

28 aprile 2026

**RASSEGNA
STAMPA**



ARIS

ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

A.R.I.S.

Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari

Largo della Sanità Militare, 60

00184 Roma

Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343



la Repubblica

Banca CFF+ Plus, for your business.

Banca CFF+ Plus, for your business.

Fondatore EUGENIO SCALFARI

Direttore MARIO ORFEO



satira

IN REGALO CON REPUBBLICA

Satira Domani il sesto volume con Satyricon

Rspettacoli

Teatro delle Vittorie proteste per la vendita

di SILVIA FUMAROLA a pagina 26



Martedì 28 aprile 2026

Anno 51 - N° 96

Oggi con

Libro Satira - "Ellekappa"

In Italia €1,90

Grazia a Minetti il Quirinale contro Nordio

Dubbi sui requisiti per la clemenza: "Serve verifica" Il ministro: no elementi negativi. Il Pd: si dimetta

La grazia a Nicole Minetti diventa un caso. Il Quirinale chiede chiarimenti al ministro della Giustizia Nordio su «supposte falsità» nell'istruttoria che ha poi portato alla firma del presidente Mattarella al provvedimento di clemenza. Via Arenula annuncia verifiche.

di CERAMI e VECCHIO alle pagine 2 e 4

LA RICOSTRUZIONE

di GIULIANO FOSCHINI

Le feste in Uruguay l'adozione lacunosa ecco cosa non torna

C'è una versione ordinata, costruita con cura, depositata agli atti. Ed è la versione su cui si fonda la grazia concessa a Nicole Minetti: una storia di redenzione personale, di reinserimento, di volontariato.

a pagina 3

Dell'Utri a processo per i soldi di Berlusconi

di LIRIO ABBATE

a pagina 5

Venezi accusa l'orchestra "Io, offesa e bullizzata"

di GIOVARA, PUCCIARELLI e VITALE

alle pagine 6 e 7



Le armi sequestrate a Cole Tomas Allen dopo l'attacco alla cena di gala alla Casa Bianca, mostrate in conferenza stampa



SPARATORIA AL GALA

Allen in aula incriminato "Tentato omicidio di Trump"

di BASILE, FRANCESCHINI e MASTROLILLI

alle pagine 10 e 11

LE IDEE

La via democratica alla sicurezza nell'era populista

di GIANRICO CAROFIGLIO

Nell'era del populismo uno dei territori strategici dello scontro politico è quello del linguaggio. Parole importanti del lessico civile vengono manipolate, manomesse, a volte addirittura sequestrate. "Sicurezza" è una di queste. Per anni è stata sottratta a un serio confronto pubblico e brandita dalla destra come un'arma retorica capace di produrre consenso attraverso la paura. In questo processo una parte della cultura progressista ha finito per arretrare.

a pagina 34

Il complesso di superiorità della sinistra

di MASSIMO RECALCATI

Esiste una tentazione ricorrente di una parte della sinistra italiana: quella di credere che il diritto alla memoria e alla libertà appartenga a chi si riconosce sotto una sola bandiera. Dovremmo rileggere oggi, dopo i fatti accaduti nella piazza di Milano in occasione della celebrazione del 25 aprile, la lezione profetica di Marco Pannella.

a pagina 15

servizi di CARTA, DAZZI e OSSINO

alle pagine 18 e 19

Futuro in corso.

Da oltre 140 anni, siamo impegnati per il progresso e la sicurezza energetica del Paese. Anche adesso, anche qui.



EDISON Diventiamo l'energia che cambia tutto.

Caso arbitri, l'inchiesta si allarga "Rocchi parlava con molti club"

di ILARIA CARRA e ROSARIO DI RAIMONDO

C'è chi è stato convocato già da indagato e chi - la stragrande maggioranza - in veste di testimone per spiegare a chi indaga il meccanismo sui campi. Per costruire l'inchiesta sul calcio, la procura di Milano si è affidata ad arbitri ed ex fischiotti di A e B. In 29 hanno sfilato nei mesi scorsi nei corridoi del Palazzo di giustizia.

alle pagine 22 e 23 con i servizi di VANNI



Gianluca Rocchi

Simone de Beauvoir e quell'Italia che ne aveva paura

di NATALIA ASPESI

Il primo dei due volumi in cui è diviso Il secondo sesso esce in Francia, pubblicato da Gallimard, nel giugno del 1949. Il 15 ottobre viene spedita ad Alberto Mondadori una copia del libro con una lettera: «Il titolo sta facendo furore in Francia, vendendo almeno 500 volumi al giorno» vi si legge. Simone de Beauvoir sa che L'invitata e Per una morale dell'ambiguità, da lei scritti, sono stati scartati.

a pagina 35

CORRIERE DELLA SERA

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



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

DIFENDIAMO L'EUROPA VALLEVERDE logo with alarm clock icon

Dopo il licenziamento Veneti contrattacca: «Io bullizzata e offesa» di Canettieri, M. Cremonesi Mantengoli alle pagine 14 e 15

L'appello di Fiorello «La Rai non venda il Teatro delle Vittorie» di Antonella Baccaro a pagina 50

VALLEVERDE logo with stylized V

Pericoli e alibi

DIFENDERSI PER AVERE LA PACE

di Angelo Panebianco

Porgere l'altra guancia? Ricapitolando quanto dicono unanimemente i vari sondaggi esiste una maggioranza, sia pure relativa, di italiani contraria a aumenti della spesa militare, favorevole a riacquistare il gas russo (e al diavolo gli ucraini), contraria a inviare navi militari nello stretto di Hormuz per bonificare -sorvegliare l'area dopo un eventuale consolidamento della tregua. Tutto ciò richiama alla memoria una celebre battuta attribuita a un fumettista, Walt Kelly: «Ho incontrato il nemico: siamo noi». L'atteggiamento di tanti italiani si riassume così: noi vogliamo solo tirare a campare qui e ora. Di che cosa accade intorno a noi e, persino, di cosa potrebbe accadere al nostro stesso Paese in un prossimo futuro non ci importa nulla. Ciò si presta a due considerazioni. La prima: come può un governo, quale che sia il suo colore politico, in queste condizioni, operare per migliorare, per quanto possibile, la sicurezza del Paese? La seconda: non è forse il caso di tentare di smontare i tanti «ismi», i tanti giochi di prestigio ideologici, inventati per coprire-giustificare tali atteggiamenti? Occorrerebbe ben chiarire di fronte a un'opinione pubblica confusa e spaventata che l'amore per la pace è proprio di qualunque persona dotata di senno. Ma le sue degenerazioni ideologiche sono alibi per giustificare l'inazione, per nobilitare l'atteggiamento di chi nasconde la testa sotto la sabbia.

continua a pagina 42



L'incontro a San Pietroburgo tra il ministro degli Esteri iraniano Abbas Araghchi, 63 anni, e il presidente russo Vladimir Putin, 73

Stati Uniti Trump e gli spari, le falle nella sicurezza

Hormuz, i dubbi Usa sull'offerta dell'Iran (e il ruolo di Putin)

LE MOSSE DEL CREMLINO
Così lo zar prova a tornare in gioco
di Marco Imarisio a pagina 9

L'ATTENTATO AL TYCOON
L'hotel, le armi
Cosa sappiamo
di Guido Olimpio a pagina 12

di Giusi Fasano e Viviana Mazza

Crisi in Medio Oriente. Non decolla il negoziato tra Stati Uniti e Iran. Restano da dissipare i dubbi di Washington sull'offerta di Teheran: riaprire Hormuz in cambio dello sblocco delle navi americane sullo Stretto. Intanto nella partita fa il suo ingresso Putin. Divampano le polemiche dopo gli spari durante la serata con Trump. Sotto accusa le falle nella sicurezza.

da pagina 6 a pagina 13

Ombre sull'adozione di un minore. Nuove indagini a Milano. Lei: notizie false, lesa la mia reputazione

Minetti, la grazia è un caso

Il Colle a Nordio: supposte falsità nella richiesta di clemenza, verifiche urgenti



di Monica Guerzoni e Virginia Piccolillo

Una grazia che è un caso. Il Quirinale ha inviato una lettera al ministro della Giustizia Nordio per chiedere chiarimenti sulle notizie pubblicate da Il Fatto Quotidiano su Nicole Minetti, alla quale è stata da poco concessa la grazia. «Sospette falsità» sulla condizione dell'ex igienista e del figlio, e cioè i presupposti della clemenza. La Procura generale di Milano ha già chiesto l'autorizzazione a fare nuove indagini.

alle pagine 23 e 5 Fiano Iossa, Logroscino, Serra

LA RIFLESSIONE
La destra e la via (poco seguita) della competenza
di Antonio Polito

Roberto Cingolani, Pierangelo Buttafuoco, Beatrice Veneti. Tre storie d'amore finite male per la destra. Certo, i protagonisti sono molto diversi per mestiere, peso e provenienza. Ma proprio il fatto che siano stati scelti in bacini di formazione così lontani tra di loro indica l'esistenza di un problema comune di selezione della classe dirigente da parte della destra di governo, e un difficile rapporto tra politica e competenze.

Cingolani è una punta di diamante dell'establishment italiano.

continua a pagina 42

Record | 115 grammi di carboidrati all'ora



La dieta impossibile del maratoneta

Marco Bonarrigo a pagina 53

10 MILIARDI A DUE FRATELLI

Riassetto Delfin, Leonardo Maria Del Vecchio sale al 37,5%

di Giuliana Ferraino

Via libera al riassetto di Delfin. Il passaggio di quote approvato da sei azionisti su otto. Leonardo Maria Del Vecchio sale così al 37,5 per cento. Voto contrario di Rocco Basilio e Claudio Del Vecchio.

alle pagine 44 e 45 Polizzi

CAMBIATO IL DESIGNATORE

Arbitropoli, l'inchiesta non tocca i club

di Luigi Ferrarella

Sono almeno cinque gli arbitri indagati per frode sportiva dal pm Maurizio Ascione di Milano. «Nessun club coinvolto», si precisa. Il silenzio del procuratore capo Viola, tensione nell'ufficio.

alle pagine 22, 23 e 25

Advertisement for 'DENTRO I MISTERI DI CHERNOBYL. A QUARANT'ANNI DAL DISASTRO NUCLEARE.' with book cover image and barcode.

Advertisement for 'IL CAFFÈ' by Massimo Gramellini, featuring a coffee cup illustration and text about Ticino and Switzerland.

Advertisement for 'Ticino e lontano' by Massimo Gramellini, featuring a coffee cup illustration and text about Ticino and Switzerland.

Advertisement for 'HARMONY' by Tony Jancop e Ian Skelly, featuring a book cover image and text about the opera 'Sua Maestà Re Carlo III'.

IL CALCIO MALATO

Arbitri, l'inchiesta si allarga sotto la lente anche i club

LEGATO, RIVA — PAGINA 18

L'ANTICIPAZIONE

La filosofia di Piero Angela "Chiedete sempre perché"

PIERO ANGELA — PAGINE 24 E 25

IL PERSONAGGIO

Aprea, chef a due stelle "Amo la pasta di Big Mama"

FILIPPOMARIA BATTAGLIA — PAGINA 19

1,90 € • ANNO 160 • N. 112 • IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) • SPEDIZIONE ABB. POSTALE • D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) • ART. 1 COMMA 1, DCB-TO • WWW.LASTAMPA.IT



LA STAMPA

MARTEDÌ 28 APRILE 2026

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



GNN

DUBBI SULL'ADOZIONE DEL BIMBO URUGUAIANO CHE HA PORTATO AL PROVVEDIMENTO DI CLEMENZA. IL PG DI MILANO: NUOVE INDAGINI

Minetti, il caso Colle-Nordio

Grazia all'ex igienista dentale, il Quirinale al ministero: "Supposte falsità negli atti, verifiche urgenti"

IL COMMENTO

I troppi scivoloni del Guardasigilli

MARCELLO SORGI

Adesso bisognerà capire cosa faceva veramente a più di un decennio dai fatti che la riguardavano, come si suol dire, Nicole Minetti, l'arcifamosa igienista dentale che il 27 maggio 2010 si presentò in questura a Milano su mandato dell'allora premier Berlusconi per ottenere l'affido dell'ancor più famosa "Ruby Rubacuori", la prediletta del leader che di lì a poco, per suo volere, sarebbe stata trasformata dal Parlamento in "nipote di Mubarak", per poi travolgere tutto e tutti nel tramonto del berlusconismo. Nicole si era davvero ravveduta, come sostiene anche la procuratrice generale Nanni? — PAGINA 5

IL RETROSCENA

La contromossa di Mattarella

UGOMAGRI

Sergio Mattarella non poteva far finta di niente. Impossibile ignorare che proprio lui, con il suo stile di vita irreprensibile, si trova da giorni alla sbarra dei talk-show, nel mirino dei social. — PAGINA 3

DOMANDE E RISPOSTE

Revoca possibile i giuristi si dividono

NICCOLÒ CARRATELLI

La revoca di una grazia «è una decisione che spetta solo al presidente della Repubblica: potrebbe dichiarare nullo il decreto, in quanto basato su motivi umanitari infondati», spiega il costituzionalista Gaetano Azzariti. — PAGINA 4

CORBI, GRIGNETTI — PAGINE 2-5



Soldi di Berlusconi Dell'Utri a processo

FRANCESCA DEL VECCHIO — PAGINA 16

I CONTI PUBBLICI E I RAPPORTI CON L'EUROPA

Patto di stabilità Tajani-Salvini divisi

FRANCESCO MALFETANO

Il confine - oggi - più che tecnico è politico. E si vede tutto nella parola che rimbalza tra Palazzo Chigi e i gruppi parlamentari della maggioranza come una linea di frattura: Patto di stabilità. Dietro, infatti, c'è molto di più. BARONI — PAGINE 6 E 7

Il Pnrr sta finendo è stato un tampone

PIETRO REICHLIN — PAGINA 7

All'Ue più che la Carta servono nuove regole

SERENA SILEONI — PAGINA 23

LA VISITA NEGLI USA: COSÌ IL SOVRANO PUÒ RICUCIRE I RAPPORTI TRA WASHINGTON E LONDRA

Re Carlo d'America

ALBERTO SIMONI, SIMONA SIRI, MARCO VARVELLO



Gli Stati Uniti e la verità svanita

STEFANO STEFANINI — PAGINA 23

Ibrahim: in Libano temo il peggio

FRANCESCA MANNOCCCHI — PAGINA 10

Re Carlo III e Donald Trump alla Casa Bianca. Il sovrano britannico sarà in visita negli Usa per quattro giorni | PAGINE 8 E 9

LA CULTURA AVVELENATA

Venezi attacca tutti "Io bullizzata" E prepara la causa contro la Fenice

MATTIOLI, SCIANDIVASCI



Beatrice Venezi prende atto del licenziamento da direttrice musicale dell'orchestra della Fenice, ma si aspetta «chiarimenti nelle motivazioni». Lo ha fatto sapere in una nota diffusa ieri, nella quale il Maestro ha aggiunto che alla decisione della Fondazione «si dovrà rispondere in modo opportuno». Ha anche dichiarato di essere stata «offesa e bullizzata per mesi su giornali, social, e tutti i media» dall'orchestra. — PAGINE 14, 16 E 23

L'INTERVISTA

Mollicone: la stimo ma ha esagerato

FEDERICO CAPURSO

«Sono fortemente dispiaciuto, stimo Beatrice Venezi, ma è andata troppo oltre», dice Federico Mollicone, presidente della commissione Cultura alla Camera (Fdi). — PAGINA 15

LA POLEMICA

Perché il 25 Aprile è festa per il Paese

ALFONSO CELOTTO

Il 25 aprile non è una festa di sinistra o di destra, non è del Nord o del Sud, non è la festa dei partigiani o dei partiti del Comitato di liberazione nazionale. FAMÀ, FRESIA — PAGINE 12 E 13

Buongiorno

Noi italiani non abbiamo fatto i conti col fascismo, e dev'essere vero perché lo sento ripetere ogni giorno da quando sono nato, l'ho sentito anche ieri, e sono sicuro, lo risentirò oggi. Soltanto non ho ben capito che cosa significhi. Ottantuno anni dopo la Liberazione — e sono stati ottantuno anni di democrazia, anche grazie alle favorevoli circostanze storiche — i partiti oggi dichiaratamente fascisti sono due o tre (CasaPound, Forza Nuova, cose del genere) e messi assieme arrivano a fatica allo 0,5 per cento. Raccogliono così poco perché, saggiamente, e avendo noi fatto i conti con il fascismo, non vengono sciolti e li si lascia partecipare al gioco democratico. Gli eredi del Movimento sociale italiano sono tornati al governo nel 1994 e da trent'anni guidano il Parlamento, i ministri, le Regio-

Fare i conti giusti

MATTIA FELTRI

ni, le città, vincono e vanno al potere e poi perdono e vanno a casa. Quando con Giorgia Meloni hanno infine riconquistato Palazzo Chigi, da dove Benito Mussolini spadroneggiava prima di andare a spadroneggiare a Palazzo Venezia, ci sono entrati rispettando tutte le regole e pure le liturgie repubblicane, per inchinarsi fino a confondersi con il mainstream burocratico europeo. Un po' di fascisteria la conserviamo tutti, a destra e a sinistra, quando all'avversario vogliamo chiudere la bocca, o chiuderlo in cella, perché siamo fatti così. Ma se i sondaggi dicono, per esempio, che un giovane su cinque vuole l'uomo forte, la buona notizia sono gli altri quattro che continuano a volerlo democratico. Ecco, sarebbe una buona idea fare un po' meno i conti col fascismo e un po' più con la realtà. —

BANCA DI ASTI

bancadiasti.it

BANCA DI ASTI

bancadiasti.it



€ 1,40* ANNO 148 - N° 114
Sede in P.zza. D'Azeglio 1, 00187 Roma (Tel. 06 47811)

Il Messaggero

NAZIONALE



Martedì 28 Aprile 2026 • S. Valeria

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su [ILMESSAGGERO.IT](#)

Appello ai colleghi: lottiamo per fermare la cessione Fiorello e il Delle Vittorie «La Rai non deve venderlo»

Marzi e il commento di Andrea Scarpa a pag. 26



All'Olimpico è 3-3 Lazio e Udinese serata folle di gol e prodezze

Abbate, Dalla Palma e Mustica nello Sport



30 L'esclusiva del Messaggero La verità nei filmati visionati dagli avvocati. Italia parte civile con le famiglie

«Crans, Jessica fugge e spintona i ragazzi Ha acceso lei le candele»

Errante a pag. 3



Laura Pace

Jessica Moretti, si lei, la moglie di Jacques, che piazza le candele scintillanti sul collo delle bottiglie di champagne. Le accende, fa partire lei quei piccoli fuochi d'artificio che creano il disastro. Lo raccontano le 14 telecamere che erano installate dentro quel bar trasformato clandestinamente in una discoteca.

A pag. 2

L'editoriale

IL RISCHIO AMERICA IN PREDA ALLA PAURA

Angelo De Mattia

L'attentato contro la cena di gala dei giornalisti con Trump o, più direttamente, contro Trump, può aprire uno scenario nuovo, se si ricordano i riflessi, positivi per il Presidente, dell'altro attentato, quello subito dal Tycoon nel corso della campagna elettorale, in verità, un attentato più chiaro nella sua offensività e, dunque, non suscettibile di interpretazioni anche scettiche che ora più, sono presenti in alcune parti della cittadinanza. Non può, tuttavia, negarsi la gravità che tale resterebbe, sia pure in una veste diversa, anche se dovesse emergere qualche ipotesi di ben studiata riduzione dei controlli per l'accesso alla sala dove era iniziata la cena. I primi banchi di prova sono, naturalmente, le reazioni degli americani, quelle riguardanti i rapporti internazionali e, soprattutto, le due guerre in corso, ma pure, non certo per ultima, l'economia e la finanza. Potrebbe discenderne una visione dell'amministrazione Usa (...)

Continua a pag. 22

LA RICHIESTA DI APPROFONDIMENTI DEL QUIRINALE A NORDIO

Minetti, la grazia diventa un caso

► Lettera del Colle al ministro di Giustizia: «Supposte falsità, requisiti da verificare»
La risposta del Guardasigilli: primi esiti in ventiquattro ore. E lei: su di me notizie infondate

ROMA Nicole Minetti, dubbi sulla grazia. Il Quirinale riapre il caso: «Requisiti da verificare».

Ajello, Allegri e Bulleri alle pag. 4 e 5

Nuova vita per il locale amato da Welles, Flaiano e Wagner



Il ritorno del Caffè Greco

Una foto del Caffè Greco nel 1948: si riconoscono tra gli altri Goffredo Petrassi, Carlo Levi, Renzo Vespignani, Sandro Penna, Orson Welles, Lea Padovani, Mario Mafai, Ennio Flaiano e Vitaliano Brancati

Piras e Troili a pag. 17

«Nessun controllo». Ma Donald attacca i giornalisti Spari alla cena di gala di Trump servizi di sicurezza sotto accusa

Evangelisti, Paura, Vita e l'analisi di Marco Ventura alle pag. 7 e 9

30 Il commento

SE L'ATTENTATORE DIVENTA EROE

Andrew Spannaus a pag. 22

Cinque gare sospette. Tommasi nuovo designatore Scandalo arbitri, Inter salva (per ora) Ma sono in arrivo altri indagati

► Scontro sul commissariamento: l'Uefa può punire l'Italia

Abbate, Guasco e Lengua alle pag. 14 e 15

Eccellenze romane



Chiuri per Fendi, la prima sfilata a Roma il 9 luglio

Valeria Arnaldi

Fendi riporta lo stile nel cuore dell'Urbe. La maison presenterà la prima sfilata couture con Maria Grazia Chiuri la sera del 9 luglio a Roma. Ancora segreta la location.

A pag. 23

FLACCONI AGITA E BEVI

SUSTENIUM PLUS 50+

ENERGIA FISICA E MENTALE

15 FLACCONI

FORMULAZIONE SPECIFICA ADULTI 50+
ALTO CONTENUTO DI VITAMINA B12

L'ENERGIA PER SENTIRSI TOSTI!

Gli preparati alimentari non vanno intesi come sostituti di una dieta varia, equilibrata e di più stato di vita sana.

Il Segno di LUCA

BILANCIA
ARMONIA

È grazie all'arrivo della Luna nel tuo segno che la configurazione ora si trasforma e il cielo trova un equilibrio inaspettato, che fa passare in secondo piano anche le tensioni che ti riguardano in prima persona. Armonia, creatività e amore sono le parole d'ordine e non puoi fare altro che adeguarti, diventandone il portavoce. Un insolito dinamismo attraversa la tua vita e a sua volta stimola le tue risorse alimentando nuove idee.

MANTRA DEL GIORNO
L'armonia unisce l'inconciliabile.

L'oroscopo a pag. 22

* Tardem con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): nella provincia di Padova, Lecce, Brindisi e Taranto, Il Messaggero - Nuoro, Durruti di Poggia € 1,20; la domenica con l'Intimità € 1,40; in Abruzzo, Il Messaggero - Corriere dello Sport - Staffa € 1,40; nel Molise, Il Messaggero - Prima Pagina; Molise € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport - Staffa € 1,50; Guida ai migliori itinerari in bicicletta di Roma e dintorni € 9,90 (Roma); Pasqua a Roma € 9,90 (Roma).

Martedì 28 aprile 2026 ANNO LIX n° 98 1,50 € San Pietro Chanel

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

VALLEVERDE logo

Editoriale

Il 25 Aprile e la ferita di Milano DUE BANDIERE SULLA KIPPÀ

GABRIELE MISSIM Ho provato grande tristezza nel vedere quello che è successo a Milano il 25 aprile quando ho letto che la Brigata ebraica è stata allontanata dal corteo. Per me è una grave sconfitta che riguarda tutti.

continua a pagina 14

Editoriale

La Festa di tutti è sotto il tricolore LIBERAZIONE BENE COMUNE

FRANCESCO RICCARDI La soluzione più semplice è giusta l'ha indicata su La Stampa Edgardo Sogno, sopravvissuto alla Shoah: «Alla manifestazione del 25 aprile si portino solo le bandiere dell'Italia».

continua a pagina 14

IL FATTO I magistrati contabili rilevano le lentezze nelle erogazioni Inail. Gli infortuni non calano: 3,2 morti al giorno

Sicurezza di carta

La denuncia della Corte dei conti: l'85% degli incentivi stanziati per le aziende è bloccato Mentre le ispezioni restano poche anche se nel 90% dei casi riscontrano forti irregolarità

MIGRANTI Chiesa e società civile, un coro di «no» al Cpr di Castel Volturno

«Diciamo con forza no al Cpr a Castel Volturno e facciamo appello alle istituzioni per un confronto».

PAOLO FERRARIO Sono troppo «complesse», «lunghe» e «farraginose» le procedure per l'assegnazione dei contributi Inail alle aziende.

DIPLOMAZIA La «rete della pace» tessuta dal Vaticano tra ascolto e prossimità. I dati del rapporto Sipri



Il Papa: cercare sempre il dialogo Ma la spesa in armi segna il record

Gallo e Gambassi a pagina 2

I nostri temi

DEMOGRAFIA Senza figli il Giappone apre agli immigrati

STEFANO VECCHIA Il Giappone sta vivendo uno degli inverni demografici più freddi della sua storia moderna.

A pagina 15

IN ECUADOR Salvò 7 bambini dal mare, Salado verso gli altari

ENRICO LENZI Pedro Manuel Salado nel 2012 offrì la propria vita per salvare sette bambini trascinati in mare, in Ecuador.

A pagina 18

IPOTESI FALSITA' Pressing sulla Giustizia. L'opposizione: Nordio si dimetta

Minetti, la grazia è un caso Il Colle pretende chiarezza

GIANLUCA CARRI Troppi elementi non tornano e il Quirinale chiede approfondimenti sulla grazia concessa a Nicola Minetti.

grazia dal Quirinale, come rivelato in seguito dalla trasmissione televisiva "Mi Manda Rai Tre" e poi riportato dal "Fatto Quotidiano", che sulla vicenda ha dedicato un'ampia inchiesta.

A pagina 8

IL PRESIDENTE «CAPITALIZZA» L'attentatore accusato di voler uccidere Trump Ferrarì, Geronico e Molinari alle pagine 4-5

PER FAR CRESCERE L'OFFERTA «Inquilini affidabili» Il bollino per gli affitti Arena e Paglia a pagina 7

IL CONSULENTE NON PROFIT Oratori estivi, le regole per godere dei contributi Mapelli nell'allegato

Petto Corpo Alessandro Deho «A sfacciate alla sponda del tuo letto d'ospedale la visione della candida collina - del lenzuolo che faticosi respiri fanno sollevare abbassare sollevare...».

Agorà BIENNALE Architettura e cura elogio della debolezza Santa Sede a Venezia Bellarini e Giannotta a pagina 19 MUSICA Il ritorno di Morrissey Perché Moz è lo specchio che non mente Re a pagina 21 SCENARI Chiedetevi sempre perché il libro di Piero Angela su giovani, scienza e futuro L'indicazione a pagina 22

LUOGHI INFINITO IL SOGNO DEL VOLO Disponibile da martedì 5 maggio in edicola e online su luoghidinfinito.it 316 Maggio 2026

Salute 24

Medici di famiglia Case di comunità all'ultima chiamata

Marzio Bartoloni — a pag. 26

Medici di famiglia, ultima chiamata per riempire le Case di comunità

La riforma. Tra due mesi apriranno oltre mille strutture finanziate dal Pnrr e l'Europa dovrà verificarne il funzionamento, ma il decreto di Schillaci parte in salita: no dei camici bianchi e crepe nella maggioranza

Marzio Bartoloni

Lo spettro delle “scatole vuote” si avvicina. Tra poco più di 60 giorni in Italia dovranno essere a regime - se tutto andrà bene - oltre mille Case di comunità, in nuovi maxi ambulatori finanziati con 2 miliardi dal Pnrr che dovranno fornire servizi come visite mediche (anche specialistiche), primi esami diagnostici e prevenzione (dalle vaccinazioni agli stili di vita) e anche la telemedicina. E se si prendono per buoni gli ultimi dati di Agenas che risalgono a dicembre scorso al momento solo il 4% di queste strutture nate per assicurare una Sanità più vicina al cittadino, scottato dagli anni del Covid, fornisce tutti i servizi previsti per legge. Servizi col contagocce che vedono il *vulnus* principale nella presenza striminzita di medici e infermieri che dovrebbero essere il primo motore di queste nuove strutture della Sanità territoriale.

Un *horror vacui* contro il quale il ministro della Salute Orazio Schillaci ha deciso di intervenire in extremis, praticamente ai tempi supplementari, con una soluzione tampone che potrebbe assicurare però il risultato. Perché l'Europa che dovrà controllare se abbiamo speso bene i fondi del Pnrr non dovrà verificare solo che le nuove strutture (i muri) ci sono, ma anche che sono funzionanti e cioè con dentro il personale sanitario che lavora. La soluzione proposta nei giorni scorsi da Schillaci alle Regioni è un decreto legge di riforma dei medici di famiglia, categoria oggi con numeri sempre più ridotti - ne sono rimasti circa 38 mila in Italia - a cui il ministro vuole “attin-

gere” per provare se non a riempire almeno a popolare il più possibile le nuove Case di comunità che dovrebbero essere il perno della medicina territoriale. L'annuncio ha scatenato però un diluvio di no da parte del mondo medico finora compatto, ma cresce il dissenso anche fin dentro la maggioranza - ieri Stefania Craxi presidente dei senatori di Forza Italia ha parlato di «pezza peggiore del buco» - e c'è chi come il Codacons prepara una mobilitazione civica per salvare i medici di famiglia. Anche tra alcune Regioni serpeggiano le prime critiche. Una partenza in salita che rischia di far fallire ogni progetto di riforma. Ma di quale rivoluzione si tratta? In realtà la proposta a cui i tecnici stanno lavorando in queste ore per poi dividerla con le Regioni propone di fatto un doppio canale: quello ordinario che resta il canale principale e mantiene l'attuale convenzione dei medici di famiglia che rimangono così liberi professionisti nei propri ambulatori, anche se con un vincolo di un certo numero di ore nelle Case di comunità che diventerebbe uno degli obiettivi attraverso i quali “pagare” il medico (non più in base al numero di assistiti). E poi il secondo canale, quello nuovo, e cioè il passaggio alla dipendenza per tutti quei medici di famiglia che “volontariamente” lo sceglieranno e che sono in possesso di una specializzazione, requisito appunto per fare il medico nel Ssn. Le specializzazioni potrebbero essere, in attesa che il decreto faccia chiarezza, quelle di medicina interna, geriatria magari emergenza urgenza. A conti fatti la “trasmigra-

zione” verso la dipendenza - almeno nella prima fase della riforma - sarebbe limitata a contingenti veramente ridotti, ma potrebbe dare una mano a far lavorare le nuove Case di comunità in particolare quelle “Hub” che dovrebbero assicurare servizi sette giorni su sette almeno 12 ore al giorno.

I detrattori parlano però di un primo buco nella diga che aprirà in futuro a una dipendenza sempre più estesa. Di sicuro c'è che l'alternativa attuale resta quella della convenzione nazionale dove si fissano le regole tra Ssn e medici di famiglia che però marcia molto lentamente: quella relativa al 2022-2024 è entrata in vigore solo a gennaio scorso e pochissime Regioni la stanno applicando come l'Emilia Romagna che ha fissato regole di ingaggio per far lavorare medici di famiglia associati dentro le nuove strutture. La nuova convenzione 2025-2027 che dovrebbe entrare nel vivo di questi nodi è ancora lontana (non c'è neanche l'atto di indirizzo). E si torna al punto di partenza: chi troveranno gli italiani a visitarli dentro le oltre mille Case di comunità?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL REPORT
A dicembre scorso solo il 4% erogava tutti i servizi. La carta dei dipendenti per coprire i buchi



«Così diventano dei burocrati, usiamo la medicina di gruppo»

L'intervista
Filippo Anelli

Presidente Ordine medici e odontoiatri

«**C**on il passaggio alla dipendenza salta il rapporto di fiducia con il dottore perché avremo un medico a prestazione. Il dipendente fa le sue ore e spegne il telefono mentre il medico di famiglia oggi lavora anche con la febbre per non lasciare i propri assistiti. La dipendenza snatura interamente la categoria perché introduce un mero burocrate dentro la Casa di comunità». Filippo Anelli, presidente dell'Ordine dei medici e medico di famiglia con studio vicino a Bari dove ha visitato anche ieri, boccia senza appello la riforma dei medici di famiglia annunciata dal ministro della Salute Schillaci: «È stato un fulmine a ciel sereno, ma sono sicuro si rivelerà una tempesta in un bicchiere d'acqua».

Perché?

Ci sono due errori di fondo: prima di tutto di metodo. Abbiamo sempre avuto una stretta collaborazione con il ministro, ma non stavolta. Come si fa a prendere una iniziativa che tocca una cosa così delicata come il rapporto medico paziente senza sentire la categoria? Il secondo errore è il fatto che anche se formulasse una proposta non credo che ci sia sufficiente consenso tra le Regioni anche di centro destra e nella maggioranza per andare in fondo. Si rischia un inutile braccio di ferro

Schillaci è due anni che insieme alle Regioni studia questa riforma. Sicuro non sia necessaria?

Non non c'è bisogno perché i medici già oggi in base alla convenzione è previsto che lavorino nelle Case di

comunità. Bisogna solo organizzarsi

Ma i medici sono sempre stati critici e già oggi si lamentano che hanno troppi pazienti

Questo non è colpa nostra. In ogni caso anche quelli che hanno il massimale di assistiti secondo l'ultima convenzione devono garantire sei ore a settimana nelle Case di comunità. Il problema vero non è andarci ma cosa andiamo a farci e su questo il Governo non ha mai fatto chiarezza: se devono fare la guardia medica è ridicolo, se invece devono garantire servizi come la prima diagnostica, le vaccinazioni, la prevenzione sugli stili di vita bisognava costruire un percorso, cosa che si è cominciato a fare solo nei giorni scorsi quando l'Agenas ha pubblicato un documento sul ruolo delle equipe multiprofessionali.

Il nodo è che tra due mesi più di mille case di comunità rischiano di aprire vuote, come si fa?

Credo che la fase transitoria ed emergenziale si può gestire prevedendo che una parte dei medici di famiglia faccia l'attività in associazione con gli altri colleghi all'interno della Casa di comunità. Abbiamo la medicina di gruppo spostiamola nelle nuove strutture e così le Case di comunità potranno "vivere" anche 12 ore al giorno con la presenza di medici di famiglia.

Ma c'è il tempo per farlo?

Questa è una soluzione. Certo qualcuno si dovrebbe assumere la responsabilità perché finora su questo non si è fatto nulla. Ora non si può ridurre tutto al fatto che l'unico

problema è solo il ruolo giuridico del medico, anzi non vorrei che questo tema serva a coprire altro e cioè che non si è mai investito in un vero piano di rilancio perché servono le risorse. Mi chiedo, ma cosa cambia se un medico ci va da convenzionato o da dipendente in Casa di comunità?

Che magari da dipendente assicura più tempo e disponibilità?

Ripeto la dipendenza non serve. La soluzione nel tempo potrebbe essere ridurre il numero massimo di pazienti assistiti a 1200 (oggi è di 1500 e può arrivare a 1800, ndr) e il numero ottimale a 800. Così si consentirebbe al medico di mantenere l'ambulatorio che garantisce la capillarità sul territorio e allo stesso tempo lavorare nelle Case di comunità.

Se la riforma andasse in fondo che conseguenze vede?

Si avrà una netta riduzione del numero di medici di famiglia e sempre più una scarsa attrazione verso questa professione

Ma i giovani magari preferiscono la dipendenza

Non credo perché sono convinto che autonomia e indipendenza sono i fattori più attrattivi del medico di famiglia. Vanno solo migliorate le tutele all'interno della convenzione riducendo i carichi di lavoro. Ma serve un investimento.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE SOLUZIONI
Si abbassi il massimale di pazienti che segue il medico così potrà andare in Casa di comunità



IMAGOECONOMICA



L'intervento

L'APPROPRIATEZZA NON PUÒ PASSARE SOLO DALLE RICETTE

di **Silvestro Scotti**

I dati pubblicati il 22 aprile scorso dal Sole 24 Ore sulle prescrizioni per mille abitanti fotografano una realtà che chi lavora nella medicina generale conosce bene: esiste una variabilità prescrittiva tra Regioni che non è spiegabile solo con differenze epidemiologiche, socioculturali ed economiche della popolazione. Va considerato, infatti, che nelle aree con Pil pro capite più elevato una quota rilevante della domanda sanitaria viene assorbita dal settore privato, riducendo strutturalmente il volume delle prescrizioni a carico del Ssn, un effetto che i semplici tassi di ricettazione non catturano. Ciò non esclude che esista una quota di prestazioni non necessarie che pesa sul sistema pubblico, ma impone che l'analisi dell'inappropriatezza parta da basi più solide di un confronto grezzo tra Regioni. Condivido la preoccupazione del ministro Schillaci e il metodo della Piattaforma nazionale sulle liste d'attesa. Ritengo tuttavia necessario segnalare con chiarezza che alcune delle misure già in campo per "governare la domanda" stanno producendo l'effetto contrario a quello desiderato.

Il caso emblematico è quello delle sottonote prescrittive regionali sui farmaci gastroprotettori, introdotte dopo la razionalizzazione della Nota 01 Aifa. L'Agenzia del farmaco aveva semplificato, in un percorso condiviso con Regioni e rappresentanze della medicina generale. Alcune Regioni hanno invece definito blocchi prescrittivi telematici sottoposti alla apposizione da parte del medico di sottonote collegate alla Nota 01, complicando proprio ciò che si voleva semplificare. Il medico di medicina generale è oggi tenuto ad apporre sottocodici riferiti alle singole condizioni previste dalla Nota per ogni prescrizione di un inibitore della pompa protonica. Nei casi border line, il rischio concreto è dover ricorrere a consulenze gastroenterologiche in via difensiva. Il risultato finale è più spesa specialistica, più esami, più pressione sulle stesse liste d'attesa che intendiamo ridurre.

I modelli che funzionano vanno nella direzione

opposta e devono partire dalla cornice organizzativa già prevista dall'Acn vigente — AFT, coordinamento tra MMG e specialisti ambulatoriali e ospedalieri, UCCP — valorizzandola attraverso cruscotti digitali condivisi, linee guida costruite con e tra i professionisti, strumentazione diagnostica di primo livello negli studi di medicina generale. Strumenti capaci di ridurre la variabilità prescrittiva senza burocratizzare la relazione clinica, e che potrebbero essere ulteriormente potenziati da un nuovo Atto di Indirizzo che definisca AFT e UCCP come modello di presa in carico omogenea e appropriata dei pazienti, anche con il supporto dell'Intelligenza Artificiale.

Nel confronto con le Regioni già avviato dal ministero, il tema delle sottonote regionali deve essere affrontato esplicitamente: occorre chiarire a chi spetta il ruolo di regolatore prescrittivo e quali meccanismi di monitoraggio siano realmente utili a promuovere l'appropriatezza, anziché imporla surrettiziamente attraverso blocchi prescrittivi digitali. La misurazione dell'appropriatezza deve inoltre tener conto non solo delle ricette prescritte, ma anche della spesa specialistica e diagnostica indotta da un conseguente atteggiamento di prescrizione difensiva. Governare la domanda è giusto e necessario. Ma va governata nella sua interezza, non solo quella che passa per il ricettario del medico di famiglia.

Segretario nazionale Fimmg

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA SANITÀ

Craxi: «Sui medici rinnovare accordo collettivo e convenzioni»

«Ogni considerazione sui medici di famiglia deve partire dai bisogni del paziente che vorrebbe avere ovunque medici di famiglia scelti in base alla fiducia, che lo conoscono e sono reperibili per almeno 12 ore al giorno. Date le carenze di medici, dobbiamo evitare soluzioni pasticciate e burocratiche che causino ulteriori fughe da questo ambito del servizio sanitario. Lo strumento c'è. In

questa sede si possono concordare i modi per diffondere gli studi associati, indicare gli obblighi di servizio e garantire l'uso delle case di comunità, utilizzando anche meccanismi premiali per le buone pratiche. Trasformare i professionisti in dipendenti è invece la pezza peggiore del buco». Lo dichiara la presidente dei senatori di Forza Italia, Stefania Craxi.



La proposta di legge di iniziativa popolare

La Cgil: alla sanità l'1,2% del Pil in più

La Cgil, con il segretario Maurizio Landini, e oltre 30 associazioni hanno depositato presso la Corte di Cassazione due proposte di legge di iniziativa popolare sui temi della sanità pubblica e degli appalti. La prima punta ad aumentare le risorse del fondo sanitario nazionale almeno al 7,5% del Pil contro il 6,3% nel 2025. La seconda, promossa dalla Cgil, ha l'obiettivo di rafforzare le tutele per i

lavoratori in appalto. La raccolta firme per le due proposte di legge sarà avviata con due giornate di mobilitazione, il 15 e il 16 maggio, attraverso iniziative pubbliche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le fake di Elly

Schlein attacca Meloni su sanità e Difesa usando numeri falsi, ma coerenti con la sua narrazione

Roma. L'ultima volta che ha incontrato la stampa estera, a marzo, Elly Schlein aveva lanciato la sua proposta di spendere 3 miliardi di euro per assumere medici e infermieri coprendo il costo con il taglio del bonus per le caldaie a gas. Non sapeva, la segretaria del Pd, che quel bonus non esiste ormai da un pezzo: l'ha già abolito il governo Meloni nel 2024. Non è andata meglio questa volta.

Intervistata domenica dal País, il

principale quotidiano progressista spagnolo, Elly Schlein è tornata a parlare del governo Meloni con la stampa estera fornendo dei numeri falsi sull'economia e sulla finanza pubblica, in particolare su sanità e difesa.

(Capone segue nell'inserto III)

I numeri falsi usati da Schlein per attaccare Meloni su Salute e Difesa

(segue dalla prima pagina)

A una domanda sulla buona immagine di Giorgia Meloni all'estero, Schlein risponde che la spiegazione risiede nella politica estera (conferma del posizionamento internazionale dell'Italia e sostegno all'Ucraina) e nella politica di bilancio (mantenimento dei conti in ordine) ma - aggiunge Schlein - a questo corrisponde un fallimento economico interno per il declino della produzione industriale, i salari bassi, la crescita zero e la riduzione dei servizi. "Da quando si è insediata, la spesa sanitaria in rapporto al pil è scesa al 5,9 per cento, al di sotto della soglia critica del 6 per cento fissata dall'Oms - dice la segretaria del Pd al País - . L'unica voce di spesa che è aumentata, e continuerà ad aumentare, è quella militare".

Le considerazioni politiche della segretaria del Pd sono legittime, ma il problema è che i numeri sono falsi. Punto primo: non è affatto vero che la spesa sanitaria sia scesa al 5,9 per cento del pil. Secondo i dati consolidati del Dfp nel 2025 la spesa sanitaria è stata pari al 6,3 per cento del pil (141,5 miliardi di euro), quindi circa 8 miliardi in più del 5,9 per cento di cui parla Schlein. Per giunta, secondo il quadro a legislazione vigente, la spesa sanitaria è destinata ad aumentare di altri 7 miliardi quest'anno portandosi al 6,4 per cento del pil (148,5 miliardi).

Da dove salta quindi fuori il 5,9 per cento citato da Schlein? L'unica spiegazione possibile è che la segretaria abbia fatto confusione, non si sa se per dolo o per colpa, con il fabbisogno

sanitario standard che, in alcuni documenti, ad esempio della Corte dei conti o dell'Ufficio parlamentare di bilancio, viene in effetti indicato al 5,9 per cento del pil. Ma ci sono due problemi. Il primo, fondamentale, è che il fabbisogno del Ssn non corrisponde alla spesa sanitaria: l'indicatore da considerare è la spesa sanitaria corrente di contabilità nazionale, che è appunto al 6,3-6,4 per cento. Il fabbisogno è una sorta di programmazione (quanto si pensa di spendere), la spesa di contabilità nazionale è una sorta di rendicontazione (quanto si è effettivamente speso): in passato questi due indicatori tendevano a coincidere, da dopo il Covid c'è stata una divaricazione per vari motivi (tra cui il fatto che ci siano varie forme di finanziamento ulteriori rispetto al Fondo del Ssn). In ogni caso, è noto ed evidente a tutti - a partire da Corte dei conti e Upb fino ad arrivare a Rgs e Istat - che la "spesa sanitaria" sia la spesa corrente di contabilità nazionale. Il secondo problema è che sia la Corte dei conti sia l'Upb indicano la discesa del fabbisogno del Ssn dal 6,1 al 5,9 per cento nel 2028. In sostanza Schlein, nel fornire il dato sbagliato, ha indicato anche la data sbagliata: non nel 2025 ma tre anni dopo.

La segretaria del Pd aggiunge che "l'unica voce di spesa che è aumentata è quella militare". Anche in questo caso confonde un dato contabile con uno reale. Il governo Meloni, infatti, ha mantenuto finora costante la spesa per la Difesa attorno all'1,5 per cento del pil: solo nell'ultimo anno, il 2025, il dato ha fatto un balzo al 2 per

cento raggiungendo così il tanto agognato target Nato. Un balzo enorme di 12,5 miliardi in un solo anno. Ma, come tutti sanno, si è trattato solo di un artificio contabile: il governo ha riclassificato alcune voci di spesa esistenti (tra cui le pensioni dei militari) per gonfiare il bilancio della Difesa ai fini Nato, ma senza davvero incrementare le spese militari. Dove, invece, c'è stato un aumento reale delle spese militari è proprio nella Spagna di Pedro Sánchez, che Schlein indica come modello "pacifista" e di dissenso alle richieste di Trump di contribuire maggiormente alla Nato: nel 2025 Madrid ha aumentato le spese militari a 34 miliardi, +50 per cento in un anno, entrando per la prima volta tra i 15 paesi con il bilancio militare più grande al mondo e superando, per la prima volta dopo 30 anni, la soglia minima del 2 per cento del pil chiesta dalla Nato.

Questo dicono i numeri veri, ma Schlein preferisce usare quelli falsi: si adattano alla sua narrazione.

Luciano Capone





Servizio Cooperazione sanitaria

One Health Foundation: progetto in 36 centri estivi in Albania e sulla “nave della salute” 550 test e visite

In estate giovani medici italiani affiancheranno i colleghi albanesi nell'attività di screening e di sensibilizzazione e per potenziare le radici di un'ampia collaborazione che includerà ricerca e formazione

di Redazione Salute

27 aprile 2026

Prosegue e si rafforza la collaborazione Italia-Albania sul tema della prevenzione e la sensibilizzazione agli stili di vita sani. Quest'estate partirà un nuovo progetto in 36 centri medici estivi del Paese balcanico dove verranno effettuati esami di screening e attività di sensibilizzazione. La decisione è stata presa durante la terza edizione della Nave della Salute, l'iniziativa promossa da One Health Foundation. Per due giorni a bordo dell'imbarcazione, sulla tratta Ancora-Durazzo, sono stati svolti più di 550 visite e test gratuiti per i passeggeri.

Il nuovo progetto

«Ringraziamo One Health Foundation per tutto quello che finora ha fatto in Albania - sottolinea Evis Sala, ministro della Salute della Repubblica d'Albania -. Durante l'incontro con la delegazione italiana, partita dalle Marche, abbiamo deciso di avviare un nuovo progetto sul nostro territorio nazionale. L'idea è affiancare medici italiani ai giovani medici albanesi durante l'attività estiva dei centri con il fine di creare una proficua collaborazione. In Albania al momento sono disponibili diversi programmi di prevenzione che però vanno rafforzati anche per ridurre l'impatto delle malattie sul sistema di cure ospedaliere. Da anni sono attivi gli screening per il tumore della mammella e del collo dell'utero e abbiamo introdotto anche la vaccinazione anti-Hpv per gli adolescenti maschi. I tassi d'adesione sono ancora bassi e, a esempio, per il carcinoma mammario è fermo al 50%. Dobbiamo poi avviare altri programmi per la diagnosi precoce delle malattie cardio-vascolari e di quelle metaboliche. Siamo pronti a partire e intendiamo creare uno scambio di know-how con l'Italia che duri nel tempo».

La collaborazione

«Bisogna anche rafforzare i rapporti di collaborazione tra Italia ed Albania e gli scambi tra i due Paesi sul fronte sia della ricerca che della formazione - afferma Rossana Berardi, Presidente di One Health Foundation e Presidente Eletto Aiom/Associazione italiana di Oncologia medica -. Abbiamo perciò sottoscritto un protocollo d'intesa tra l'Università di Medicina di Tirana e l'Università Politecnica delle Marche per favorire gli scambi tra docenti e studenti e i rapporti di collaborazione scientifica. In quest'ottica si inserisce il progetto nei centri estivi che rappresenta un esempio concreto di cooperazione internazionale per la prevenzione. Ringraziamo tutti i

rappresentanti delle Istituzioni albanesi per la fiducia, il sostegno e per aver reso possibile la terza edizione della Nave della Salute e anche l'amico e armatore di Adria Ferries Alberto Rossi».

Dalla routine all'emergenza

In questa edizione il viaggio ha visto la collaborazione con Fondazione Quotidiano Sanità. È iniziato giovedì 23 aprile dal porto di Ancona con ritorno il giorno dopo da Durazzo. Per due giorni sono stati attivi dieci ambulatori e 17 medici specialisti hanno visitato i passeggeri. In totale sono state svolte 23 visite neuro-chirurgiche, 89 visite ed esami cardiologici, 45 visite dermatologiche, 44 test per Hiv, sifilide ed epatite B e C. Sono anche state eseguite 35 visite nutrizionistiche, 44 visite di consulenza oncologica e visite senologiche, 57 ecografie all'addome, 101 ecodoppler e 94 visite oculistiche. Sempre durante l'attraversata dell'Adriatico a un uomo di 76 anni (con passaporto italiano) è stato diagnosticato un infarto in atto. «È stato un grandissimo successo e per le prossime edizioni vogliamo ampliare ulteriormente l'offerta con altri ambulatori - sottolinea Mauro Boldrini, Vice Presidente di One Health Foundation e Direttore comunicazione Aiom -. Siamo già al lavoro per attivare il progetto estivo e sviluppare altre campagne a 360 gradi che coinvolgano tutte le fasce della popolazione».

Custodire il creato, parte dalle famiglie l'alleanza contro la cultura dello scarto

IRENE FUNGHI

Perché il mondo cambi rotta non bastano le decisioni prese dai potenti, ma serve un coinvolgimento attivo e profondo di tutta la società, così che ciascuno possa prendere coscienza delle sfide che ha davanti, assieme agli altri faccia pressione sui governanti e, dal basso, cambiando vita, incoraggi chi ha vicino a fare altrettanto. È partendo da questo presupposto che ieri il Dicastero per il servizio dello sviluppo umano integrale e il Dicastero per i laici, la famiglia e la vita, con il coinvolgimento diretto di teologi, consulenti e coppie sposate, hanno diffuso un documento destinato a entrare nella riflessione e nelle scelte della quotidianità di ciascuno. Il titolo, *L'ecologia integrale nella vita della famiglia*, svela il tema e i protagonisti del cambiamento possibile dal basso. Anche se, precisano i prefetti dei Dicasteri nella presentazione, il volume «riguarda tutti noi». Per far questo, vengono riletti i documenti su famiglia e cura del creato, tra i quali spiccano quelli di Bergoglio, come *Amoris laetitia*, *Gaudete et exultate*, *Laudate Deum* e *Laudato si'*. A partire da quest'ultima, dopo una prima sezione dedicata ai concetti fondamentali che emergono dagli scritti di papa Francesco, vengono identificati sette obiettivi, ai quali vengono dedicati altrettanti capitoli, che aiutano ad ascoltare il grido della terra, quello dei poveri e dei vulnerabili, ad adottare e promuovere un'economia ecologica e stili di vita ecologici, far entrare l'ecologia integrale nell'istruzione, coltivarne la spiritualità in famiglia e far sì che la vita di ogni nucleo familiare sia partecipe di quella della comunità. Per ogni «obiettivo Laudato si'» non mancano schede che illustrano i temi proposti e ne indagano le loro im-

PLICAZIONI nella vita quotidiana. Per proporre poi stimoli utili per la discussione e la riflessione ed elenchi di possibili azioni concrete da mettere in atto, che rendono il documento un vero strumento di lavoro per coppie e comunità. Ma, già nell'introduzione, vengono indicati come punti di riferimento, per ricevere spunti adatti al luogo e alla comunità di cui si fa parte, «uffici diocesani, reti di professionisti cristiani, università, commissioni delle Conferenze episcopali specializzate in ambiti specifici, Caritas, piattaforma di iniziative Laudato si'» o ancora «altre organizzazioni qualificate presenti sul territorio». La «Piattaforma di iniziative Laudato si'», promossa dal Dicastero per lo sviluppo umano integrale, in particolare, viene descritta anche in appendice, dove si spiega che ogni famiglia può iscriversi al portale e redigere un «Piano Laudato si'», che la guidi «a progredire in maniera attiva» verso gli obiettivi suggeriti dall'enciclica. E mettersi in rete con tutte le iniziative e i processi già avviati nel solco delle parole di papa Francesco. Chi prende in mano il documento diffuso ieri, disponibile in cinque lingue sui siti internet dei due Dicasteri, però, viene ulteriormente incoraggiato a guardarsi attorno, da solo, in coppia o educando i più piccoli, per approfondire il proprio rapporto con il creato, con Dio e i fratelli e a farsi promotore di iniziative che coinvolgano i propri vicini e le realtà del proprio territorio. Lo si vede già dal capitolo sull'ascolto del «grido della Terra», primo «obiettivo Laudato si'», in merito al quale si invita, tra le altre cose, a trarre conclusioni dagli animali e dagli specchi d'acqua intorno a noi, calcolare l'impatto della propria famiglia sull'ambiente e impegnarsi in azioni concrete come la creazione di

un contenitore per il compost ad uso comunitario, valutare la possibilità di avviare campagne per la raccolta di rifiuti o raccogliere l'acqua piovana, educandosi ed educando all'uso consapevole dell'oro blu.

Il cuore di ogni famiglia è poi chiamato ad aprirsi agli altri per contrastare quella cultura dello scarto che lascia ai margini i fragili, ai quali si aggiungono, ricorda il documento, i giovani delle città europee in difficoltà «a comprare un appartamento, per non parlare di una casa» e che, «scoraggiati dalla situazione economica», «tardano a formarsi una famiglia». Ma tra i campanelli di allarme vengono ricordati anche il «desiderio di esercitare un dominio assoluto sul corpo umano», a cui seguono le pratiche dell'aborto, della sterilizzazione e dell'ostilità nei confronti della disabilità. In più, ci sono le preoccupazioni suscitate «dall'uso compulsivo del web», dove ci si imbatte anche nel gioco d'azzardo e in materiale pornografico.

Ma le luci accese dal documento sono tante, dalla necessità di riscoprire uno sguardo contemplativo di fronte al creato a quella di bilanciare con equilibrio vita familiare e lavorativa, fino all'invito a vigilare per non cedere alle «lusinghe del marketing» e astenersi da «ogni lusso ingiustificato», per evitare «una vita di insoddisfazione, priva di ogni senso».

Tanti stimoli che, su più fronti, rimettono in cammino singoli, famiglie e comunità. Per creare consapevolezza, fare spazio ad una vita ordinata, tornare a educare i giovani e fare pressione sulle istituzioni. Così, si sottolinea, «gli altri vedranno come e dove viviamo, vi troveranno Gesù e vorranno seguirlo».

Diffuso ieri da due Dicasteri vaticani il documento che rilegge, tra gli altri, *Laudato si'* e *Amoris laetitia*, per innescare, con proposte di azioni concrete, un cambiamento dal basso nell'ottica dell'ecologia integrale

L'ascolto del grido della terra e dei poveri, accorgimenti per un'economia ecologica, stili di vita, istruzione, spiritualità e vita comunitaria i temi al centro del volume

POLITICA SANITARIA, BIOETICA



Telethon a caccia di super cervelli per studiare nuove cure

Il bando Ue. Stanziati 6 milioni per finanziare 35 borse post-doc triennali: stipendi da almeno 4.700 euro e una rete tra Italia, Cambridge e Nord Europa

Francesca Cerati

Un finanziamento europeo da quasi 6 milioni di euro per rafforzare la nuova generazione di ricercatori nelle terapie avanzate. È questo il cuore del programma «Beyond», annunciato da Fondazione Telethon, che coordinerà un progetto internazionale dedicato alla formazione post-doc nel campo delle terapie geniche e cellulari. Il bando, sostenuto dal programma Marie Skłodowska-Curie Cofund, rappresenta un riconoscimento strategico alla leadership scientifica italiana in un settore chiave per il futuro della medicina. Le risorse – 5,9 milioni – serviranno a cofinanziare 35 borse di ricerca della durata di tre anni, con uno stipendio minimo di 4.700 euro mensili. Il programma si svilupperà nell'arco di cinque anni e prevede due cicli di selezione, con la prima *call* in apertura il 1° maggio. Venti posizioni saranno ospitate negli istituti Telethon, mentre le altre saranno distribuite tra partner di primo piano come Cambridge, Lund e Lubiana.

«Beyond» nasce con un obiettivo preciso: superare la frammentazione delle competenze e formare profili capaci di muoversi lungo tutta la filiera delle Advanced Therapy Medicinal Products, dalle prime fasi di ricerca fi-

no all'applicazione clinica. Un approccio che integra mobilità internazionale, interdisciplinarietà e dialogo con l'industria biotech, grazie anche al coinvolgimento di realtà non accademiche.

Il programma si inserisce in un contesto europeo sempre più competitivo, dove la capacità di tradurre rapidamente le scoperte scientifiche in terapie concrete rappresenta un vantaggio decisivo. Non a caso, «Beyond» è stato selezionato in un bando altamente competitivo, con solo 31 progetti finanziati su 136 candidati, ed è l'unico coordinato da un ente italiano. Accanto al percorso post-doc, si rafforza anche la formazione a livello nazionale con Stat – Science and Technology of Advanced Therapies, il nuovo dottorato dedicato alla medicina di precisione. Coordinato dalla Iuss – Scuola Universitaria Superiore di Pavia e sostenuto da Telethon, il programma mette in rete università, enti di ricerca e industria per formare figure altamente specializzate. L'obiettivo è costruire competenze trasversali in un settore che va dalle terapie geniche alle tecnologie integrate per la cura personalizzata, creando un collegamento stabile tra ricerca e applicazione industriale.

Formazione e ricerca, dunque, ma anche coinvolgimento diretto della società. In concomitanza con il lancio del bando, torna infatti la campagna

di raccolta fondi «Io per lei», dedicata alle «mamme rare» e alle famiglie che convivono con malattie genetiche. Dal 1° al 3 maggio oltre 2.500 punti di raccolta in tutta Italia distribuiranno i tradizionali Cuori di biscotto, simbolo dell'impegno della fondazione. L'iniziativa, sostenuta da volontari e partner storici, si affianca alla settimana di sensibilizzazione sulle reti Rai, con l'obiettivo di rafforzare il legame tra ricerca scientifica e partecipazione pubblica. Un modello che unisce finanziamenti europei, formazione avanzata e solidarietà diffusa, delineando una strategia integrata per accelerare l'innovazione e portare nuove terapie ai pazienti.

In questo scenario, il finanziamento europeo non è soltanto una risorsa economica, ma un segnale politico e scientifico: investire sulle competenze oggi significa costruire la medicina di domani.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'intervista. **Jacopo Murzi**. Amministratore delegato
Johnson & Johnson Innovative Medicine Italia

«Terapie avanzate, Italia più attrattiva a patto che superi i criteri del passato»

Marzio Bartoloni

Le terapie con Car-T sono tra le frontiere più promettenti dell'immunoterapia oncologica e ieri con la notizia del via libera dell'Agenzia italiana del farmaco alla rimborsabilità di ciltax-cel in Italia, sviluppata da Johnson & Johnson, si aprono nuove speranze di cura per i pazienti con mieloma multiplo con almeno una linea di terapia precedente «Questa patologia in passato era considerata un tumore del sangue con prognosi infausta e decorso breve. Oggi anche grazie a questa terapia si può parlare finalmente di cura funzionale, addirittura il 33% dei pazienti che avevano un futuro segnato hanno una remissione completa pluriennale», avverte Jacopo Murzi amministratore delegato di Johnson&Johnson Innovative Medicine in Italia, colosso farmaceutico che nel nostro Paese oltre a produrre farmaci per tutto il mondo dallo stabilimento a Latina investe anche in ricerca

Su questo fronte quanto è attrattivo il nostro Paese?
Noi investiamo da sempre in ricerca in Italia. Oggi abbiamo 126 studi clinici e più di 7500 pazienti

arruolati per terapie avanzate di questo tipo, questa stessa Car-T ha visto il coinvolgimento dei centri italiani. Qui ci sono competenze cliniche di alto livello, ma l'Italia potrebbe essere molto più attrattiva se si muovesse come sistema Paese

Quali sono i problemi?

Ci sono alcuni colli di bottiglia a partire dalla burocrazia che allunga i tempi. A esempio rispetto ad altri Paesi siamo più lenti ad arruolare i pazienti e anche il contratto tra una azienda e un centro di ricerca richiede tempi troppo lunghi. Questo a fronte di una competizione sempre più agguerrita con nuovi player come i Paesi asiatici, la Cina in particolare e i Paesi arabi

E poi?

C'è un problema di accesso alle terapie. In Italia dopo il via libera dell'Ema ci vogliono 14-16 mesi per l'autorizzazione in Italia. Questo non va bene soprattutto di fronte a terapie salvavita. Credo che per i farmaci innovativi che oggi già beneficiano di alcune agevolazioni sia necessario immaginare percorsi autorizzativi di accesso precoce. Pesa poi il meccanismo del payback che è incontrollato e non programmabile

Ma c'è anche un problema di costi e sostenibilità di queste terapie?

Anche questa Car-T appena autorizzata ha un costo elevato, ma si tratta di una cura one shot quindi il suo impatto economico è tutto concentrato in una sola volta a fronte delle terapie tradizionali che durano per anni. Qui stiamo parlando di una terapia che prevede il prelievo di cellule staminali del paziente la sua reingegnerizzazione in un centro, lo stoccaggio e poi la reinfusione nel paziente e il monitoraggio. Non si possono più usare i criteri di valutazione del passato è giusto a esempio pensare a modelli di pagamento pluriennali e basati sui risultati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ricercatori. Stanziati 6 milioni per finanziare 35 borse post-doc triennali



JACOPO MURZI
Amministratore delegato
Johnson&Johnson
Innovative
Medicine in Italia



LA TENDENZA

Dai giovani più certificati di malattia: «Pesano il disagio e la salute mentale»

MICHELE TIRABOSCHI

Nell'aumento delle assenze dal lavoro che si registra negli ultimi anni in vari Paesi, c'è un dato che spicca e richiede una riflessione approfondita: il fatto che ad ammalarsi di più siano soprattutto i lavoratori giovani, che in teoria dovrebbero essere più "sani". Per capire cosa sta accadendo si può partire dal recente dossier del Governo francese, dal titolo *Réduire l'absence au travail*, perché Oltralpe il fenomeno è particolarmente significativo. Tra il 2019 e il 2024 le assenze dal lavoro in Francia sono cresciute del 10%, e solo nell'ultimo anno il 12% delle indennità giornaliere di malattia ha riguardato i lavoratori sotto i 30 anni. Con un dato qualitativo ancora più problematico: a prevalere tra i giovani è il ricorso alle assenze per ragioni psicologiche, con circa il 22% dei lavoratori under 30 che ha avuto almeno un certificato di malattia per disturbi mentali.

Parlare di minore tolleranza dei giovani alla fatica o di maggiore propensione a "fermarsi" al primo segnale di stress o malessere, come ha fatto qualcuno, è riduttivo e fuorviante. Anche in Italia, dove il fenomeno sembra meno esplosivo, la dinamica è simile: nel primo semestre 2025 l'incremento dei certificati è stato più elevato proprio tra i giovani sotto i 29 anni (+18,3%), rispetto ai lavoratori più anziani (+12,1% tra gli over 50). E anche nella seconda parte dell'anno, come documenta l'Osservatorio "Polo unico di tutela della malattia" dell'Inps, il fenomeno si conferma: nel quarto trimestre dello scorso anno l'aumento dei certificati è stato particolarmente forte sempre tra i giovani (+14,1%).

La tendenza generale è comunque chiara, e risente anche dell'invecchiamento della popolazione attiva: nel secondo semestre 2025 in Italia il numero totale di certificati medici ha superato i 14 milioni (+2,8%), con una netta prevalenza del settore privato (78,7%) e circa 399 mila visite fiscali (+3,7%). Se però i giovani si assentano di più, questo avviene in base a lo-

giche diverse da quelle tradizionali, rivelando un mutato rapporto con il lavoro e la salute.

Le nuove generazioni si collocano in un mercato radicalmente diverso da quello delle generazioni precedenti: più discontinuo, più incerto, più esposto a pressioni organizzative e psicologiche. E, soprattutto, più povero di quelle reti di protezione - organizzative, sindacali, sociali e familiari - che in passato contribuivano a cementare il rapporto tra lavoro e salute e costruire i relativi anticorpi. Non è un caso che l'aumento delle assenze sia strettamente intrecciato con la crescita dei disturbi psichici. In Italia, oltre 16 milioni di persone dichiarano oggi problemi psicologici di media o grave entità, con una incidenza particolarmente elevata tra i giovani. Ansia, depressione, affaticamento mentale non sono più fenomeni marginali, ma una componente strutturale del lavoro contemporaneo.

Non si tratta dunque di giovani "meno resilienti" o "sfaticati", ma di giovani più esposti ed emotivamente fragili in relazione a un mondo del lavoro che è andato perdendo i suoi confini e richiede una intensità emotiva e cognitiva crescente, in virtù di una organizzazione che sempre più spesso scarica sul singolo la gestione del rischio, della performance, persino della propria salute. In questo senso, l'assenza per malattia diventa qualcosa di più di un evento medico: è una forma di regolazione implicita del rapporto di lavoro. Una sorta di "valvola di sfogo" individuale in assenza di strumenti collettivi. L'assenteismo, si potrebbe dire - e la letteratura specializzata lo ha intuito da tempo - non è più soltanto il riflesso di condizioni fisiche di lavoro (infortuni, malattie professionali), ma sempre più l'espressione di un disagio diffuso: stress, burnout e soprattutto perdita di senso e di valore del lavoro. In altre parole, non è il sintomo di una devianza individuale o di cambiamenti antropologici, ma di una disfunzione sistemica anche dovuta alla mancanza di robusti presidi

culturali, istituzionali e familiari. E allora la domanda da porsi non è perché i giovani si assentano di più, ma perché il lavoro produce oggi, più che in passato, condizioni di malessere che portano all'assenza.

Il confronto con la Francia in questo senso è illuminante. Il piano d'azione del governo francese insiste molto sul controllo, sulla riduzione degli abusi, sulla responsabilizzazione dei medici e dei lavoratori. Ma, allo stesso tempo, riconosce senza reticenze il ruolo centrale della prevenzione. Il problema, cioè, non è solo "quanto" si sta a casa, ma "perché" si arriva a stare a casa. Ed è proprio su questo punto che emergono alcune indicazioni di policy che dovrebbero entrare anche nel dibattito italiano. La crescita delle assenze non può più essere trattata solo come una patologia da correggere, ma va affrontata cercando di integrare politiche del lavoro, salute pubblica e organizzazione produttiva in una visione unitaria che oggi manca. Un passaggio che in Italia non è ancora avvenuto, come dimostra il ritardo dei sistemi di relazioni industriali e delle stesse politiche di welfare aziendale, oggi molto concentrate sul "buono benzina" e sul "pacco spesa".

Nel nostro Paese la questione delle assenze continua a essere trattata come un problema amministrativo o, al più, economico. Si discute di costi, di controlli - da qui l'incremento delle visite fiscali - e di certificazioni. Ma manca una riflessione strutturale sul lavoro come fattore di salute e di benessere, se non anche di felicità e appagamento personale. E manca soprattutto una politica pubblica che affronti il tema in modo integrato. Il risultato? Un sistema che scarica il peso della sostenibilità sui singoli. Forse è proprio questo il punto più importante che emerge dai dati sui giovani. Non tanto una generazione che lavora meno o che si ammala di più, ma una generazione che - di fronte al malessere - si ferma invece di adattarsi. Non è detto che questo sia un segno di debolezza. Potrebbe essere, al contrario, un segnale di cambiamento. Il segnale che il lavoro, così come è organizzato oggi, non è più sostenibile nel lungo periodo.



ANTIVIRUS

MARIA RITA GISMONDO



IL SISTEMA ITALIA RENDE LA RICERCA PIÙ FRAGILE

D i tanto in tanto il dibattito pubblico italiano torna su una domanda tanto scomoda quanto inevitabile: la ricerca scientifica nel nostro paese sta morendo? La risposta più onesta è che non sta morendo all'improvviso, ma si sta progressivamente svuotando. E questo svuotamento ha un nome preciso: perdita di capitale umano, precarietà strutturale e difficoltà cronica nel trasformare talento in sistema. Dal 2013 al 2023, l'Italia ha perso in media 56 mila persone l'anno, con una quota crescente di giovani laureati: fino al 51% tra i 25 e i 39 anni negli ultimi anni (Università Cattolica del Sacro Cuore). Non si tratta solo di mobilità internazionale, fisiologica in un sistema globale, ma di un'emorragia selettiva: partono i più qualificati, spesso senza ritorno. Tra il 2011 e il 2024, oltre 630 mila giovani hanno lasciato il Paese, con una perdita stimata di capitale umano pari a 159 miliardi di euro. Come sottolineano diversi studi, questa dinamica riflette una più ampia crisi della capacità di innovazione del Paese. Le cause sono note da anni. Il sottofinanziamento cronico dell'università

e della ricerca, stipendi e prospettive di carriera. In Italia, i dottorandi e i giovani ricercatori guadagnano meno rispetto ai colleghi europei e hanno percorsi più lunghi e incerti. Eppure sarebbe sbagliato fermarsi a una narrazione puramente pessimista. Negli ultimi anni si registrano segnali di inversione: nuovi fondi, investimenti in infrastrutture e tentativi di attrarre ricercatori dall'estero. Il ministero dell'Università e della Ricerca ha annunciato investimenti per circa 11 miliardi entro il 2026 e programmi specifici per favorire il rientro dei talenti (*Fortune Italia*). Il Fondo italiano per la scienza ha raggiunto i 475 milioni di euro, mentre progetti come l'Human Technopole puntano a creare poli di eccellenza. Il problema, però, non è solo quanto si investe, ma come. L'Italia continua a produrre ottimi ricercatori, ma fatica a trattenerli. Dire che la ricerca italiana "sta morendo" è dunque una semplificazione. Più corretto dire che è sospesa in un equilibrio fragile: viva, grazie alla qualità delle persone, ma indebolita da un sistema che non riesce a valorizzarle pienamente.

**FUTURO
LA QUALITÀ
DEI NOSTRI
GIOVANI NON È
VALORIZZATA**



Servizio Lo studio

Alzheimer, i neuroni del diamante mandarino svelano come aiutare il cervello

Nell'animale anche in età adulta si possono generare nuovi neuroni. Grazie a veri e propri "tunnel" per le cellule nervose

di Federico Mereta

27 aprile 2026

"Sei come un Juke-box", cantava qualche tempo fa Edoardo Bennato. Probabilmente, in biologia comparata, la possibilità di poter apprendere e cantare melodie sempre diverse in poco tempo passerebbe dallo strumento che animava bar e locali nei decenni scorsi al diamante mandarino. Un uccello, piccolo, che sta nel palmo della mano e viene dall'Australia. Con una dote quasi unica: riesce ad imparare sempre nuove modalità di cantare. Appunto come un Juke-box. Ma questa sua caratteristica di apprendimento vocale non è solo una curiosità, quanto piuttosto un modello per valutare dal vivo quanto e come il cervello del piccolo volatile sia in grado di recepire, imparare ed adattarsi. Pensate. Grazie alla neurogenesi tipica del diamante mandarino si possono svelare misteri sulla nascita, la migrazione e la maturazione dei neuroni, con conseguenti ripercussioni sul cervello che apprende ed acquisisce nuove abilità. Ma soprattutto impara a rigenerarsi e ripararsi.

E la conoscenza di questo meccanismo, in futuro, potrebbe aprire nuove prospettive per contrastare la neurodegenerazione della malattia di Alzheimer. A farlo sperare, ma siamo davvero ancora all'inizio, è una ricerca di frontiera condotta dagli esperti dell'Università di Boston sul cervello di questi animali, pubblicata su *Current Biology* (autore corrispondente Benjamin Scott).

I neuroni esploratori

Lo studio è andato ad esplorare con tecniche sofisticatissime il cervello del diamante mandarino, analizzando la situazione con un microscopio ad alta potenza. Ed ha permesso di capire come si possano far strada nuovi neuroni farsi strada che rafforzano le connessioni presenti. Si comportano come veri e propri esploratori e sono capaci di "scavare" veri e propri tunnel invisibili. Quindi consentono quella neurogenesi che nell'essere umano non si verifica dopo la nascita. "Negli uccelli canori, i nuovi neuroni nel cervello adulto si comportano come esploratori che si fanno strada attraverso una fitta giungla – è il commento di Scott in una nota -. Ciò potrebbe aiutarli ad apprendere nuove cose o a riparare i danni, ma potrebbe comportare un costo per le cellule e i ricordi esistenti: questo potrebbe spiegare perché la neurogenesi sembra essere una capacità che gli esseri umani non possiedono al di fuori dell'utero materno". Insomma: l'esplorazione e le gallerie che si creano possono ovviamente creare piccoli problemi.

Ma per il diamante mandarino sono un vantaggio, che l'uomo non ha: e proprio questo meccanismo potrebbe aiutare a capire come mai si è esposti a problemi di neurodegenerazione come la malattia di Alzheimer, anche per l'incapacità di rigenerare neuroni. "In questo senso il lavoro è particolarmente interessante: ci fa capire come, almeno in alcune specie, i neuroni sono in

grado di migrare creando tunnel che modificano le strutture cerebrali e le connessioni, quindi di influire rapidamente sulla plasticità – commenta Antonio Uccelli, Direttore scientifico del Partenariato esteso di Neuroscienze Mnesys .

Neurogenesi e cellule staminali come speranza

Per pesci, rettili e uccelli il cervello si può rinnovare nel corso della vita, in termini di quantità di cellule nervose. Nell'uomo no: alla nascita, praticamente la nostra "dotazione" neuronale è completa. Ed allora? Allora dal diamante mandarino, vero e proprio campione di rigenerazione, si possono trarre spunti importanti per il futuro. Proprio grazie ai neuroni che si insinuano nel tessuto cerebrale, creando impercettibili danni che alla fine comunque si traducono in un vantaggio. Cosa possono significare questi studi per il sistema nervoso umano? Secondo gli esperti, si aprono due ipotesi: la prima è che il nostro cervello si sia evoluto per limitare la neurogenesi dopo la nascita come forma di protezione, ovvero che questo stop a nuove cellule nervose sia un modo per assicurarsi che i neuroni più determinati non possano irrompere nelle connessioni mature e danneggiare la memoria.

Ma attenzione: il fatto che i neuroni possano migrare ha anche altre implicazioni, che fanno superare l'ipotesi della necessità di unità di "sostegno", le cellule gliali, come impalcatura per i neuroni che si perde nel cervello adulto. La mancanza di necessità di queste impalcature invisibili potrebbe indicare il valore di potenziali terapie con cellule staminali capaci di innescare la neurogenesi negli esseri umani. Partendo dall'esempio del diamante mandarino e dei suoi canti gli esperti del Laboratorio di Cognizione Comparata dell'Università di Boston puntano ora a capire quali geni dei neuroni che migrano in età adulta regolino la neurogenesi e con quali altre cellule questi neuroni interagiscono, per capire bene i circuiti. E magari trovare con studi di neuroetologia e comportamento le vie per combattere la sfida alla neurodegenerazione umana. "Siamo solo all'inizio e occorreranno ulteriori studi per capire bene come applicare queste conoscenze, ma la comprensione dei meccanismi molecolari alla base del comportamento migratorio potrebbe permetterli di sfruttarli per attivare processi riparativi di neurogenesi di neuroni dormienti o appunto di cellule staminali capaci di favorire la colonizzazione di sedi irreparabilmente lesionate", spiega Uccelli.

L'importanza dell'allenamento

In attesa che la scienza riesca a "carpire" gli invisibili percorsi rigenerativi del diamante mandarino, in ogni caso, già oggi si può provare a stimolare il tessuto cerebrale per favorire lo sviluppo di nuove connessioni tra neuroni. Il tutto grazie a quella che viene definita plasticità cerebrale, che risponde ad esempio alla stimolazione cognitiva. "Sappiamo che pur considerando che i neuroni non sono in grado di rigenerarsi, elemento che contribuisce all'unità delle nostre memorie e pertanto alla nostra identità, è possibile comunque generare nuove connessioni tra neuroni già esistenti - segnala Massimo Del Sette, direttore della neurologia presso l'Irccs Aom San Martino di Genova -. Tra gli stimoli che favoriscono questa plasticità neuronale ci sono l'attività fisica, l'attività cognitiva e l'integrazione tra queste, oltre all'azione degli stimoli musicali dell'attività linguistica e addirittura della tangoterapia in alcune malattie neurodegenerative come il Parkinson. Tutto questo può aiutare in prevenzione ma soprattutto essere d'aiuto in caso di degenerazione o in seguito a eventi traumatici o da patologie vascolari, come l'ictus cerebrale".



Servizio Settimana dell'Immunizzazione

Vaccini: efficaci per tutte le generazioni, essenziali nelle fragilità

Con il progetto "L'Ospedale che vaccina" l'associazione Anmdo propone un modello innovativo di integrazione tra cura e prevenzione

*di Gianfranco Finzi**

27 aprile 2026

La Settimana mondiale dell'Immunizzazione, promossa dalla World Health Organization (WHO), rappresenta uno dei momenti più rilevanti della sanità pubblica contemporanea, non solo per il suo valore simbolico ma per la funzione strategica che svolge nel governo della prevenzione. Non è una semplice campagna di sensibilizzazione, bensì una piattaforma capace di orientare politiche sanitarie, modelli organizzativi e comportamenti individuali, riaffermando il ruolo della vaccinazione quale pilastro fondamentale della tutela della salute collettiva.

Un profondo cambiamento culturale

Il messaggio 2026, "For every generation, vaccines work", sintetizza un cambiamento culturale profondo: la vaccinazione non è più limitata all'infanzia, ma accompagna l'individuo lungo tutto l'arco della vita. Ciò implica una revisione sostanziale dei modelli organizzativi dei sistemi sanitari, chiamati a garantire continuità, accessibilità e integrazione tra i diversi livelli assistenziali. La vaccinazione diventa così non solo uno strumento di prevenzione primaria, ma anche un elemento essenziale nella gestione delle fragilità, nella riduzione delle complicanze e nel miglioramento degli esiti clinici.

Negli ultimi decenni i vaccini hanno salvato oltre 150 milioni di vite, configurandosi come uno dei maggiori successi della medicina moderna. Tuttavia persistono criticità rilevanti: disuguaglianze nell'accesso, soprattutto nei Paesi a basso e medio reddito, ed esitazione vaccinale anche nei contesti ad alta disponibilità di servizi sanitari. La pandemia da Covid-19 ha ulteriormente evidenziato tali fragilità, interrompendo programmi vaccinali di routine e determinando una riduzione delle coperture.

Il progetto L'Ospedale che vaccina

In questo scenario si inserisce il contributo dell'Associazione nazionale medici delle direzioni ospedaliere (ANMDO) con il progetto "L'Ospedale che vaccina", che propone un modello innovativo di integrazione tra cura e prevenzione. L'ospedale non è più soltanto luogo di trattamento, ma nodo attivo della rete preventiva, capace di intercettare bisogni vaccinali e contribuire in modo significativo all'aumento delle coperture. Ogni ricovero rappresenta un'opportunità concreta per valutare lo stato vaccinale e intervenire, soprattutto nei soggetti fragili, negli anziani e nei pazienti cronici. La vaccinazione prima della dimissione si configura come una strategia efficace nel ridurre complicanze, infezioni e riospedalizzazioni. In questo modello, la Direzione Sanitaria assume un ruolo centrale di governance, trasformando la

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

vaccinazione in indicatore di qualità assistenziale e sicurezza clinica, pienamente integrato nelle strategie di controllo del rischio infettivo.

I vaccini funzionano per ogni generazione

Fondamentale è anche l'integrazione tra ospedale e territorio, basata su interoperabilità dei sistemi informativi, condivisione dei dati e continuità assistenziale, nonché il ruolo della comunicazione nel contrastare l'esitazione vaccinale. Gli operatori sanitari diventano attori chiave nella costruzione della fiducia e nella promozione di comportamenti consapevoli. La vaccinazione assume inoltre una dimensione etica: non è solo scelta individuale, ma responsabilità collettiva, espressione di solidarietà e tutela delle persone più vulnerabili. La Settimana mondiale dell'immunizzazione si configura quindi come occasione per promuovere un cambiamento culturale profondo. I vaccini funzionano per ogni generazione: non è solo un dato scientifico, ma una dichiarazione di fiducia nella capacità della sanità pubblica di proteggere, prevenire e prendersi cura del futuro delle comunità.

**Presidente Associazione Medici di Direzione Ospedaliera (ANMDO)*

Servizio Medicina di precisione

Anziani cardiopatici, così la ricerca made in Italy predice l'alto rischio di mortalità in chirurgia dell'aorta

Evitare interventi cardiovascolari costosi e rischiosi quando non porteranno beneficio reale e al contrario offrire cure più mirate ai pazienti che possono trarne vantaggio: è l'obiettivo di due studi italiani multicentrici che hanno coinvolto cardiologi e geriatri

di Redazione Salute

27 aprile 2026

La stenosi aortica interessa in Italia 280mila persone, impedendo alla valvola aortica di aprirsi correttamente e quindi ostacolando il flusso di sangue dal cuore al resto dell'organismo. E ogni anno sono oltre 12mila gli interventi microinvasivi di sostituzione della valvola eseguiti nel nostro Paese, ma il 15% dei pazienti non sopravvive a un anno dall'operazione. Fino a oggi le decisioni terapeutiche di procedere con l'intervento erano guidate da due criteri schematici come età anagrafica e numero di patologie presenti; i due studi italiani appena pubblicati su JACC Cardiovascular Interventions e sull'European Journal of Preventive Cardiology mostrano, invece, che piena autonomia, buona nutrizione e performance fisica, sono cruciali per misurare il rischio dei pazienti. In sintesi, l'obiettivo di queste ricerche è evitare interventi cardiovascolari costosi e rischiosi quando non porteranno beneficio reale e, al contrario, offrire cure più mirate agli anziani che possono trarne vantaggio. I due studi italiani multicentrici hanno coinvolto cardiologi e geriatri di sette grandi ospedali di Firenze, Padova, Ferrara, Bologna, Torino, Roma e Napoli.

Parametri da aggiornare

«Attualmente, la valutazione clinica che precede l'intervento di "Tavr" (Transcatheter Aortic Valve Replacement) si basa su una scala di punteggio sviluppata decenni fa per la chirurgia cardiaca tradizionale su popolazioni più giovani e meno fragili, che calcola la probabilità di morte entro 30 giorni dall'intervento - spiega Niccolò Marchionni, Professore Emerito di Medicina Interna presso l'Università di Firenze e co-autore degli studi -. Sono sempre più le evidenze che suggeriscono come la fragilità e la compromissione funzionale globale svolgano un ruolo cruciale nel determinare gli esiti clinici, rendendo indispensabile la loro integrazione nella valutazione del rischio».

Per questo i ricercatori, come riportato su JACC Cardiovascular Interventions, hanno sottoposto 562 pazienti con indicazione di Tavr ed età media di 83 anni, a una valutazione geriatrica multidimensionale per quantificare fragilità, autonomia nelle attività quotidiane di base, stato nutrizionale, funzione cognitiva, presenza di più patologie e disabilità, per ottenere un quadro completo e clinicamente rilevante per la valutazione del rischio di peggioramento e mortalità a un anno.

Quattro criteri

«Questo strumento è in grado di identificare, con una altissima precisione (97%), il 15% di pazienti che, dopo l'intervento, non sopravvivono almeno un anno o diventano disabili nello stesso periodo – afferma Marchionni -. In particolare, dall'analisi sono emersi quattro fattori predittivi di esito sfavorevole: il punteggio nutrizionale, il numero di attività quotidiane preservate, la funzionalità renale e la pressione arteriosa polmonare sistolica misurata con l'ecocardiogramma. Combinando questi quattro parametri, abbiamo derivato un punteggio numerico calcolabile in pochi minuti con dati già disponibili nella valutazione pre-intervento di routine».

Non si tratta di un miglioramento marginale, ma di un salto qualitativo sostanziale nella capacità di prevedere chi non trarrà beneficio dalla Tavr. «Possiamo riconoscere in anticipo i casi in cui la procedura si rivelerebbe futile: un intervento costoso e invasivo, senza un reale beneficio per il paziente. Evitare queste situazioni riduce i rischi inutili per gli anziani e libera risorse per chi può davvero trarne vantaggio», sottolinea.

Nuovi percorsi

«Al contempo, il lavoro suggerisce anche una prospettiva nuova per questi pazienti ad alto rischio. In futuro - aggiunge Marchionni - chi presenta condizioni sfavorevoli potrà essere avviato prima a programmi di "pre-abilitazione", mirati a correggere i fattori modificabili più critici, dalla malnutrizione alla debolezza muscolare, così da ridurre il rischio che la Tavr risulti inutile».

Oltre la Tavr

Il secondo studio, pubblicato sull'European Journal of Preventive Cardiology, estende lo sguardo oltre la Tavr, includendo anziani con amiloidosi cardiaca e scompenso cardiaco cronico. «Grazie a una valutazione geriatrica approfondita di 956 pazienti, abbiamo individuato cinque diverse "categorie di vulnerabilità", costruite combinando tre aspetti: la disabilità funzionale, il rischio di malnutrizione e la performance fisica - osserva Carlo Fumagalli, Dottore di Ricerca in Fisiopatologia dell'invecchiamento presso l'Università Vanvitelli di Napoli e co-autore di entrambi gli studi -. Dai risultati è emerso che i pazienti senza alcuna vulnerabilità (piena autonomia, buona nutrizione, buona performance fisica) hanno una sopravvivenza a due anni nel 92,3%, quelli più vulnerabili, al contrario, sopravvivono a due anni solo in circa il 60% dei casi. Inoltre, la disabilità funzionale si è confermata il fattore più potente, con un rischio di morte quasi quadruplicato rispetto ai pazienti autonomi».

«Oggi le decisioni terapeutiche negli anziani con malattie cardiovascolari sono ancora troppo spesso guidate da criteri schematici, come l'età anagrafica o il numero di patologie presenti - aggiunge Fumagalli -. I nostri risultati mostrano invece quanto sia più utile capire come è fatto quel singolo paziente, quanto è autonomo, quanto è nutrito, quanto è forte. Questo cambia profondamente il modo di scegliere le cure».

Cure sartoriali

«L'approccio proposto permette di superare una visione "a misura unica" dell'anziano cardiopatico. Due pazienti di 80 anni con la stessa malattia - continua Marchionni -, possono avere bisogni e prospettive completamente diversi. Classificarli in categorie di vulnerabilità progressiva aiuta a calibrare meglio terapie, controlli e persino obiettivi di cura, evitando sia l'accanimento sia il pessimismo ingiustificato».

«La vera medicina di precisione - concludono Marchionni e Fumagalli -, non è fatta solo di sofisticate tecnologie, ma di un'attenzione più sartoriale alla persona, soprattutto quando è anziana e fragile. Mettere insieme le competenze di cardiologi e geriatri, come abbiamo fatto in questa collaborazione multicentrica, è il passo necessario per offrire cure più giuste e più umane».



Servizio Accesso sicuro

Farmaci e dispositivi medici: a Pavia un centro studi sull'Intelligenza artificiale

Promuoverà ricerche e studi di alta specializzazione in tema di etica e regolazione delle tecnologie innovative applicate alla sanità

di Claudio Testuzza

27 aprile 2026

Inaugurato a Pavia il Centro di studi e ricerche su "Etica e regolazione dell'Innovazione tecnologica e del farmaco", costituito presso il Dipartimento di Giurisprudenza dell'ateneo pavese, diretto dal prof. Michele Madonna, alla presenza di validi rappresentanti del mondo sanitario e giuridico. E' diretto dal prof. Stefano Colloca (ordinario di Filosofia del diritto e Rettore del Collegio universitario Giasone del Maino) con l'obiettivo di promuovere ricerche e studi di alta specializzazione in tema di etica e regolazione di nuove tecnologie, di farmaci e dispositivi medici caratterizzati da elevato livello di innovazione tecnologica, quali ad esempio quelli basati sull'AI.

Alla nascita del Centro è stato dedicato il Convegno di studi "La regolazione dei farmaci e dei dispositivi medici nell'era digitale e le nuove frontiere della ricerca", presso l'Aula Foscolo dell'Università, per indagare, con una prospettiva autenticamente interdisciplinare, le "intersezioni" tra diritto, etica, economia e sanità, che si inseriscono pienamente nella tradizione dell'Università di Pavia. Ateneo che, in tempi passati e recenti, si è sempre caratterizzato per una grande attenzione agli studi e alle ricerche in campo giuridico, filosofico-giuridico, economico-giuridico ed in campo medico.

Importanza degli EFS su i dispositivi medici

Nel presentare i primi ambiti di indagine sui quali i componenti del Centro stanno lavorando, Colloca ha parlato dell'etica dell'innovazione tecnologica e dell'AI, richiamando il rischio, dal punto di vista etico, di bloccare o sotto-utilizzare l'innovazione tecnologica. Ha sottolineato, quindi, il ruolo degli early feasibility studies (EFS) sui dispositivi medici nel velocizzare l'accesso all'innovazione in modo appropriato e sicuro, poiché tali indagini di fattibilità precoce permettono di modificare il prodotto prima del completamento della sua progettazione, secondo il paradigma del carattere autocorrettivo della scienza, rispondendo meglio e più celermente ai bisogni di cure sanitarie non ancora soddisfatti.

Il tema che il Centro sta indagando, in stretta collaborazione con il Centro di ricerca interdipartimentale "Innovazione e Salute" dell'Università di Roma Tre, diretto Guerino Fares, è, appunto, il ruolo degli early feasibility studies (EFS) al cui sviluppo, attivato secondo criteri di sicurezza ed efficacia, il Ministero della Salute italiano sta dando grande impulso.

Gli EFS sono un tipo di sperimentazione clinica condotta nelle prime fasi della produzione di un dispositivo medico innovativo, prima della finalizzazione del suo design definitivo.

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

Il ruolo del ministero della Salute e delle Regioni

Francesco Saverio Mennini, capo Dipartimento del ministero della Salute per la Programmazione, intervenuto all'inaugurazione in rappresentanza del ministero, ha affermato, preliminarmente, che poiché le patologie hanno un peso economico e sociale, la spesa sanitaria debba essere considerata non come un costo, ma come un investimento. Di conseguenza, il ministero si sta operando costantemente per incrementare la prevenzione, la diagnosi precoce, la presa in carico precoce del paziente, l'accesso più rapido a cure di qualità basate su tecnologie avanzate.

Mennini ha parlato, anche, della realizzazione di un nuovo Piano sanitario nazionale improntato alla definizione di obiettivi di salute ed ha illustrato gli aspetti di innovazione tecnologica in sanità che il Ministero della Salute sta promuovendo. Illustrando, poi, l'impegno del ministero nella formazione del personale medico e sanitario.

Guido Carpani, docente di Diritto sanitario all'Università LUISS Guido Carli di Roma, già capo di Gabinetto dei ministeri della Salute, dell'Ambiente e della Funzione pubblica, ha spiegato il percorso di come, nel corso del tempo, la responsabilizzazione delle Regioni per la gestione dei propri servizi sanitari, sia stata affidata a nuovi strumenti di controllo di una gestione minuta e più puntuale, con l'introduzione di tetti alle spese delle regioni per l'acquisto di farmaci e dispositivi medici, per l'acquisizione di prestazioni dai privati accreditati, per il personale del servizio sanitario.

Il diritto alla base della regolarizzazione dell' IA in sanità

Dal canto suo Cristina Campiglio, profettrice vicaria e agli Affari giuridici dell'Università di Pavia, ordinaria di Diritto internazionale, ha esposto i recentissimi sviluppi normativi in materia di dispositivi medici..

E' stato sottolineato che l'innovazione in materia sanitaria riguarda evidentemente anche i dispositivi medici e, nello specifico, lo sviluppo di dispositivi medici sempre più "intelligenti". Con l'avvertenza che, proprio perché basati sull'intelligenza artificiale, si tratta di dispositivi ad alto rischio, che dunque richiedono controlli particolarmente rigorosi.

Negli Stati Uniti l'FDA ha già autorizzato oltre un migliaio di dispositivi medici basati su intelligenza artificiale (IA)/apprendimento automatico (ML). Anche la Cina si è già, da tempo, mossa nella medesima direzione.

Di qui, per l'Unione europea, la necessità di semplificare le procedure per la commercializzazione di questi dispositivi senza naturalmente sacrificare, da un lato, la loro sicurezza e, dall'altro, la tutela dei dati personali.

Questa semplificazione favorirebbe l'avvio degli early feasibility studies, che il Ministero della Salute sta promuovendo, consentendo di includervi anche sperimentazioni cliniche di dispositivi medici basati sull'intelligenza artificiale.

Il rapporto Oms positivo sull'operato in IA in Europa

L'intelligenza artificiale, fortunatamente, non è più solo una promessa lontana anche per la sanità europea. E' già entrata negli ospedali, nei percorsi diagnostici, nei servizi ai pazienti e nelle scelte di governance.

Il nuovo rapporto dell'OMS/Europa, presentato in questi giorni, il primo studio organico sul livello di preparazione dei 27 Stati membri dell'Unione europea, racconta una trasformazione rapida e diffusa, spinta soprattutto da un obiettivo condiviso da tutti i Paesi: migliorare l'assistenza ai pazienti.

Per l'Italia, la fotografia è quella di un Paese presente nel gruppo di testa su più fronti: strategia in sviluppo, linee etiche, data hub, finanziamenti e ampiezza delle applicazioni. Chiamato ora a fare un salto di qualità, cioè passare dall'attivismo alla maturità di sistema, perché l'intelligenza artificiale, come suggerisce il rapporto, non sarà giudicata dalla sua sofisticazione tecnica, ma dalla sua capacità concreta di migliorare cure, accesso, sicurezza e fiducia.

L'evento Al Gemelli la struttura per le malattie cardiovascolari

Un centro dedicato a Francesco
Prevost benedice la prima pietraPapa Leone XIV scherza con la rettrice dell'Università Cattolica, Elena Beccalli (FOTO VATICAN MEDIA)
Buconi a pag. 45Un centro dedicato a Bergoglio
Leone benedice la prima pietra

► Il Papa riceve i protagonisti del percorso che porterà alla nascita della struttura specializzata nella cura delle malattie cardiovascolari del Policlinico Gemelli

L'INCONTRO

Un gesto simbolico, lì dove fede e medicina si incontrano, ha segnato l'inizio di un percorso che punta a scrivere il futuro della cura delle malattie cardiovascolari. Ieri la benedizione da parte di Papa Leone XIV della prima pietra del "Centro Cuore" dedicato a Papa Francesco ha rappresentato proprio questo: il primo passo di un percorso che entro tre anni vedrà quel progetto d'avanguardia realizzarsi all'interno del campus dell'Università Cattolica del Sacro Cuore. Il Santo Padre ha ricevuto in udienza tutti i protagonisti: c'erano il rettore dell'Università Cattolica del Sacro Cuore Elena Beccalli, il presidente della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli Ircs Daniele Franco, il vicepresidente Giuseppe Fioroni, l'assistente ecclesiastico generale dell'ateneo, monsignor Claudio Giuliodori, e con loro anche il segretario generale dell'Istituto Giuseppe Toniolo Enrico Fusi e il presidente della Fondazione Roma Franco Parasassi, oltre al direttore generale della Fondazione Policlinico Gemelli Daniele Piacentini, al direttore scientifico Antonio Gabbarrini e al preside della facoltà di Medicina e

Chirurgia della Cattolica, Alessandro Sgambato.

IL CENTRO

Tanti grandi nomi, dunque, intervenuti ieri nel corso di un'udienza papale che restituisce l'importanza di un progetto nato per segnare una svolta nella cura delle malattie cardiovascolari. La presentazione al cospetto di Papa Leone XIV del "Centro Cuore - Papa Francesco", i cui cantieri sono partiti lo scorso settembre, mette un accento ulteriore sulla portata rivoluzionaria di un progetto improntato non solo all'utilizzo di nuove tecnologie e di strutture all'avanguardia, ma che punta soprattutto a inaugurare un nuovo modello organizzativo incentrato sul paziente, che potrà godere qui di un'esperienza personalizzata ed integrata volta a superare il sistema tradizionale, dove troppo spesso i percorsi di cura sono frammentati. Il Centro - che avrà una superficie di 27mila metri quadrati, 100 posti letto per degenza ordinaria, 28 per terapia intensiva, 16 per day hospital e 9 sale operatorie - riunirà in un unico edificio tutte le attività del dipartimento di Scienze Cardiovascolari del Gemelli, col fine di soddisfare appunto non tanto la singola prestazione, quanto più i problemi di salute complessivi del paziente. Un modello unico in Italia e in Europa attorno al quale si ambisce a costruire un ospedale tecnologi-

camente avanzato, pensato per tutti - visto che sarà all'interno del Servizio Sanitario Nazionale - e attento alla sostenibilità ambientale.

Per il rettore della Cattolica Elena Beccalli la benedizione di Papa Leone XIV alla prima pietra del Centro Cuore «rafforza il valore di un progetto emblematico orientato a coniugare innovazione e centralità del paziente». Secondo la rettrice, la presentazione del Centro a pochi giorni di distanza dall'anniversario delle esequie di Papa Francesco, a cui è dedicato, conferisce a questa dedica «un significato profondo anche alla luce del suo legame con il Policlinico Gemelli, divenuto per lui nel momento della malattia luogo di cura ma anche testimonianza di fede e umanità». Il Centro sarà perfetta sintesi, dice Beccalli, dell'ecosistema Gemelli fatto di «clinica, ricerca e didattica con una visione della medicina al servizio della persona nella sua interezza e orientata alla solidarietà». Il presidente della Fondazione Gemelli Daniele Franco parla di «un investimento strategico per migliorare la qualità delle cure cardiovascolari e ampliarne l'accesso». Mentre per Franco Parasassi della Fondazione Roma la benedizione del Papa alla prima pietra del Centro ne sottolinea il valore di «responsabilità verso la collettività nel solco di solidarietà, prossimità e bene comune».

Asia Buconi

