing della Lega, resosi sempre più intenso negli ultimi mesi dopo la decisione del presidente Trump di ritirare gli Stati Uniti dall'Oms. Al punto che, sempre il partito di Salvini, era arrivato a depositare in Parlamento emendamenti e proposte di legge per far uscire anche l'Italia dall'Oms. I maggiori dubbi riguardavano il "rispetto della necessaria sovranità nazionale", richiamato dallo stesso ministro della Salute, Orazio Schillaci. In realtà questo è un tema che di fatto non esiste. La sovranità degli stati resta garantita, come sancito dall'articolo 3 del trattato. Il segretario è affidato all'Oms, ma solo con un ruolo di coordinamento e senza alcun

potere vincolante sui governi nazionali, come stabilito dall'articolo 22. Nel testo approvato si afferma esplicitamente che: "Nessuna disposizione dell'Accordo sulle pandemie dell'Oms deve essere interpretata nel senso di fornire al Segretariato dell'Oms, compreso il direttore generale, l'autorità di dirigere, ordinare, modificare o altrimenti prescrivere la legge nazionale o di intraprendere azioni specifiche, come vietare o accettare viaggiatori, imporre obblighi di vaccinazione o misure terapeutiche o diagnostiche o attuare blocchi". Un passaggio molto chiaro. Ma evidentemente non abbastanza per un governo ancora una volta ostaggio di una fronda antiscientifica.





Servizio Salute globale

Piano pandemico dell'Oms, ecco perché l'Italia si è astenuta (insieme ad altri dieci Paesi)

Una scelta all'insegna della "sovranità" quella ribadita dal ministero della Salute per spiegare il mancato sì al documento in 35 articoli che però mette chiari paletti alle possibilità di ingerenza nelle autonomie dei singoli Stati

di Barbara Gobbi

21 maggio 2025

La parola-chiave è "sovranità": a questo concetto fortemente caro al Governo Meloni l'Italia rappresentata dal ministro della Salute Orazio Schillaci ha ricondotto la scelta di astenersi sul Piano pandemico dell'Organizzazione mondiale della sanità, nella votazione a Ginevra per la 78ma Assemblea Oms. Un documento che era stato proposto tre anni fa, con il mondo ancora drammaticamente scosso dal terremoto Covid, e che anche noi avevamo caldeggiato. Ma il sì finale - complici il cambio al vertice del Paese e il nuovo corso imposto dalla rilettura della gestione della pandemia - non è arrivato, malgrado i tanti aggiustamenti al testo.

Una scelta politica

Dopo molteplici revisioni e trattative, il documento in 35 articoli che ha incassato 124 sì e nessun voto contrario ma 11 astensioni tra cui la nostra in buona compagnia con Russia, Iran, Singapore, Romania e Bulgaria e che punta a mettere in campo una rete di dicurezza preventiva in vista di una probabile nuova pandemia, vede decisamente attutite le istanze di cessione di quella sovranità che l'Italia continua però a rivendicare. «E che è l'unica spiegazione possibile - come osservano fonti ministeriali - alla base del mancato voto positivo. Quindi, una scelta strettamente politica».

Ad analizzare il Piano, infatti, è evidente come l'Oms guidata dal direttore generale Tedros Adhanom Ghebreyesus - alle prese con la propria stessa sopravvivenza in un momento di estrema crisi anche finanziaria - pur di incassare il via libera abbia scelto decisamente la via della diplomazia e della discrezione sui confini degli Stati membri. Il rispetto della sovranità, appunto: dall'Organizzazione hanno tenuto a precisare che "nulla nell'Accordo pandemico dell'Oms deve essere interpretato nel senso di conferire al Segretariato dell'Oms, incluso il direttore generale, alcuna autorità per dirigere, ordinare, modificare o altrimenti prescrivere la legislazione nazionale e/o interna, a seconda dei casi, o le politiche di qualsiasi Parte, o per rendere obbligatorio o altrimenti imporre qualsiasi requisito affinché le Parti intraprendano azioni specifiche, come vietare o accettare viaggiatori, imporre mandati di vaccinazione o misure terapeutiche o diagnostiche o attuare lockdown".

Lo Statement dell'Italia

Eppure, con una scelta che appare asincrona rispetto a queste dichiarazioni, il nostro Paese pur riportando le dichiarazioni Oms ha perseverato sulla difesa a oltranza dell'auto-tutela: "Con

POLITICA SANITARIA, BIOETICA

l'astensione odierna, l'Italia intende ribadire la propria posizione in merito alla necessità di riaffermare la sovranità degli Stati nell'affrontare le questioni di salute pubblica. Apprezziamo - si legge nella dichiarazione - che questo principio sia stato incluso nel testo dell'Accordo sulla pandemia. Accogliamo inoltre con favore che, nell'annunciare la conclusione dei negoziati, l'Oms abbia specificato che l'Accordo sulla pandemia non autorizza l'Oms a dirigere, ordinare, modificare o prescrivere leggi o politiche nazionali, né a imporre agli Stati di adottare misure specifiche, come vietare o accettare viaggiatori, imporre vaccinazioni o misure terapeutiche o diagnostiche o attuare lockdown. Riteniamo inoltre che l'Accordo debba essere attuato nel pieno rispetto dei principi di proporzionalità e tutela dei diritti fondamentali, inclusa la protezione dei dati personali e delle libertà individuali».

Le "questioni in sospeso"

La conclusione: «Tenendo fermi questi principi, l'Italia auspica di continuare a collaborare con gli altri Stati membri dell'Oms per definire le questioni in sospeso che, a nostro avviso, meritano ulteriori approfondimenti». Quali siano le questioni in sospeso, dal ministero della Salute non viene chiarito. Certo è che la scelta dell'astensione ha avuto l'effetto di polarizzare il mondo politico: tra tutti, da una parte il senatore Marco Lisei, presidente della Commissione Covid, secondo cui «L'Italia, anche sul fronte delle strategie di profilassi sanitaria, è finalmente tornata a svolgere un ruolo non più da gregario ma da protagonista nel consesso internazionale e tale episodio lo dimostra». Il senatore di Fratelli d'Italia ammette che «Il testo ora grazie anche agli interventi dell'Italia è migliorato, ma ancora non a sufficienza. È stato giusto astenersi, anche in vista dei prossimi appuntamenti e negoziati». Dall'altra parte, c'è la voce delle opposizioni: «La scelta di astenersi sul piano pandemico mondiale promosso dall'Oms è gravissima. Il governo Meloni decide di isolare il Paese per seguire le sirene negazioniste e antiscientifiche. Nessuna lezione dal Covid, anzi una chiusura di fronte alle ragioni della scienza e alla necessità di coordinare a livello globale strategie, risorse e ricerche», ha detto Chiara Braga, capogruppo Pd alla Camera. Mentre anche la già ministra Beatrice Lorenzin, vice presidente dei senatori Pd, parla di «scelta incomprensibile e antistorica» e Andrea Quartini, Capogruppo del Movimento 5 Stelle in Commissione Affari Sociali alla Camera e Coordinatore del Comitato Politico Salute e Inclusione Sociale del M5S, si spinge a dire che «Schillaci prenda le distanze dal sovranismo o lasci».

Scienziati schierati per il sì

Compatto invece il fronte della scienza. «Avrei preferito che il nostro Paese non stesse dalla stessa parte di Paesi come Iran, Russia e Israele», ha riferito l'infettivologo Matteo Bassetti. Mentre l'ex presidente dell'Istituto superiore di sanità Walter Ricciardi ricorda che l'astensione dell'Italia stupisce perché il nostro Paese era stato tra i promotori del trattato pandemico tre anni fa. «Questo cambio di passo non ha nessuna spiegazione né scientifica né di sanità pubblica, ma evidentemente si tratta di una scelta di natura politica, basta vedere la cattiva compagnia dei Paesi con cui l'Italia ha votato. Paesi che non hanno a cuore il bene comune ma tengono di più alle sensibilità politiche dei propri elettori sovranisti e populistici». Si è dichiarato «un po' incredulo e stupefatto» anche il virologo Fabrizio Pregliasco. «D'accordo avere la necessità di precisarlo meglio - è la considerazione - ma ribadire la sovranità di una nazione in un contesto in cui il Covid ci ha fatto vedere che bisogna lavorare insieme mi sembra un elemento non molto chiaro». Per Giovanni Rezza, professore straordinario di Igiene e Sanità pubblica all'università Vita-Salute San Raffaele di Milano, l'Accordo pandemico dell'Oms «è sicuramente una importante novità anche se, rispetto al trattato originariamente proposto, è molto meno ambizioso. La stessa definizione di 'accordo' è molto più morbida rispetto a quella di 'trattato'. Pesa inoltre sull'accordo la freddezza di alcuni Paesi, fra i quali il nostro, e l'incertezza sull'eventuale adesione da parte degli

Stati Uniti». Rezza ha sottolineato come il punto saliente dell'accordo «è rappresentato dal Pabs, una sorta di meccanismo di scambio o compensazione in base al quale i Paesi poveri di risorse - fra l'altro a maggior rischio per quanto riguarda l'emersione di nuovi virus pandemici - favorirebbero la disponibilità di campioni biologici in tempi rapidi in cambio di un accesso a una quota di farmaci e vaccini ancora da definire».

L'Oms in ripresa sui fondi

In questo contesto, l'Oms che dopo l'uscita degli Usa di Trump pareva moribonda sta rialzando la testa: il Piano pandemico è di per sé un successo come secondo accordo giuridico internazionale negoziato ai sensi dell'articolo 19 della Costituzione dell'Organizzazione, dopo la Convenzione-quadro per il controllo del tabacco entrata in vigore nel 2005 dopo essere stata adottata nel 2003. E sono ottime le notizie sul fronte dei finanziamenti: sempre nell'ambito della 78ma Assemblea, i leader mondiali tra Stati ed enti filantropici si sono impegnati a stanziare almeno altri 170 milioni di dollari per l'Oms. Prosegue quindi la raccolta-fondi per la strategia dell'Oms per la salute globale, il Quattordicesimo Programma Generale di Lavoro, il cui intento è "salvare ulteriori 40 milioni di vite nei prossimi quattro anni".

Inoltre, gli Stati membri hanno approvato un aumento del 20% delle quote associative, approvando il bilancio dell'Organizzazione per il 2026-27 di 4,2 miliardi di dollari. Si tratta del secondo aumento del 20% dei contributi fissi, dopo quello concordato nell'ambito del bilancio 2024-2025. "Questo aumento - rilevano dall'Organizzazione - avviene in un momento in cui i governi si trovano ad affrontare vincoli finanziari e difficoltà economiche, a dimostrazione del fondamentale sostegno degli Stati membri alla solidarietà sanitaria globale e al ruolo cruciale dell'Oms".



Dir. Resp.: Marco Girardo

Zuppi: «Serve un'indicazione nazionale sul fine vita»

«La presidenza della Cei ha ribadito le nostre convinzioni e ha detto che forse non ha molto senso che ci siano delle soluzioni regionali, c'è bisogno di una indicazione nazionale». Lo ha detto il cardinale Matteo Zuppi, arcivescovo di Bologna e presidente della Conferenza Episcopale Italiana a margine di un evento all'Università di Firenze, in merito alla

legge regionale toscana sul fine vita. «Ribadiamo ovviamente quale è la nostra posizione ma dobbiamo anche trovare delle soluzioni che siano per tutti» ha aggiunto. Nell'intervento davanti alla platea di universitari Zuppi ha sottolineato che «dare per scontata la Costituzione, con quello che comporta, con quello che

significa, è sempre pericoloso perché non è mai scontata».



«Ascoltiamo le donne ferite da un aborto»

Mariani a pagina 17

Parla Monika Rodman Montanaro, pioniera nel nostro Paese: aiutiamo a rielaborare l'esperienza del lutto, spesso nascosta e negata per anni, e a ricucire una relazione spezzata, riconciliandosi con la maternità perduta

«Curiamo le ferite di chi ha abortito»

ANTONELLA MARIANI

Monika Rodman Montanaro arrivò nel nostro Paese dagli Stati Uniti nel 2007 seguendo il marito italiano e portando con sé dall'America l'esperienza de La Vigna di Rachele, proposta di riflessione e "guarigione" rivolta a chi ha sperimentato l'aborto volontario oppure la perdita spontanea di una gravidanza. **Monika, nel 2010 immaginava di arrivare così lontano?**

Quel piccolo seme, gettato 15 anni fa, nel corso degli anni è stato inaffiato da tante grazie e da tante bellissime storie vissute da donne e da coppie che hanno trovato aiuto per rielaborare il lutto nel ritiro spirituale e nell'accompagnamento offerto dalla Vigna.

Le persone come scoprono la Vigna?

Generalmente attraverso un sacerdote o il passaparola di qualche amica. Si lavora sempre in équipe, che è il vero tesoro della Vigna: c'è sempre un sacerdote, alcuni professionisti nel campo della salute mentale. Infine ci sono tre o quattro persone che hanno vissuto loro stesse questo percorso, dopo aver perso uno o più figli con l'aborto. Loro mettono a disposizione la grazia vissuta, formandosi per accompagnare altre persone. Ormai siamo circa 15 collaboratori provenienti da varie regioni italiane.

Quanti ritiri organizzate ogni anno?

Offriamo tre ritiri all'anno nella città che per prima ci ha accolti e ospitati, Bologna. Da due anni c'è anche una sede a Bergamo, e l'anno prossimo contiamo di avviare in Veneto e a Roma il formato originale della Vigna di Rachele, cioè il gruppo di riunione settimanale per una durata di qualche mese.

In cosa consiste il ritiro?

Il ritiro è in un certo senso un pellegrinaggio, un percorso efficace proprio per il fatto che chiama fuori dalla quotidianità per vivere tre giorni di grazia. Si inizia il venerdì, giorno della Croce e del Calvario, si prosegue sabato - la Tomba - e si conclude domenica - la Risurrezione, in un percorso che potremmo dire pasquale. È un weekend intenso, una full immersion che permette di vivere in modo molto profondo il lutto per i figli mai nati.

Perché si chiama La Vigna di Rachele?

La Vigna perché anche se accogliamo persone

di fede cristiana o no la radice dell'opera stessa è sempre Cristo, da cui prende la linfa vitale. Rachele nella Bibbia è il simbolo della madre che piange i suoi figli. Il Signore la consola e le dice che torneranno nella loro terra: sembrano parole strane ma in un certo senso toccano l'essenziale dell'esperienza della Vigna. Non si tratta infatti solo di un percorso per elaborare 'un lutto, per vivere il perdono e la riconciliazione, ma anche per ritrovare la propria maternità persa con l'aborto. Sì, perché c'è una relazione troncata, un legame materno e paterno spezzato, che attraverso il ritiro si cerca di ricucire, riconoscendo il bambino abortito come figlio e sé stessi come madri e padri. Questa può essere una rivoluzione nel modo in cui si vede sé stessi, quasi un'epifania, come ci ha detto più di una donna.

Come è nata La Vigna di Rachele?

La fondatrice è la psicoterapeuta cattolica Theresa Burke, che ha iniziato a offrire un accompagnamento post aborto in un ambiente totalmente laico. Curava individualmente le donne che arrivavano da lei con questa ferita. Ben presto ha capito che anche le migliori tecniche psicoterapeutiche spesso non toccavano il nocciolo del problema che per molte donne era anche spirituale, di senso. Si chiedevano: mio figlio mi perdona? Mio figlio dove sarà adesso? Lo potrò rivedere un giorno? La dottoressa Burke ha riconosciuto che nella fede ci sono tante risorse per aiutare queste persone a vivere un'esperienza di riconciliazione anche spirituale con il figlio perso, con sé stesse e a volte anche con chi ha spinto verso la scelta abortiva.

Chi partecipa ai ritiri, e quante persone sono state coinvolte nella Vigna in questi 15 anni?



Soprattutto donne, ma anche coppie, e giovani accompagnate da padri o madri che hanno avuto una parte nella decisione presa. In questi 15 anni hanno partecipato al percorso completo più di 300 persone. Dal diacono permanente con la moglie alla persona che all'iscrizione si dichiara atea o non praticante. Normalmente arrivano oltre dieci anni dopo l'aborto, e questo ha a che fare con la natura stessa dell'esperienza, un evento così drammatico che spesso viene messo nel dimenticatoio. Poi negli anni, magari quando si decide di mettere su famiglia con un partner stabile, o avvicinandosi al matrimonio, oppure con l'arrivo del primo nipotino, può tornare a galla. E allora, come ci ha detto una delle prime donne che ci ha contattato tanti anni fa, si riapre il vulcano in un modo inaspettato. Oltre ai partecipanti al ritiro, centinaia di persone si sono avvicinate a noi telefonando, facendo colloqui, chiedendoci informazioni, preghiere, supporto a distanza. Tutti esprimono una grande necessità di raccontarsi e di raccontare un dolore soppresso, nascosto. Noi li ascoltiamo senza fretta, profondamente e pazientemente.

Pochi giorni fa sono stata 90 minuti al telefono con una 30enne che meno di un anno fa ha vissuto l'aborto farmacologico. È un fenomeno nuovo, particolarmente tragico, nel senso che sembra essere più facile, più comodo rispetto alla Ivg chirurgica, ma la donna è sola in casa, e quindi quell'ambiente, una volta familiare, si trasforma in un luogo di ricordi drammatici.

Non c'è il rischio di apparire giudicanti, e dunque respingenti, nei confronti delle donne che hanno abortito?

Dal primo istante in cui vedono il sito internet (Vignadirachele.org), attraverso il quale scrivo una email anche di una sola riga, le persone trovano grande accoglienza e ascolto. La sfida è dare il coraggio alle persone almeno di informarsi, per capire l'approccio sulla via della bellezza che ci apre alla grazia. L'immagine biblica che più concretamente esprime lo spirito dei tre

giorni vissuti nella Vigna è quella del Figlio prodigo che torna alla casa del Padre. I partecipanti, credenti o meno, commentano che fin dall'ar-

rivo percepiscono un clima di accoglienza e fraternità.

Ci racconta la storia di una persona che si è iscritta al prossimo ritiro dal 23 al 25 maggio?

La prima a iscriversi è stata una coppia consolidata, con due figli ormai grandi. Quindici anni fa lei è rimasta incinta del terzo figlio ma hanno deciso di abortire. Entrambi da allora vivono un dolore che nasce dal fatto che il rifiuto non aveva motivi particolari. Stavano bene economicamente, ma lei per tanti motivi personali non se la sentiva di ricominciare l'impegno di crescere un figlio. Il marito era pentito per non aver lottato di più per la vita di quel figlio, perché lui avrebbe voluto accoglierlo, ma non ha trovato voce. La donna, dopo anni, è andata a confessarsi nel Duomo della sua città, e in confessionale casualmente ha trovato un sacerdote penitenziere che era anche uno dei nostri primi collaboratori. È stato lui a indirizzare la donna e suo marito da noi alla Vigna.

I 15 anni di attività in Italia della Vigna di Rachele, in ascolto di donne e coppie che hanno interrotto una gravidanza

300 SEDI E 30 LINGUE

Un apostolato nato negli Usa e diffuso in tutto il mondo

La Vigna di Rachele è un apostolato internazionale per la guarigione interiore dopo un aborto, nato grazie alla psicoterapeuta statunitense Theresa Burke. Oggi i weekend sono offerti in 30 lingue in 300 sedi locali non solo in Nord America ma in vari Paesi in Europa, America Latina, Asia e Africa. Anche Leone XIV conosce la Vigna, attiva in Perù, da quando era vescovo a Chiclayo. Ognuna delle sedi locali è gestita indipendentemente: alcune sono ospitate da uffici diocesani per la pastorale familiare, altre hanno come sponsor un

consultorio cattolico oppure un centro di assistenza alla gravidanza.

La fondatrice della Vigna di Rachele in Italia è Monika Rodman, che prima di arriva-



re nel nostro Paese aveva lavorato 12 anni a tempo pieno nella pastorale familiare diocesana della Chiesa cattolica degli Stati Uniti. In Italia Monika e suo marito collaborano con sacerdoti, psicoterapeuti, counselor ed ex-partecipanti al ritiro.

Nel 2025 la presenza della Vigna in Italia compie 15 anni. Il prossimo ritiro si svolgerà a Bologna da domani al 25 maggio, con altri appuntamenti in autunno sia a Bologna sia a Bergamo. Per informazioni www.vignadirachele.org.

La Vigna di Rachele



A Bruxelles si riunisce la 19° Conferenza dei ricercatori italiani nel mondo, eccellenze delle nostre università. Tra loro Eleonora Leucci, docente alla Cattolica di Lovanio in Belgio: «Studiamo il dark-Genome, il genoma oscuro, cercando di arrestare il cancro con piccoli frammenti di Dna»

A CACCIA DI UN'IDEA CHE MIGLIORI IL DOMANI

GIAMPIERO VALENZA

D

a anni fa la caccia alle cellule tumorali scoprendo i loro punti deboli. E ha un sogno: arrestare l'avanzata del cancro con una terapia innovativa, quella degli oligonucleotidi antisenso, piccoli frammenti di Dna

che possono inibire le molecole che fanno avanzare i tumori. Lei è Eleonora Leucci, docente dell'Università cattolica di Lovanio, in Belgio. Da Carpignano Salentino si è trasferita a Siena per laurea in biologia molecolare e dottorato in biotecnologie mediche. Poi i capitoli della sua vita (dal 2008) si sono scritti tutti all'estero, tra Danimarca e Belgio con due post-dottorati e anni da ricercatrice e poi da docente.



La professoressa sarà tra i protagonisti della diciannovesima edizione della Conferenza dei ricercatori italiani nel mondo organizzata dalla Texas Scientific Italian community in collaborazione con l'Università libera di Bruxelles e che si terrà il 23 maggio proprio nella capitale belga. «Il mio laboratorio studia il dark-Genome, il genoma oscuro - dice raccontando il lavoro delle sue giornate tra microscopi e cellule - Grazie al sequenziamento del genoma abbiamo potuto ripensare il concetto di gene, includendo anche sequenze genomiche che non contengono l'informazione per la sintesi delle proteine. Molte di queste sequenze geniche vengono espresse in modo specifico nei pazienti con cancro e sono molto importanti per la risposta alle terapie. Studiarle vuol dire capire come le

cellule tumorali imparano a evadere la terapia. Quindi, la loro eventuale soppressione può frenarne l'evoluzione». In sostanza, capendo le regole dello sviluppo oncologico è possibile trovare la serratura esatta che può chiudere, una volta per tutte, le porte allo sviluppo tumorale. Ad oggi, spiega Leucci, i nostri studi sono «ancora nella fase preclinica».

Quindi, sarà il futuro a poter scrivere pagine sugli eventuali trattamenti terapeutici che stanno derivando anche grazie agli studi condotti a Lovanio e guidati dalla ricercatrice italiana sugli oligonucleotidi antisenso. «In laboratorio utilizziamo come modello il melanoma, un tumore della pelle contro il quale vengono impiegate sia terapie mirate che immunoterapie. Nonostante tutte queste possibilità, tuttavia una sostanziale porzione dei pazienti presenta resistenza verso terapie multiple. Molti dei nostri target tuttavia potrebbero essere usati anche in altri tipi di cancro», aggiunge la studiosa. Quest'anno la Conferenza dei ricercatori italiani nel mondo è giunta alla sua diciannovesima edizione, e organizzata dalla Texas Scientific Italian Community in collaborazione con l'Università Libre di Bruxelles. Parteciperanno delegazioni da un po' tutto il mondo: Israele, Messico, Belgio, Regno Unito, Francia, Australia, Usa, Cina, Spagna, Giappone, Bulgaria, Brasile. «Sono molto entusiasta della partecipazione di vari rappresentanti istitu-

zionali, delle associazioni dei ricercatori, e di scienziati che operano in diverse parti del globo - racconta Vincenzo Arcobelli, chairman della Conferenza - Questo appuntamento è utile per rafforzare la rete e fare networking, per incrementare la collaborazione, credo che la ricerca ed i ricercatori possano contribuire a favorire non solo l'innovazione ed il progresso, ma anche la pace e la sicurezza nel mondo. Gli attori protagonisti di questa conferenza ideata anni fa, dovrebbero rappresentare un valore aggiunto fondamentale per il cosiddetto "Sistema Italia", infatti contribuiscono attraverso varie attività nel promuovere la ricerca, l'innovazione tecnologica e la cultura italiana, affermandosi come una vera risorsa per la nazione». La Conferenza è itinerante: lo scorso anno si tenne a Vancouver, all'Università Canada West. Sono migliaia i ricercatori italiani all'estero e ognuno di loro combatte tra la voglia di tornare e il voler restare in quella che, ora, è la loro nuova casa.

GLI UNDER 30

Intanto, il 18 giugno, si riuniranno a Reykjavik, in Islanda, i dieci vincitori dei Tomorrow shapers, i Giovani inventori individuati dall'Epo, l'Ufficio europeo dei brevetti, per sostenere under-30 con idee rivoluzionarie che hanno riguardato gli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite. Lanciato nel 2022 come parte del premio agli inventori europei, quello dei giovani è diventato autonomo proprio quest'anno. Tra le innovazioni che avranno il riconoscimento, quelle legate alle etichette smart per il cibo, alle bustine che possono permettere alla frutta di avere una più lunga durata, al riciclaggio delle terre rare dai rifiuti elettronici. Fino ai materiali che sono in grado di prevenire la perdita di carburante negli aerei. Per il presidente dell'Epo, António Campinos «i giovani innovatori sono gli architetti di un domani più luminoso, portano nuove prospettive e soluzioni coraggiose alle sfide più difficili del mondo. Premiando i loro risultati, non solo onoriamo la loro ingegnosa, ma sottolineiamo anche il potere delle tecnologie e della scienza nel plasmare un futuro sostenibile e nell'ispirare le generazioni a venire».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**MEETING
ITINERANTE PER FARE
RETE NEL MONDO:
GLI STUDIOSI
PROVENGONO
DA DODICI NAZIONI**

**IL 18 GIUGNO
L'UFFICIO EUROPEO
DEI BREVETTI
DARÀ IL PREMIO
AI GIOVANI
INNOVATORI**

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA



Humanity 2.0

I medici di domani formati a usare l'IA Usando l'algoritmo



PAOLO BENANTI

Solo un paio d'anni fa, la rapida diffusione degli strumenti di intelligenza artificiale (IA) generava preoccupazione tra i docenti di medicina negli Stati Uniti: secondo Jonathan H. Chen, direttore per l'educazione medica in intelligenza artificiale presso la Stanford University School of Medicine, «metà dei medici non sapeva cosa fosse una chatbot». Oggi, il panorama è radicalmente cambiato. Le scuole di medicina non si limitano più a preoccuparsi dell'IA, ma la stanno attivamente integrando nei loro programmi di studio, insegnando agli studenti come utilizzarla in modo responsabile per l'assistenza ai pazienti e la ricerca. Questa trasformazione è così rapida che nuove posizioni, come quella del dottor Chen, sono state create in tempi brevissimi per guidare questi sforzi.

La necessità di questa integrazione è chiara e urgente. Giorno dopo giorno, l'IA sta diventando uno strumento di routine per aiutare i medici nella diagnosi e nel trattamento dei pazienti. Esempi del suo utilizzo includono il miglioramento dell'*imaging* radiografico, l'esame di campioni di sangue, l'analisi predittiva

delle complicazioni delle ferite e l'applicazione della genetica dei pazienti. Un sondaggio del 2023-2024 ha rivelato che il 77% delle scuole mediche negli Stati Uniti e in Canada intervistate copriva l'IA nei propri curricula. La questione è come preparare gli studenti a una tecnologia che probabilmente potrebbe sconvolgere la pratica clinica, ma che può anche migliorare il ragionamento clinico se usata efficacemente. L'approccio all'educazione IA nelle scuole mediche parte dal presupposto che la maggior parte degli studenti abbia già utilizzato l'IA in varia misura, spesso per i compiti universitari, ma senza una formazione formale. In effetti, alcuni studi hanno rilevato che fino all'86% degli studenti universitari ha utilizzato l'IA per il lavoro scolastico. Questa familiarità implica che la nuova generazione di studenti di medicina è già «esperta in intelligenza artificiale generativa» e che le loro aspettative hanno persino «superato lo sviluppo delle facoltà e l'implementazione strategica». Le iniziative educative sono diverse e si sviluppano lungo gli anni di studio, variando da lezioni singole a pratiche più approfondite. Coprono argomenti fondamentali come il funzionamento dell'IA generativa, le strategie per creare *prompt* efficaci per ottenere risposte utili, l'etica nell'uso dell'IA

(come non fornire informazioni identificative dei pazienti), i pericoli (ad esempio, le risposte inaccurate) e l'importanza cruciale dell'elemento umano, utilizzando l'IA come un fattore nel processo decisionale piuttosto che affidandosi a essa come autorità assoluta. L'obiettivo non è sostituire con l'IA le funzioni basilari di un medico ma aiutare a rendere i professionisti più efficienti e migliorare la qualità dell'assistenza. L'algoritmo, come più volte visto in questo spazio, ci ricorda che l'integrazione dell'IA nell'educazione medica non sia più un'opzione ma una necessità impellente per formare i medici di domani rispettando la dignità dei pazienti.



LA FONDAZIONE DON GNOCCHI: COME RENDERE ACCESSIBILI LE CURE HI-TECH

Riabilitazione, robot alla portata di tutti

MARIA CRISTINA MESSA

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) ha identificato nel documento *Rehabilitation 2030: A Call for Action* l'accesso alle cure riabilitative come una delle priorità globali. La situazione del nostro Paese conferma questa valutazione con un alto fabbisogno di trattamenti riabilitativi: sono circa 27 milioni gli italiani, pari al 44,9% della popolazione, che per varie condizioni patologiche ne hanno bisogno. Si tratta di una necessità ancora più urgente se si considera la disparità nell'accesso ai servizi sanitari che si registra tra le diverse regioni del nostro Paese, dove - secondo Istat -, ci sono aree in cui i cittadini hanno un'aspettativa di vita inferiore di circa tre anni rispetto ad altre aree maggiormente dotate di servizi ai cittadini. Infatti queste differenze sono attribuibili anche a una minore disponibilità di strutture sanitarie avanzate.

In questo contesto, la Fondazione Don Gnocchi rinnova il suo impegno per garantire cure riabilitative avanzate a tutte le persone, in ogni parte d'Italia. Un impegno concreto che si traduce in investimenti, progetti di ricerca e strutture d'eccellenza, come il nuovo Centro di Eccellenza per la Riabilitazione robotica (CoE-Rehab) inaugurato a Salerno. Il Centro rappresenta una tappa im-

portante di un percorso più ampio di innovazione e inclusione, che punta a rafforzare la sanità territoriale e a valorizzare le potenzialità di ogni area del Paese. Dedicato alla riabilitazione robotica e allo sviluppo di tecnologie all'avanguardia, il CoE-Rehab è parte del progetto "Fit For Medical Robotics", promosso dal Governo e sostenuto dal Piano nazionale complementare (Pnc) al Pnrr, con il 40% dei fondi complessivi destinati proprio alle regioni del sud. Il Centro è dotato di una palestra per la riabilitazione con robot e altre tecnologie avanzate, dispositivi innovativi per la teleriabilitazione e un Laboratorio di Analisi del Movimento e Neurofisiologia. Tra le tecnologie più interessanti c'è Uan.go, un esoscheletro per la riabilitazione degli arti inferiori nei pazienti paraplegici o che devono recuperare la deambulazione a seguito di ictus. Questo esoscheletro permette al paziente di alzarsi in piedi e camminare grazie alla presenza di quattro motori, che fanno muovere le articolazioni di anca e ginocchio di ciascun arto.

Il Centro è anche sede di innovativi progetti di ricerca volti a sviluppare e testare protocolli riabilitativi basati sull'uso di robot, sia già disponibili sia in fase di sviluppo, al fine di validarne l'efficacia e la sostenibilità economica. Tra i principali progetti clinici in corso vi è StrokeFit4, studio che coinvolgerà circa 600 pazienti con esiti di ictus, reclutati in 13 centri clinici. Inoltre si punterà, sempre per questa patologia, a facilitare e

ampliare l'accesso alle cure, grazie alla telemedicina e a soluzioni tecnologiche di riabilitazione domiciliare: medici e fisioterapisti del Centro potranno utilizzare e sviluppare dispositivi innovativi per la teleriabilitazione, all'interno del progetto di sperimentazione clinica StrokeFit4@Home, che coinvolgerà 160 pazienti colpiti da ictus, reclutati in 14 centri.

Investire in tecnologia può costituire un valido strumento per il miglioramento della qualità della vita nel Sud Italia: la ricerca in riabilitazione non solo sviluppa nuovi strumenti che consentono di mantenere il nostro sistema sanitario "universalistico" ma raggiunge anche facilmente persone che non si trovano in grandi centri urbani o aree economicamente sviluppate. Questo tipo di investimento ha impatti positivi su un numero crescente di persone, dato il progressivo invecchiamento della popolazione, e promuove un uso più moderno ed efficace delle risorse sanitarie.

La riabilitazione avanzata e tecnologicamente supportata non solo migliora la qualità della vita dei pazienti ma rappresenta anche un'opportunità per la riduzione di gap territoriali (fra le missioni più importanti del Pnrr), rendendo accessibili cure di alta qualità a un numero sempre maggiore di persone.

Direttore scientifico
Fondazione don Gnocchi
Professoressa di Diagnostica
per immagini e Radioterapia
Università Milano-Bicocca



"IL CUORE IN UNA GOCCIA"

Malformazioni del nascituro ora la scienza spezza la paura

Molti hanno 20 anni. Studiano, fanno sport, sognano, come tutti i coetanei. E con la loro esperienza dimostrano in concreto che alcune malformazioni del feto non sono affatto un limite. Domani a Roma, all'Università Cattolica, nel Corso di formazione organizzato dalla Fondazione "Il Cuore in una Goccia", di storie di piccoli pazienti, ormai cresciuti, se ne racconteranno tante. Perché, come recita il titolo dell'incontro - "Diagnosi prenatale e malformazioni congenite. Un cambio di prospettiva attraverso l'esperienza dell'Hospice perinatale" - la scienza ha fatto ormai grandi passi avanti, e alcune patologie del bambino ancora in grembo possono essere curate grazie a diagnosi tempestive, strumentazioni all'avanguardia e assistenza di alto livello. «La consulenza è fondamentale per chiarire come malattie spesso considerate non curabili possono invece essere trattate con ottimi risultati», spiega Giuseppe Noia, direttore dell'Hospice perinatale - Centro per le Cure palliative prenatali e post-natali Santa Madre Teresa di Calcutta del Policlinico Gemelli e presidente della Fondazione Il Cuore in una Goccia Onlus. «Spesso non si tiene conto, come dice la nostra esperienza trentennale, che tante patologie di-

vengono invece curabili», assicura Noia dati alla mano: 8mila i bambini curati in utero, 6mila per piccole patologie. «Alcune malformazioni se trattate in utero hanno un esito migliore - precisa Marco De Santis, responsabile di Prevenzione, diagnosi e terapia di difetti congeniti fetali del Gemelli -. La spina bifida è una di queste situazioni. Nel corso della gravidanza il danno anatomico peggiora, e quindi poter fare un intervento prenatale sicuramente riduce alcuni rischi: la prognosi è migliore per quanto riguarda la capacità di camminare e diminuisce poi la necessità di fare anche ulteriori interventi dopo la nascita». «La chirurgia pediatrica negli ultimi 20 anni ha fatto passi da gigante - conferma Fabio Chiarenza, direttore di Chirurgia pediatrica dell'Ospedale San Bortolo di Vicenza -. Sono state introdotte nuove tecniche mininvasive, che permettono di ottenere risultati eccezionali».

Graziella Melina

Laboratori Lanciata dall'azienda specializzata in pediatria e neonatologia Dicofarm, la nuova fondazione sosterrà progetti e attività didattiche per «under 40

Ricerca medica e formazione, la scommessa di DicoGiovani

Ricerca e formazione, pensando alla salute dei più piccoli e puntando oggi sui futuri medici di domani. C'è una nuova realtà nel panorama della pediatria italiana, è la neonata fondazione scientifica DicoGiovani, creata con l'obiettivo specifico di «sostenere giovani ricercatori e specializzandi per sviluppare progetti di ricerca e approfondire conoscenze» in un contesto scientifico sempre più competitivo, «dove l'accesso alle risorse è determinante per il progresso». A volerla, la Dicofarm, azienda italiana con quasi cinquant'anni di storia nel campo della pediatria e della neonatologia.

In concreto, la nuova fondazione valuterà, attraverso commissioni scientifiche, i progetti di ricerca che arriveranno da università, enti di ricerca, ospedali: i progetti scelti verranno finanziati direttamente alle istituzioni e, tramite borse di studio, i fondi arriveranno ai giovani medici che dovranno, come regola, avere

meno di 40 anni. Una volontà precisa, questa, di scommettere sui giovani.

«Come fondazioneosterremo iniziative di ricerca e didattica centrate sui grandi temi della pediatria del futuro», spiega Gian Luigi Marseglia, direttore della Clinica pediatrica Università di Pavia - Fondazione Policlinico San Matteo, che presiede la nuova fondazione e ne guiderà i progetti insieme con Franca Fagioli, ordinario di Pediatria all'Università di Torino, e Alberto Ugazio, professore emerito di Pediatria dell'Università di Pavia. «L'obiettivo — dice Marseglia — è tenere sempre in primo piano i due cardini, ricerca e formazione, per garantire il giusto sostegno ai pediatri di domani».

DicoGiovani è nata da pochi giorni ma sarà subito operativa: entro la fine di questo mese di maggio enti e istituzioni interessati riceveranno i dettagli per partecipare alle iniziative della Fondazione, che saranno inaugurate da un prossimo convegno in

programma a Roma, dedicato al futuro della pediatria tra le sfide dell'Intelligenza artificiale e delle nuove tecnologie.

«Fin dalla sua nascita, DicoFarm ha posto al centro del proprio impegno la salute dei più piccoli, investendo costantemente nella ricerca scientifica e nel dialogo con il mondo accademico», spiega Maurizio Acri, il presidente di Dicofarm, realtà la cui vocazione deriva dal padre di Acri, che la fondò quasi mezzo secolo fa, e procede verso le nuove generazioni con i suoi figli, attivamente impegnati con lui nella crescita dell'azienda.

Un ponte idealmente gettato fra tradizione e futuro, come vuole essere anche la nuova nata DicoGiovani. «La fondazione — conclude Acri — è la testimonianza concreta del nostro impegno per costruire oggi le basi della medicina di domani». (r. c.)



● Maurizio Acri, presidente dell'azienda Dicofarm, e, sotto, il pediatra Gian Luigi Marseglia

Subito al via

Entro la fine di maggio enti e istituzioni conosceranno le modalità per i finanziamenti





Servizio L'appello delle Società scientifiche

Oltre 2 milioni di italiani colpiti da lesioni ulcerose alle gambe: "Più prevenzione per evitare amputazioni"

Le principali Società scientifiche con le associazioni dei pazienti inviano una proposta al ministro della Salute che non ha bisogno di fondi extra

di Redazione Salute

21 maggio 2025

"Arginare i costi che il Ssn sostiene per la gestione e il trattamento delle lesioni ulcerative e delle amputazioni minori e maggiori dell'arto inferiore che, a causa dell'incremento demografico nella terza età, farà registrare nei prossimi anni un notevole e allarmante incremento, sia nelle strutture per acuti che di riabilitazione ed in Adi (l'assistenza domiciliare integrata, ndr)". Come? con più prevenzione "primaria e secondaria" di questo tipo di lesioni cutanee croniche che colpiscono oltre due milioni di italiani. Questo l'appello inviato al ministro della Salute, Orazio Schillaci, dalle società scientifiche Aip (Associazione italiana podologi), Aiuc (Associazione italiana ulcere cutanee) Ampi (Associazione Mercurio podologi), Sif (Società Italiana di flebologia) con le associazioni, Apmarr (Associazione persone con malattie reumatologiche e rare) e Seimitu (Associazione per i diritti dei pazienti affetti da ulcere cutanee).

La proposta di un collegamento più stretto con gli specialisti

Nella lettera inviata su iniziativa di Gaetano Di Stasio, coordinatore del gruppo di società scientifiche firmatarie viene avanzata la proposta "inerente la prevenzione primaria e secondaria delle lesioni cutanee croniche, lesioni che compromettono la salute di oltre due milioni di cittadini ogni anno e che assorbono le attività di Adi per oltre il 50%". Una proposta che non necessita di copertura finanziaria. "Serve attivare un collegamento sistematico e 'obbligatorio' fra medico di base e medici specialisti (endocrinologi, chirurghi generali/vascolari/plastici, reumatologi, dermatologi) con infermieri e podologi di territorio sia afferenti alla nuova rete delle case di comunità previste dal Pnrr sia convenzionati o privati". In Italia esistono oltre 2mila centri di podologia ed alcune centinaia di centri di infermieristica territoriale, privati non convenzionati ed aperti al pubblico sul territorio nazionale, ai quali accedono già migliaia di pazienti ogni giorno anche per la prevenzione ed il trattamento delle lesioni cutanee: podologi ed infermieri operanti ciascuno secondo le proprie specifiche competenze. Le patologie correlate a queste lesioni sono di vario tipo: dall'ipertensione venosa, all'arteriopatia periferica anche non obliterante, all'arteriopatia obliterante periferica (piede ipossico), dalle patologie reumatiche (anche rare) ed in particolare all'Artrite Reumatoide ed all'artrosi deformante, al diabete prima che manifesti la complicanza piede diabetico, fino al piede diabetico e alle lesioni da pressione nel piede del paziente neurologico.

Con più prevenzione amputazioni ridotte a metà

La prevenzione primaria permette la riduzione dell'incidenza delle amputazioni del 50%, e, di conseguenza, di porre maggior freno al tasso di mortalità conseguente che è di oltre il 60% a 5 anni. La refertazione podologica/infermieristica darà la possibilità di poter determinare più velocemente ed agevolmente al medico la diagnosi di un nuovo fattore di rischio, aiutando quindi a proteggere il paziente dagli esiti di una lesione cutanea cronica in ambito dismetabolico, vascolare, reumatico. "L'ulteriore scopo è quello di agevolare la realizzazione di una rete territoriale pubblica-convenzionata-privata con punti di accesso già ora identificabili dalla comunità dei pazienti; rete dove il medico comunque rimane detentore del processo e piano di cure, favorendo l'individuazione di una affidabile ipotesi diagnostica attraverso la definizione di nuovi percorsi clinici in modo precoce, in accordo con i PDTA regionali, con il piano cronicità delle reti di patologia e con la possibilità di collegare la rete con approcci e percorsi di telemedicina".

Le proposte al centro del congresso a Napoli

Questi temi verranno discussi sabato 24 maggio a Napoli nel Congresso Internazionale di Podiatria con massimi esperti internazionali tra cui i professori statunitensi Kevin A. Kirby di Sacramento in California e Howard J. Dananberg di Bedford nel New Hampshire, e i professori Bruno Amato, Associato di Chirurgia Vascolare dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, e il professor Raffale Scarpa, già Direttore UOC di Reumatologia dell'AOU Policlinico Federico II di Napoli.

Sanità, a Milano nel primo trimestre prestazioni in caduta per gli ospedali

Il documento

Nei tre mesi il fatturato sanitario pubblico ha segnato un calo del 5,8%
Nelle strutture private convenzionate diminuzione del 7,5%

Sara Monaci

A Milano gli ospedali pubblici e privati convenzionati con il sistema sanitario lombardo riducono le loro prestazioni, almeno a giudicare dal fatturato sanitario del primo trimestre del 2025, confrontato con quello del 2024. La differenza di valore nel comparto pubblico è pari al -5,8% (a quota 132,7 milioni), mentre nel privato convenzionato è del -7,5% (a quota 125,8 milioni).

Risultati che, secondo l'Agenzia di tutela della Salute (Ats) Milano vanno ridimensionati o almeno rivalutati tra qualche mese, perché dallo scorso anno è cambiato il "nomenclatore", cioè le tariffe con cui vengono riconosciute e pagate le attività ambulatoriali. Secondo i vertici dell'Ats alcune aziende peraltro non si sono ancora adeguate ai nuovi sistemi tariffari, pertanto il giudizio sull'andamento è "sospeso".

Questa interpretazione non viene condivisa però da tutti i direttori generali delle strutture ospedaliere, e nemmeno da alcuni esperti della Regione Lombardia. Alcuni numeri infatti risultano gravemente "in rosso" rispetto al trimestre del 2024, quindi

il problema non sembra attribuibile solo ad un diverso parametro nelle tariffe; inoltre alcuni ospedali, al contrario, pur in un quadro complessivamente negativo, registrano performance in controtendenza.

L'ospedale Niguarda ad esempio mette a segno +1,3%; l'Asst Pini regi-

stra +9,6%; l'Asst di Lodi registra un lieve incremento a +0,6%, mentre l'Istituto di ricerca e cura (Ircss) Policlinico di Milano raggiunge addirittura un +7 per cento.

In queste varie realtà viene appunto sottolineato come alcuni elementi favoriscano la crescita: la buona organizzazione del servizio, che dipende anche dalla disponibilità di medici (fatto soprattutto evidente al Policlinico, che può disporre un bacino di studenti universitari che rimangono nella struttura prima come ricercatori e poi come medici); la possibilità di disporre di incentivi economici per motivare il personale a fare turni straordinari. Questi potrebbero essere alcuni dei motivi che influiscono sulle performance.

La Regione, grazie a degli stanziamenti statali, ha messo intanto a disposizione l'anno scorso alcune risorse finanziarie per le liste d'attesa. Quest'anno il Pirellone le ha anticipate ma ancora non sono certe le erogazioni nazionali, il decreto non è ancora arrivato.

Le performance peggiori vengono registrate nel primo trimestre dall'Asst Santi Paolo e Carlo (-13,5%); dall'Asst Ovest milanese (-11%); dall'Asst Nord Milano (-21,9%); dall'Istituto dei tumori di Milano (-14,7%); dall'Ircss Besta (-23,1%). Alcune tendenze erano già in atto l'anno scorso, quando i parametri tariffari erano gli stessi. Asst Santi Paolo e Carlo aveva avuto un calo, anno su anno, del 3,2%; l'Ircss Besta del 14 per cento.

Sullo sfondo c'è lo stesso problema sentito da quasi tutte le strutture: il ca-

lo dei medici e degli infermieri, a cui secondo alcuni dirigenti si aggiunge anche il problema dell'inappropriatezza degli esami, ovvero richieste da parte degli utenti non giustificate, esagerate, non filtrate dai medici di medicina generale. I dati vanno ovviamente letti ed interpretati, e in un lasso di tempo breve è più difficile dare spiegazioni certe. Molti direttori generali sostengono di non avere registrato un'evidente diminuzione delle prestazioni, e quindi la differenza è attribuibile solo al rimborso riconosciuto. Ma aleggia in Regione il dubbio che ci sia in atto un lento e progressivo calo dei volumi, perché i pazienti scelgono la sanità privata non avendo garanzie sui tempi dal pubblico. Sicuramente se il fatturato sanitario è diminuito, non sono diminuite in modo sostanziale le liste d'attesa.

È RIPRODUZIONE RISERVATA

Tra le performance peggiori quelle del Besta (-23%); vanno bene Policlinico (+1,3%) e Niguarda (+7%)
Per l'Ats i dati sono per ora incerti perché è stato cambiato il "nomenclatore", cioè il sistema tariffario

