4 novembre 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
Dir. Resp.:Stefano Cappellini

Be Rebel
Pay per you

la Repubblica

Guidi poco? Con noi, l'RC Auto costa molto meno!

Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
STEFANO CAPPELLINI

R cultura
Così diventai adulto nel fango degli Uffizi
di MARCO MESSERI
a pagina 27

R sport
Roma ribaltata ancora L'Inter passa in Olanda
di GAMBA e VANNI
alle pagine 38 e 39

Mercoledì
4 novembre 2026
Anno 51 – N° 257
Oggi con
Green&Blue
in Italia € 1,90

Il voto che cambia il mondo

Il referendum di midterm su Trump risveglia l'America. Grande affluenza. I dem avanti nei primi collegi scrutinati alla Camera
La Casa Bianca teme "l'onda blu" anche al Senato: in Georgia trionfa Jon Ossoff, uno dei possibili candidati alla presidenza

ERIC LEE/REUTERS

dal nostro inviato
PAOLO MASTROLILLI

Non si respirava un clima da giudizio universale, ieri mattina davanti alla Casa Bianca. Niente proteste né manifestazioni, e gli agenti del Secret Service impegnati a fare gli abituali controlli di sicurezza. File moderate ai seggi, senza allarmi particolari. Dietro alla cancellata però Trump si preparava per la "*Election Night Viewing Reception*".
da pagina 2 a 7, servizio di BASILE

IL REPORTAGE

La spinta dei giovani nel Texas spaccato

di ANNA LOMBARDI

La notte più lunga di James Talarico scorre in uno dei luoghi più iconici della sua Austin, la capitale del Texas, roccaforte democratica.
a pagina 6

IL RACCONTO

Una democrazia fondata sul dividersi

di GIANNI RIOTTA

Il 10 aprile 1865, alla notizia della resa del generale Lee che segna la vittoria del Nord nella Guerra Civile, il presidente Lincoln ordina alla banda di suonare "Dixie".
a pagina 10

LO SCENARIO

Numeri e intrighi cosa può succedere

di MARCO CONTINI

Se Frank Underwood è un parto dello sceneggiatore Pack Beauregard Willimon, gli intrighi di cui è protagonista in *House of Cards* devono poco alla fantasia.
a pagina 8

Allarmi bomba sui voli in Europa L'Ue: "Prepararsi alla guerra"

Falsi allarmi bomba in volo, temperature impazzite nei frigoriferi dei supermercati europei: la guerra ibrida colpisce la gente comune, la Ue corre ai ripari.
di PATANÈ, TITO e VECCHIO
alle pagine 14, 15 e 17

IL RETROSCENA

Per gli attacchi cyber pista russa o iraniana

di LORENZO DE CICCO e GIULIANO FOSCHINI

Per mandare in tilt i frigoriferi di un supermercato, mettere a rischio tonnellate di alimenti e creare un problema di sicurezza nazionale può bastare un software che nessuno si è preoccupato di aggiornare. È questa la lezione degli attacchi hacker che hanno colpito in mezza Europa. E che ha portato a una conclusione: non basta difendere le aziende, bisogna sanzionare chi non si difende.
a pagina 14

Il nuovo romanzo dell'autore italiano di thriller più venduto nel mondo
DONATO CARRISI
LA CASA DEI RESPIRI

LONGANESI

"Uccise Chiara con crudeltà e odio" I pm chiedono il processo per Sempio

di MASSIMO PISA

Vent'anni dopo il massacro di Chiara Poggi, al traguardo di un'indagine-fiume – cominciata ufficialmente il 26 febbraio 2025 – arriva la richiesta del processo per Andrea Sempio. Il capo d'imputazione è omicidio volontario con la doppia aggravante "di aver agito con crudeltà, con ferite inferte alla vittima, di cui almeno 12 lesioni sul cranio e sul volto". E "per motivi abietti, riconducibili all'odio per il rifiuto del suo approccio sessuale".
a pagina 25, servizio di GUARINO

I funerali solenni dei caduti in Bosnia "Mia sorella Laura viveva per gli altri"

di ROMINA MARCECA
a pagina 24

Dramma a Tenerife muore in campo per un fallo killer

di RIVERSO, SCOTTI e SERENI
alle pagine 40 e 41

Prezzi di vendita all'estero: Grecia € 3,50 - Croazia, Francia, Monaco P., Slovenia € 4,00 - Svizzera Italiana CHF 3,50 - Svizzera Tedesca CHF 4,50
Sede: 00147 Roma, via Cristoforo Colombo, 90 Tel. 06/49821 - Sped. Abb. Post., Art. 1, Legge 46/04 del 27/02/2004 - Roma
Concessionaria di pubblicità: A. Manzoni & C. Milano - via F. Aporti, 8 - Tel. 02/57494.1; email: pubblicita@manzoni.it

La nostra carta proviene da materiali riciclati o da fonti gestite in maniera sostenibile
con "Il Gruffalò e i suoi amici" € 9,99

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.:Luciano Fontana

MERCOLEDÌ 4 NOVEMBRE 2026 | WWW.corriere.it | In Italia (con Living) EURO 2,70 | ANNO 151 - N. 261

CORRIERE DELLA SERA

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

150 anni 1876

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

MD

Champions a due facce

L'Inter sorride in Olanda Roma, incubo rimonta

di **Bocci**, **Calcagno**, **Dallera**, **Stoppini**, **Tomaselli** alle pagine 42 e 43

Tappa finale a Roma

Parte da Trieste il Giro delle salite

di **Marco Bonarrigo** a pagina 45

MD

LE ELEZIONI DI MIDTERM

Usa al voto, la grande sfida a Trump

Dai primi risultati i democratici avanti. La vittoria di Ossoff in Georgia. Forte affluenza ai seggi

IL FUTURO DI DONALD

di **Massimo Gaggi**

Malinconico nei suoi ultimi comizi prima delle midterm: Donald Trump ha cominciato a parlare di possibile sconfitta, ma anche della fine di 11 anni di comizi da protagonista assoluto del fronte conservatore. La cosa che gli ha dato più adrenalina: tre campagne presidenziali, due vinte e una persa (anche se non lo ha mai ammesso) e, ora, questa delle elezioni di Congresso e governatori nelle quali non è candidato ma delle quali è stato comunque al centro.

continua a pagina 5

I FRONTI APERTI

di **Giuseppe Sarcina**

Che cosa cambierà per il resto del mondo con un presidente dimezzato alla Casa Bianca? La domanda rimbalza da Bruxelles a Pechino, da Mosca a Kiev, da Tel Aviv a Teheran. In politica estera, la Costituzione americana non fissa confini netti tra le prerogative del capo dello Stato e quelle del Congresso. Ma ciò che più conta è che in sei anni di mandato, i quattro del 2017-2021 e gli ultimi due (2025-2026), Donald Trump ha surclassato, svuotato o, semplicemente, ignorato i poteri della Camera e del Senato.

continua a pagina 9

di **Marco Bruna**, **Giuliana Ferraino** e **Monica Ricci Sargentini** da pagina 2 a pagina 11

GLI APPROFONDIMENTI

IL REPORTAGE

Nel cuore del Texas, l'agente anti migranti sorveglia il seggio

di **Viviana Mazza** alle pagine 2 e 3

IL TYCOON E L'ECONOMIA

Inflazione, debito L'America e i conti che non tornano

di **Francesco Bertolino** alle pagine 8 e 9

MEDIO ORIENTE E UCRAINA

Il destino delle guerre Annunciato lo stop degli aiuti a Israele

di **Greta Privitera** a pagina 10

TENSIONI TRA ALLEATI

Manovra, ora spunta il condono

di **Canettieri** e **M. Cremonesi** a pagina 12

IL VICEMINISTRO LEO

«Irpef, servono altre risorse per nuovi tagli»

di **Enrico Marro** a pagina 13

GIANNELLI

Garlasco La richiesta della Procura. Lui: sono innocente

I pm: «Processo per Sempio, è stato lui a uccidere Chiara»

di **Cesare Giuzzi** e **Pierpaolo Lio**

Delitto di Garlasco: chiesto il processo per Andrea Sempio. Per i pm è stato lui a uccidere Chiara Poggi. «Sono innocente e riuscirò a provarlo» si è difeso Sempio. Il movente del delitto? «Il rifiuto di un approccio sessuale». Chiara sarebbe stata colpita dodici volte.

alle pagine 16 e 17

I 90 ANNI DI DACIA MARAINI

«Moravia, la passione finì Quel figlio che ho perso»

di **Aldo Cazzullo** e **Eugenio Murrali**

«Avrei voluto conoscere il figlio che ho perso. Con Moravia la passione finì ma restammo amici». Dacia Maraini si racconta. alle pagine 24 e 25

IL CAFFÈ
di **Massimo Gramellini**

Cercasi hacker

Abbiamo bisogno di hacker, dice il ministro della Pubblica amministrazione Zangrillo, ed è difficile dargli torto, dopo che una manina (o manona) anonima ha scassinato i frigoriferi dei supermarket, arrostendo legioni di surgelati. Ora la preoccupazione si sposta sui bersagli domestici: e se ci staccano il freezer, il boiler, la luce, ma soprattutto il wi-fi? Per combattere gli hacker del nemico, chiunque egli sia, dobbiamo farcene amico qualcuno. «Ma non avete idea di quanto guadagnino!» si lamenta il ministro, e fornisce il ritratto immaginifico dei nuovi angeli custodi: «Sono ragazzi tra i 18 e i 25 anni, pieni di tatuaggi e orecchini, e quelli più sfigati prendono un milione l'anno». Da qui il suo grido di dolore: come può uno Stato pieno di debiti ingaggiare uno sfigato pieno di tatuaggi, se per legge i compensi nel settore pubblico non possono superare il tetto dei 311 mila euro (orecchini inclusi)? Dovremo rassegnarci a considerare gli hacker più preziosi degli idraulici e vederli stendere le loro ali protettive soltanto sulle aziende turbocapitaliste, le uniche a potersi ancora permettere di staccare certi assegni?

Un'alternativa ci sarebbe: investire nella prevenzione e nell'istruzione, per insegnare la nobile arte della Cybersicurezza ad apprendisti hacker disposti ad accontentarsi, almeno all'inizio, di stipendi più digeribili. Ma ormai mancano i soldi pure per quello. Ce ne restano a malapena per i tatuaggi e, forse, per qualche orecchino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

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.

Poste Italiane Sped. in A.P. - D.L. 353/2003 conv. L. 46/2004, art. 1, c.1, DCB Milano

LA STAMPA
Dir. Resp.:Antonio Di Rosa

2,00€ || ANNO 160 || N.300 || 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

GOLDSTAR

LA STAMPA

MERCOLEDÌ 4 NOVEMBRE 2026 QUOTIDIANO FONDATO NEL 1867

VALLEVERDE

INTERVISTA ALLA NIPOTE DI SENNA

"Kimi e Ayrton sarebbero amici mi commuove quel numero 12"

JACOPO D'ORSI – PAGINA 29

CHAMPIONS: INTER TRAVOLGENTE, ROMA RIBALTATA

Il piano che disegna la nuova Juve oltre 120 milioni per la crescita

BALICE, DE SANTIS, SCACCHI – PAGINE 26 E 27

Midterm ★ Usa 2026

Le elezioni di metà mandato sono diventate un referendum sul presidente

Trump, la risposta dell'America

Affluenza alta, rischio caos per i possibili ricorsi: con il nuovo Congresso i dem potrebbero bloccare l'agenda
E a urne ancora aperte la stoccata a Netanyahu: "Basta aiuti a Israele, adesso le armi dovrà comprarle"

L'ANALISI

Donald si blinda col rimpasto il primo a pagare sarà Hegseth

MAURIZIO MOLINARI

Il presidente Donald Trump prepara il rimpasto dell'amministrazione entro fine anno per prevenire la raffica di inchieste dei democratici al Congresso contro di lui e i suoi più stretti collaboratori: durante la lunga notte dello spoglio delle elezioni di Midterm la Casa Bianca e il leader dell'opposizione hanno lavorato, sui fronti opposti, ai piani per la dura resa dei conti che incombe su Washington. – PAGINE 4 E 5

MAGRÌ, SIMONI, SIRI

È scaduto il tempo di sondaggi e previsioni, ieri gli americani hanno parlato attraverso le schede elettorali, poi si sono sintonizzati sulle tv e sugli smartphone con i siti di informazione per seguire i risultati delle Midterm che sono arrivati a singhiozzo per tutta la notte e sino all'alba italiana con l'Alaska. E a urne ancora aperte il presidente Trump ha detto chiaro e tondo a Netanyahu che entro fine anno si fermeranno gli aiuti americani. – PAGINE 2-6

I SUPERMERCATI NEL MIRINO

Cyberattacchi, vertice a Palazzo Chigi i sospetti sulla guerra ibrida di Mosca

FRANCESCO GRIGNETTI, ARCANGELO ROCIOLA

Vertice a palazzo Chigi sugli hacker misteriosi che mandano in tilt i frigoriferi di molti supermercati in giro per l'Europa e per l'Italia, dove i danni sono limitati. L'indiziato numero uno è la Russia. Un'ipotesi a cui si aggiunge l'analisi di un gruppo di ricerca di una società di cybersicurezza. – PAGINA 12

Garlasco, omicidio Poggi. La procura chiede il processo per Andrea Sempio

"Ha ucciso Chiara con odio"

MONICA SERRA, NICCOLÒ ZANCAN

Andrea Sempio, 38 anni, amico del fratello di Chiara Poggi, uccisa nel 2007 a Garlasco – PAGINE 14 E 15

Manovra, alta tensione nel governo. Oggi vertice delle Regioni

Pensioni e tagli alla scuola Salvini: "Rispettate i patti"

Tetto agli alunni stranieri in classe, stop della Ue

AMABILE, BARBERA, CARRATELLI, MONTICELLI

Matteo Salvini, leader della Lega, lamenta di non essere stato informato sui tagli all'organico della scuola preparati da Giorgetti, storico esponente del Carroccio e ministro del Tesoro. Intanto, sul tetto alle studentesse e agli studenti non italiani nelle scuole interviene l'Ue e ora la norma rischia di essere bloccata. – PAGINE 8-10

A NEW YORK UN MORTO DOPO 30 ANNI

Morbillo, in Italia più contagi che negli altri Paesi europei

GENTA, RUSSO

L'Italia si ritrova in testa alla classifica europea dei contagi per morbillo. – PAGINA 16

IL CASO RSA

Non autosufficienti il diritto alle cure non si può negare

GIOVANNI MARIA FLICK
FRANCESCO PALLANTE

In un'Italia che invecchia, la tutela della popolazione non autosufficiente è forse la principale questione che sfida il Servizio sanitario nazionale. Si dice sia una questione che grava sul suo futuro. In realtà, è già in atto nel presente. Ne sono testimonianza le 17 mila persone, nel solo Piemonte, ricoverate nelle Rsa. – PAGINA 21

prosciutto Crudo di Cuneo
prosciuttocrudodicuneo.it
CRUDO DI CUNEO
MINISTERO DELL'AGRICOLTURA DELLA SOVRANITÀ ALIMENTARE E DELLE FORESTE

L'attore americano ospite col suo primo film da regista

Travolta, la febbre del Torino Film Festival

FULVIA CAPRARA

Due volte candidato all'Oscar, vincitore del Golden Globe e dell'Emmy, festeggiato nel maggio scorso al Festival di Cannes, con la Palma d'Oro onoraria, John Travolta arricchirà la sua galleria di trofei con il Premio Stella della Mole, durante il 44° Torino Film Festival. – PAGINE 24 E 25

LA LECTIO TORINESE

Il vero segreto dei libri è il potere del riso

CHIARA VALERIO

Ho letto *Opera al nero* prima de *Il nome della rosa*. E prima di aver visto il film di Annaud tratto dal romanzo di Eco. – PAGINE 22 E 23

prosciutto Crudo di Cuneo
prosciuttocrudodicuneo.it
CRUDO DI CUNEO
MINISTERO DELL'AGRICOLTURA DELLA SOVRANITÀ ALIMENTARE E DELLE FORESTE

Il Messaggero
Dir. Resp.:Roberto Napoletano

-MSGR - 01_NAZIONALE - 1 - 04/11/26-N:

ASSISTENZA MEDICA 24 ORE SU 24
VILLA MAFALDA
Via Monte delle Gioie, 5 Roma

Il Messaggero
NAZIONALE
€ 1,40* ANNO 148 - N° 302 ITALIA
Sped. in A.P. D.L.353/2003 conv. L.46/2004 art.1 c.1 DCB-RM
Mercoledì 4 Novembre 2026 • S. Carlo Borromeo
IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su IL.MESSAGGERO.IT

A Manchester giallorossi avanti 0-2, poi il crollo nella ripresa: 3-2

Maledizione United la Roma si butta via

MANCHESTER La Roma, avanti 2-0, subisce la rimonta dello United

Aloisi e Carina nello Sport

L'analisi

IN CHAMPIONS UN TEMPO AL TOP NON BASTA

dal nostro inviato
Alessandro Angeloni
MANCHESTER

La Roma sta facendo un percorso virtuoso e sta sbattendo spesso la testa. Questa sconfitta fa male per come arrivata, per non aver subito lo United ma per essere crollata fisicamente. *Nello Sport*

MIDTERM26

USA ALLE URNE PER IL RINNOVO DEL CONGRESSO, MA È UN TEST SUL PRESIDENTE

Trump l'America ha deciso

Il presidente degli Stati Uniti Donald Trump, 80 anni
Balestreri, Evangelisti e le analisi di Riccardo Alcaro, Andrea Bassi, Nicola Pinna e Andrew Spannaus da pag. 2 a pag. 7

L'editoriale/1

INCERTEZZE E NUOVI SCENARI

Paolo Pombeni

I centri della politica mondiale sono in allerta per l'esito delle elezioni di midterm negli Usa: comunque vadano apriranno dei problemi e certamente non concorreranno a ristabilire gli equilibri della geopolitica.
Continua a pag. 9

L'editoriale/2

OCCASIONE PER L'EUROPA

Giuseppe Vegas

Nel 1932 Joseph Roth scriveva "La marcia di Radetzky": il mondo magico e distaccato da quello reale dell'Austria-Ungheria alla vigilia della prima guerra mondiale prende vita seguendo le aspettative (...)
Continua a pag. 9

Il reportage

Il Texas di Talarico «Laboratorio di futuro»

Angelo Paura

da Austin, Texas

Trovare un repubblicano ad Austin è ormai difficile quasi quanto a New York.
A pag. 4

I focus

L'estremo appello alla base Maga
Anna Guaita a pag. 3

I dem all'attacco «Si volta pagina»
Donatella Mulvoni a pag. 5

I mercati a caccia di certezze
Giuliano Balestreri a pag. 7

Donald pronto ai raid in Iran
Lorenzo Vita a pag. 6

L'effetto domino sui voti europei
Mario Ajello a pag. 8

Guerra ibrida, falsi alert bomba sui voli in Europa

Hacker dei supermarket anche a Roma Vertice a Palazzo Chigi: nessun allarme

Bechis, Bruschi, Di Corrado, Sciarra, Spagnoli e il commento di Angelo De Mattia alle pag. 10 e 11

La richiesta dei pm: «Crudeltà dopo il rifiuto, Chiara colpita 12 volte»

«Garlasco, processo per Sempio»

MILANO Chiesto il giudizio per Sempio. «Ha ucciso Chiara con crudeltà» Guasco a pag. 15

I numeri veri

ITALIA, MENO POVERTÀ MA PIÙ PROTESTE

Marco Fortis

Nelle ultime settimane in cui la protesta contro il carovita ha toccato anche il nostro Paese sono state diffuse delle importanti statistiche che, paradossalmente, contrastano con l'idea di un'Italia sempre più povera e diseguale, specialmente per ciò che riguarda le regioni ove le manifestazioni sono state più intense ed accese: Lombardia, Piemonte, Emilia-Romagna, Veneto.
A pag. 13

Il Segno di LUCA

FACILITAZIONI PER LA BILANCIA

La giornata si annuncia insolitamente armoniosa e luminosa, i nodi si sciolgono, gli accordi che desideri raggiungere diventano possibili e le cose riprendono a fluire nella direzione per te più conveniente. I doni più importanti che hanno in serbo i pianeti per te riguardano il lavoro, settore nel quale la facilità d'un tratto riprende il sopravvento. E tu riesci a dare un senso a quel sovrappiù di energia che finora ti ingombrava.

MANTRA DEL GIORNO
La fortuna è un animale selvatico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'oroscopo a pag. 9

* **Tandem con altri quotidiani** (non acquistabili separatamente): nelle province di Matera, Lecce, Brindisi e Taranto, Il Messaggero + Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica con Tuttomercato € 1,40; in Abruzzo, Il Messaggero + Corriere dello Sport-Stadio € 1,40; nel Molise, Il Messaggero + Primo Piano Molise € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, Il Messaggero + Nuovo Quotidiano di Puglia + Corriere dello Sport-Stadio € 1,50; **"Fuori porta al Mare"** - € 8,90 (Roma); **"Il popolo di Ultimo"** - € 8,90 (Roma)

-TRX IL:03/11/26 23:35-NOTE:

GOLDSTAR

Mercoledì 4 novembre 2026
ANNO LIX n° 259
1,50 €
San Carlo Borromeo
vescovo

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

VALLEVERDE

Editoriale

Il Pontefice tra ritorno e missione

OLTRE IL VIAGGIO DEGLI AFFETTI

LUCIO **BRUNELLI**

Non è difficile immaginare l'accoglienza *caliente* che i fedeli di Uruguay, Argentina e Perù riserveranno al Papa nei dieci giorni del suo viaggio latinoamericano: folle via via più straripanti al suo passaggio ed emozioni personali che troveranno il loro culmine in Perù. Viaggio degli affetti, ritorno a casa. Nella nazione andina Robert Prevost ha vissuto 22 anni, ovvero gran parte della sua intera vita sacerdotale. Prima come missionario (1985-1999) poi come vescovo a Chiclayo (2014-2023). Era in Perù in occasione delle finora uniche tre visite dei suoi predecessori: Giovanni Paolo II nel 1985 e nel 1988, Francesco nel 2018. Viaggio fortemente voluto. Quando i medici gli hanno comunicato la necessità dell'operazione al polmone, Leone ha programmato le date del ricovero in modo da avere il tempo minimo necessario per recuperare le forze. Si tratta di un viaggio fisicamente impegnativo, con numerosi spostamenti interni e notevoli sbalzi di altitudine. Appuntamenti tutti confermati. Segno della buona forma di Leone e del suo grande desiderio di non deludere le aspettative delle comunità locali mobilitate da tempo per accoglierlo nel migliore dei modi. Viaggio di ricordi. Ma sarebbe riduttivo leggerlo solo come un lungo, festoso *Amarcord* sudamericano. Il Papa che vuole "sparire perché rimanga Cristo", cercherà di mettere al centro della visita non sé stesso ma l'annuncio "con gioia" del Vangelo, in un'America latina lacerata da mille conflitti. Paolo VI, nel suo storico viaggio in Colombia, nel 1968, lo definì "il continente della speranza". Molte delle speranze di quel tempo ora sono andate deluse.

continua a pagina 12

Editoriale

Le risposte alla violenza della paura

IL CORAGGIO E LA FIDUCIA

GABRIELE **NISSIM**

Ci vuole coraggio nel modo di oggi di fronte ad una deriva che vede crescere ogni giorno i meccanismi dell'odio e della violenza tra gli Stati, nella politica e nelle piazze; ma cosa determina il coraggio del singolo di fronte alle ingiustizie?
Lo ha spiegato lo scrittore tedesco Armin Wegner, quando nel 1933 scrisse una lettera ad Hitler per protestare contro la persecuzione degli ebrei, che gli costò l'internamento in un campo di prigionia. Era l'idea apparentemente ingenua che ci sia qualcuno che ti aiuterà nella tua impresa perché hai fatto un'azione buona e giusta. Per questo ricordando quando si tuffò con successo in un fiume per salvare una ragazzina, spiegava che anche le acque torpide e agitate ti possono comunque tenere a galla.
Puoi sfidare così l'istinto di sopravvivenza che ti può portare a cedere; ma è proprio quell'istinto che ti salverà sempre, come se esistesse una mano invisibile che ti protegge perché hai scelto di fare del bene. Qualcuno lo chiama il Dio personale che ti protegge. Ecco perché chi ha coraggio non fugge e scappa e forse ha meno paura.
Non tutti sentono la responsabilità e trovano il Dio personale; anzi si inventano molte scuse e piccoli stratagemmi per non averla, perché come scrisse Fëdor Dostoevskij mentono a sé stessi per non guardare e non sentire nessuna colpa di fronte alla loro indifferenza. Mentono anche perché non hanno fiducia che ci possa essere qualcuno al tuo fianco. È forse questo il punto.

continua a pagina 12

LA PARTITA Nel voto di midterm un referendum sul presidente e le sue politiche. Mille osservatori e lo spettro dell'Ice tra i seggi

Stati Uniti in massa alle urne E Trump avverte Israele

ANGELA **NAPOLETANO**
Inviata a Washington

Non si torna più indietro: l'America ha deciso. Saremo forse oggi, forse nei prossimi giorni, l'esito preciso delle elezioni di midterm. Da questo dipende il futuro della seconda "era Trump". La chiamata alle urne ha rappresentato, di fatto, un referendum sulla sua presidenza. Che procede con il consueto copione disinvolto: questa volta l'avvertimento è per Israele e il suo futuro governo.

Capuzzi, Grimaldi e Scavo alle pagine 2, 3 e 10

IL FATTO Impagliazzo e lo spirito di Assisi: «Dissociare religione e violenza». E le armi "spaccano" la finanza

In santa pace

Dialogo e riconciliazione, Leone XIV di nuovo in viaggio: «Unirà Sud e Nord America», dice il presidente dei vescovi argentini. Da venerdì 31mila chilometri in tre diversi Paesi

«Unirà Nord e Sud America» il Papa statunitense, dopodomani in partenza per un viaggio lungo 31mila chilometri tra Uruguay, Perù e Argentina. Ed è proprio l'arcivescovo Colombo, presidente dell'episcopato argentino, a sottolineare il valore e il significato di questo viaggio, «un segno di generosa carità e di fiducia in Dio». Un altro segno di quella pace disarmata e disarmante che dall'inizio scandisce il pontificato di Prevost e che continua a ispirare la diplomazia vaticana, che nelle scorse settimane ha auspicato e promosso tra l'altro la tregua di Oleshky in Ucraina. Mentre il mondo chiede pace e si interroga - a tutti i livelli - sugli effetti di questa corsa al riarmo, il presidente della Comunità di Sant'Egidio, Marco Impagliazzo, rilegge l'incontro per la pace che si è svolto nei giorni scorsi ad Assisi.

Primopiano alle pagine 4-6

Il Papa all'Angelus di domenica / Ansa

LA MANOVRA

Scuola, il Governo tentato dalla marcia indietro sui tagli Faro Ue sul tetto agli stranieri

Sulle misure più dolorose della Legge di bilancio la maggioranza si spacca in tre. Fuga in avanti di Salvini su tagli alla scuola e quota 64, con imbarazzo di Meloni, Giorgetti e Valditara. Ma è il pressing dal basso che costringe il Governo a rivedere le riduzioni di organico. E oggi l'incontro Fdl-Cisl potrebbe portare a soluzioni soft. Per le coperture spuntano anche ipotesi di condono sulla casa. Intanto il decreto con il "tetto agli stranieri" sbarca all'Europarlamento e incassa un "avvertimento" della Commissione.

Iasevoli e Marcelli a pagina 8

I nostri temi

ESSERE UMANI

Gli algoritmi non sanno niente del desiderio

PAOLA **MULLER**

Il profilo digitale registra abitudini e preferenze, ma non può stabilire ciò che rende buona una vita.

A pagina 13

IL MESSAGGIO

Il Papa e la Gmg «Giovani, abbiate coraggio!»

LEONE XIV

«Abbiate coraggio: io ho vinto il mondo!». Queste parole costituiscono il tema che ci guiderà nei prossimi mesi.

A pagina 14

ECONOMIA CIVILE

A Montmartre la vigna diventa un atto politico

Zappalà nell'allegato

SUPERMERCATI HACKERATI

Sui cyberattacchi attenzione senza allarmi

Spagnolo e Zaghi a pagina 6

I FUNERALI DELLE VITTIME

«I militari morti in Bosnia seminatori di pace»

Carini a pagina 9

Divieto di sosta

Massimo **Onofri**

I fratelli de Maistre

Difficile trovare, tra fratelli scrittori, una differenza così tanto grande, direi quasi incolmabile, come quella che ha riguardato Joseph e Xavier de Maistre. Il primo, molto amabile e soavemente mondano, lo si ricorda soprattutto - ed è davvero ingiusto e limitativo - come il sostenitore del diritto divino dei Re a governare, e, per di più, come l'autore d'un feroce e bieco elogio del boia, che possiamo leggere in quel libro per altro bellissimo che fu pubblicato postumo nel 1821 e intitolato *Le serate di San Pietroburgo*, idea per cui sarà vituperato nei secoli a venire. Il secondo, irrequieto e incline al facile uso delle armi, costretto a causa d'un duello a 42 giorni di arresti domiciliari, durante i quali scriverà quasi per intero un *Viaggio intorno alla mia camera* di rara grazia poetica: un libro che sta a fondamento d'ogni esplorazione moderna di quel regno di pura libertà che è l'intelligenza, e composto meno di un anno dopo lo scoppio della Rivoluzione Francese, ma stampato soltanto nel 1795. Senza dire di quella transvolata che, da vero uomo d'azione, aveva compiuto a ventuno anni, allegramente emulando i fratelli Montgolfier, per magnificare le imprese della nuova scienza aeronautica in gloria del progresso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Agorà

STORIA

I Monti di Pietà, il pegno di Francesco per i poveri

Bruni e Santamaria a pagina 16

NOVECENTO

Classe operaia e Partito comunista: tutte le passioni di Rita

Borgna a pagina 17

CICLISMO

Presentato il Giro d'Italia tra autodromi e Alpi, ma servono campioni

Stagi a pagina 19

LUOGHI INFINITI
NERO COME IL CARBONIO
In edicola e online su
abbonamenti.avvenire.it

321
Novembre 2026

LA STAMPA
Dir. Resp.:Antonio Di Rosa

Senza correttivi, gli stanziamenti dei prossimi anni non saranno adeguati alla crisi

Sanità, voragine da 10 miliardi Oggi il vertice tra le Regioni

IL CASO
PAOLO RUSSO

La manovra apre una voragine da 10 miliardi di euro nei bilanci delle Regioni, che per turare la falla rischiano di dover tagliare i servizi e aumentare le tasse locali. Una cifra da far tremare i polsi dei governatori, che si riuniranno oggi in una seduta straordinaria della Conferenza delle Regioni, dalla quale partirà probabilmente un segnale forte al governo per rimpinguare il Fondo sanitario nazionale (Fsn). Magari dirottando su questo il miliardo e 600 milioni destinato al voucher per gli anziani per spese dentali e farmaci non rimborsati.

Che i conti per la sanità non tornino proprio lo si evince confrontando stanziamenti e costi delle misure contenute in manovra con i numeri del documento spedito dalla Salute al Mef, che quantifica l'andamento degli aumenti di spesa per i prossimi tre anni «a legislazione vigente». Ossia senza gli oneri delle misure varate per il triennio dalla finanziaria. Partiamo dal 2027, dove i 3,5 miliardi in più stanziati coprono giusto l'aumento di un miliardo e cento milioni del fabbisogno sanitario e i 2,4 miliardi di maggiori «oneri dei fattori produttivi». Leggi aumenti contrattuali e caro energia. Questo significa che tutte le altre misure che la finanziaria mette a carico dell'Fsn saranno finanziate a deficit. Parliamo di 1,7 miliardi, di cui 500 milioni per aumentare le tariffe dei ricoveri ospedalieri ferme da anni, 300 milioni per abbattere le liste di attesa acquistando più prestazioni dal privato, 380 milioni di indennità per i medici del pronto soccorso, 146 per l'innalzamento del tetto di spesa per i dispositivi medici, 100 milioni per l'aumento dei buoni mensa e altrettanti per Alzheimer e demenze, mentre per l'adeguamento all'inflazione galoppante sono previsti soltanto 138 milioni.

Ma le cose vanno ancora peggio negli anni successivi. Nel 2028 l'incremento del fondo resta più o meno quello, ma gli oneri a cui far fronte aumentano. Innanzitutto ci sono 870 milioni di maggiori oneri per i rinnovi contrattuali di medici e infermieri. Poi vanno conteggiati 350 milioni di parziale ristoro alle aziende farmaceutiche per il payback, il meccanismo che le obbliga a ripianare il 50% degli sfondamenti di spesa. Per lo stesso motivo vengono stanziati 146 milioni a favore dei produttori di dispositivi medici. Si arriva così, tra dare e avere, a un rosso di altri 2,7 miliardi. Che diventano 2,9 l'anno successivo per via del fatto che gli aumenti contrattuali peseranno per 1,1 miliardi. Le misure finanziate a deficit nel triennio raggiungono così quota 7,3 miliardi, ai quali bisognerebbe aggiungere poi i 2,5 accumulati dalle Regioni a fine 2025. Ecco così che si arriva ai 10 miliardi di deficit che rischiano di mandare in default le Regioni.

È in questo contesto che il ministro della Salute, Orazio Schillaci, sta facendo pressing su Giorgetti per spuntare almeno i 500 milioni necessari a mantenere la promessa fatta ai camici bianchi ospedalieri di un aumento del 30% dell'indennità di esclusiva. Una mossa indispensabile a far revocare lo sciopero che già oggi potrebbe essere proclamato dai sindacati dei medici ospedalieri che preannunciano un autunno caldo per la sanità. —

1,7
I miliardi di euro che la manovra mette a carico del Fondo sanitario

870
I milioni di euro di maggiori oneri per i rinnovi contrattuali nel 2028

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

Dir. Resp.:Mimmo Mazza

I MALUMORI **OGGI È STATO CONVOCATO UN TAVOLO PER RECLAMARE ULTERIORI STANZIAMENTI E LA FINE DEI VINCOLI PER L'ASSUZIONE DEL PERSONALE**

Tagli alla Sanità, riunione straordinaria delle Regioni

ROMA. Non si attenuano i malumori delle Regioni sulle risorse per la sanità. Il tema sarà domani al centro del tavolo convocato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome. Servono «più risorse e lo stop ai vincoli sul personale» è il messaggio politico che arriva dai governatori con il 'Documento programmaticò in vista dell'iter parlamentare.

Ma intanto il confronto sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale alimenta il dibattito, dopo le dichiarazioni dell'assessore al Welfare della Lombardia, Guido Bertolaso, sui tagli previsti dalla manovra. Di fronte alle critiche avanzate nei giorni scorsi da sindacati e imprese, la presidente del Consiglio Giorgia Meloni difende «l'impegno del Governo, fin dal suo insediamento, per rafforzare il Servizio sanitario nazionale».

«Dall'inizio della legislatura - ha aggiunto la premier - le risorse per il Fondo sanitario sono cresciute e hanno raggiunto un livello mai raggiunto in passato. La nuova legge di Bilancio conferma questa tendenza e ha previsto lo stanziamento di ulteriori risorse, che consentono di arrivare a 146,3 miliardi nel 2027». Non basta però alle Regioni, che di miliardi ne avevano chiesti 18 in più in tre anni.

Ad accendere il dibattito, però, sono le recenti parole di Bertolaso, secondo cui nella manovra «i tagli previsti per la sanità sono davvero insostenibili per tutte le Regioni e anche per noi». La stima per la sola Lombardia è di «quasi mezzo miliardo e questo significa non riuscire a completare il lavoro sulle liste di attesa». Dichiarazioni a cui replica con sarcasmo il presidente della commissione Finanze della Camera, Marco Osnato (FdI): «Bertolaso è molto bravo a gestire le emergenze. E quindi cerca sempre un'emergenza per trovare un ruolo ulteriore a quello che già ha». Non si espongono altri presidenti di Regione del centrodestra, ad eccezione del governatore della Liguria, Marco Bucci, che vede il bicchiere mezzo pieno: «Ogni euro in più che ci danno per la sanità va bene. Ma penso che 7 miliardi in tre anni sia meglio di zero».

A lamentare i tagli sono invece le regioni di centro sinistra. Ammonterebbero, secondo il Fatto Quotidiano, a circa 220 milioni di euro per la Puglia e a 426 per l'Emilia Romagna. *[Ansa]*

«Bonifici per zittire il blogger» La Procura apre un'inchiesta

«Puglia, liste d'attesa alla fase zero»

il manifesto
Dir. Resp.:Andrea Fabozzi

DE PASCALE

«Le regioni difendano la sanità pubblica»

Il presidente dell'Emilia Romagna Michele De Pascale al manifesto: «Dalla conferenza delle regioni mi aspetto uno scatto di dignità: il bonus da 300 da spendere nella sanità privata va cancellato: è una resa dello Stato. Il centrosinistra deve salvare il sistema pubblico». CARUGATI A PAGINA 11

IL PRESIDENTE DELL'EMILIA_ROMAGNA: «1,6 MILIARDI VANNO RESTITUITI AL PUBBLICO. DAI COLLEGHI MI ASPETTO COERENZA»

De Pascale: «Le regioni dicano no al bonus da 300 euro per la sanità privata»

ANDREA CARUGATI

Michele De Pascale, presidente dell'Emilia-Romagna. Oggi si riunisce la conferenza delle regioni per discutere dei finanziamenti alla sanità. L'incontro l'avete chiesto voi presidenti di centrosinistra. Cosa vi aspettate?

Ci aspettiamo una reazione adeguata a quello che prevede la manovra del governo. All'unanimità come regioni abbiamo chiesto 6,5 miliardi per la sanità, il governo ne ha messi 2,4. Ma la nostra non è una richiesta campata per aria: viene da uno studio dettagliato dei costi con riferimento all'inflazione, ai costi dell'energia, al rinnovo dei contratti. Il punto è che, a detta dello stesso governo, il problema non è che mancano le risorse da investire, ma che hanno deciso di dirottarle altrove, dalla flat tax fino a 100mila euro all'abolizione del bollo anche per gli scooter. Fino a ipotizzare il bonus di 300 euro per gli over 75 da spendere nella sanità privata. Una decisione scellerata, una sorta di resa dello Stato che invita i cittadini a rivolgersi alla sanità privata, anche per spese che rientrano nei Lea (livelli essenziali di assistenza). Si tratta di 1,6 miliardi tolti alla sanità pubblica. Ecco, io chiedo che le regioni dicano no a questa misura, e che quei soldi siano interamente destinati alla sanità pubblica.

Le regioni sono governate in maggioranza da presidenti di centrodestra.

La conferenza delle regioni abbia uno scatto di dignità, non si riduca a una sezione di partito. Ne va della sua stessa credibilità: se dovesse accettare supinamente la scelta del bonus da 300 euro perderebbe qualsiasi voce in capitoli. E questo vale oggi ma anche per il futuro. Che credibilità avranno le regioni che non sanno far valere il loro punto di vista, se si piegano a logiche di partito? Ripeto: il bonus va cancellato, quel miliardo e 600 milioni va reinvestito e il governo deve trovare le risorse per arrivare almeno ai 5,5 miliardi chiesti dal ministro della Salute Schillaci. Non è impossibile.

Obiezione. Un governo di destra fa politiche di destra.

Nessuna regione di centrodestra aveva chiesto un bonus da spendere nella sanità privata, tutte avevano chiesto più fondi per la sanità pubblica. Per questo chiedo coerenza a tutti.

Anche l'assessore lombardo Bertolaso ha protestato.

Sì, e ha contestato la richiesta delle regioni del sud di recuperare 500 milioni da quelle del nord. Capisco i colleghi del sud che non ce la fanno più a far quadrare i conti della sanità, ma la soluzione non è affossare anche le regioni del nord. Per recuperare il divario tra le aree del paese servirebbero 10 miliardi. Il governo invece non ci consente neppure di recuperare l'inflazione e i costi dell'energia. Questo scontro tra nord e sud, mai così forte in passato, dimostra plasticamente che il sistema sanitario è sotto finanziato. Ma la cosa più grave, insito, è il bonus: è la falla nel muro della sanità universalistica, la resa dello Stato.

In manovra il governo ha inserito un articolo che prevede che i Lep vengano determinati da una commissione tecnica: un blitz di Calderoli per superare i paletti della Consulta sull'autonomia.

Il governo sta cercando di sbandierare qualcosa che somigli all'autonomia prima delle elezioni, in modo pasticciato e incostituzionale. Concretamente, io non ho ancora capito in cosa un cittadino del Veneto starebbe meglio di uno dell'Emilia se l'autonomia passasse.

Se ci fosse un governo di centrosinistra cosa dovrebbe fare sulla sanità?

Abbiamo tanto da farci perdona-

il manifesto

re. Negli anni Duemila i governi di centrosinistra non hanno finanziato adeguatamente il servizio sanitario, tranne che nell'anno del Covid, quando la spesa è arrivata al 7% del pil solo perché il pil era crollato. Ora il centrosinistra ha messo la sanità al centro del programma e ha ritrovato credibilità negli anni all'opposizione a Meloni. Se l'obiettivo è arrivare al 7% del pil servono 20 miliardi, più gli adeguamenti all'inflazione ogni anno. Se un governo progressista riuscisse in 5 anni a salvare il servizio sanitario sarebbe un risultato rivoluzionario. Però bisogna essere onesti; le risorse vanno concentrate su questo capitolo, non si possono fare troppe promesse su altri settori.

Una scelta che il Pd non ha fatto in passato.

Se si vuole essere credibili bisogna fare autocritica. I governi del Pd dal 2000 in poi non hanno fatto quello che dovevano fare. Ora c'è un'altra possibilità. Le risorse si possono trovare, ad esempio dicendo no al 5% del pil spese militari. E poi è necessario che le agevolazioni vadano solo a chi ne ha davvero bisogno: il contrario di quanto fatto da Meloni.

Per salvare il SSN servono 20 miliardi: questa deve essere la priorità del programma del centrosinistra. Abbiamo molto da farci perdonare

LA STAMPA
Dir. Resp.:Antonio Di Rosa

IL CASO RSA

Non autosufficienti il diritto alle cure non si può negare

GIOVANNI MARIA FLICK
FRANCESCO PALLANTE

In un'Italia che invecchia, la tutela della popolazione non autosufficiente è forse la principale questione che sfida il Servizio sanitario nazionale. Si dice sia una questione che grava sul suo futuro. In realtà, è già in atto nel presente. Ne sono testimonianza le 17 mila persone, nel solo Piemonte, ricoverate nelle Rsa. – PAGINA 21

IL DIRITTO ALLE CURE DEI NON AUTOSUFFICIENTI

GIOVANNI MARIA FLICK*, FRANCESCO PALLANTE**

In un'Italia che invecchia, la tutela della popolazione non autosufficiente è forse la principale questione che sfida il Servizio sanitario nazionale. Si dice, solitamente, sia una questione che grava sul suo futuro. In realtà, è già in atto nel presente. Ne sono testimonianza le 17 mila persone, nella sola regione Piemonte, ricoverate nelle Residenze sanitarie assistenziali (Rsa) a spese proprie o dei familiari.

Che si tratti di malati è fuor di dubbio. A certificarlo è lo stesso Servizio sanitario nazionale, tramite i medici di base che richiedono alle apposite strutture delle Asl di valutare la presa in carico. Il problema è che la valutazione non si limita a considerare la condizione sanitaria dei malati, ma si estende alla loro situazione economica e familiare.

In tal modo, anche chi versa in condizioni di salute molto gravi può vedersi rifiutare il ricovero a carico dell'Asl, nel caso in cui la sua condizione economica non sia altrettanto compromessa. È come se in ospedale, prima di fornire una qualsiasi prestazione, i medici chiedessero a tutti i pazienti di esibire lo stato patrimoniale, erogando l'intervento solo a chi può pagarne il costo.

Il Piemonte non è la sola regione a limitare l'accesso alle cure ai malati non autosufficienti. Lo stesso fanno le altre regioni, adottando strategie, talvolta combinate, che prevedono la predeterminazione della durata dell'erogazione delle prestazioni, il finanziamento del servizio nei limiti di un numero massimo di pazienti annuo, il differimento nel tempo della presa in carico con l'inserimento in liste d'attesa o di rivedibilità, l'ascrizione delle prestazioni sanitarie all'ambito assistenziale.

Il risultato è che decine di migliaia di malati incapaci di sostenere il costo della retta in Rsa, pari mediamente a 3500 euro al mese, rimangono a casa, potendo fare affidamento solo su un'assistenza familiare, quasi sempre femminile, priva delle necessarie qualifiche professionali.

Una possibile soluzione al problema è venuta da monsignor Vincenzo Paglia. La sua proposta non è di aumentare i posti nelle Rsa, bensì di assicurare alle persone a casa un'assistenza domiciliare pubblica, per forza di cose configurata in termini più sociali che sanitari.

Il problema, tuttavia, non riguarda i posti letto, ma il finanziamento delle prestazioni connesse. Che le persone siano ricoverate in Rsa o rimangano a casa, il punto è fornire loro le cure sanitarie necessarie a carico dell'Asl; e, se indigenti, la necessaria assistenza sociale a carico del comune. Lo si è visto con la legge 33 del 2023, che avrebbe dovuto aprire una nuova stagione a tutela della non autosufficienza incentrata, come la proposta di monsignor Paglia, sul sociale più che sul sanitario: partita in pompa magna, si è presto arenata per via della mancanza dei necessari finanziamenti.

Il fatto è che, per com'è configurato l'ordinamento, spostare la competenza in materia di non autosufficienza dal servizio sanitario all'assistenza sociale significa compiere un salto nel buio. Sia pure con non poche difficoltà ed esiti non sempre soddisfacenti, il diritto alla salute, articolato nei Livelli essenziali di assistenza (Lea), è tutelabile in giudizio: chi ne viene privato può rivolgersi al giudice e, se effettivamente malato, ottenere che l'Asl provve-

da a erogare la prestazione o rimborsi quella acquistata privatamente. Analoga garanzia manca per i Livelli essenziali delle prestazioni sociali (Leps), sotto i quali la proposta di monsignor Paglia, così come la legge 33, mira a spostare la non autosufficienza.

Sullo sfondo, a operare a garanzia del diritto alla salute è la giurisprudenza della Corte costituzionale, in base alla quale tutto ciò che rientra nei Livelli essenziali di assistenza, tra cui la non autosufficienza, dev'essere garantito integralmente e non è subordinato all'equilibrio di bilancio dettato dall'articolo 81 della Costituzione (si vedano, tra le altre, le sentenze 275 del 2016 e 62 del 2020).

Detto nel modo più semplice: non è il bilancio a condizionare il contenuto del diritto alla salute, è il diritto alla salute a determinare il contenuto del bilancio. Sarebbe ora di assumerne piena consapevolezza. —

***Presidente emerito della Corte costituzionale**
****Docente di diritto costituzionale all'università di Torino**

Il Sole 24 ORE
Dir. Resp.:Fabio Tamburini

Dispositivi medici, riparte il payback: «Imprese a rischio»

Biomedicale

Subito 710 milioni e poi un conto da 12,5 miliardi per i prossimi dieci anni

Marzio Bartoloni

I primi 710 milioni le aziende del biomedicale li dovranno pagare già il prossimo luglio, un anticipo del conto salatissimo da 12,5 miliardi che lo Stato gli chiede per il payback arretrato dal 2019 e per i dieci anni successivi, in pratica un salasso di 1,5 miliardi l'anno. La stima sulla maxi-stangata, una ipoteca sul futuro, che mette a rischio «la tenuta» e la «sopravvivenza» del settore del biomedicale - oltre 4600 imprese per 133mila occupati per un mercato di 13 miliardi - è di Confindustria dispositivi medici che ieri a Roma dalla sua assemblea pubblica ha lanciato il suo grido di allarme e l'appello al Governo a trovare una soluzione entro dicembre prossimo. A partire dalla manovra di bilancio ora in Parlamento che tra la sorpresa delle aziende del settore ha fatto ripartire la macchina diabolica del payback che sembrava essersi fermata dopo i primi 500 milioni chiesti alle aziende per il 2015-2018: l'articolo 73 della legge di bilancio oltre ad alzare il tetto di spesa al 4,7% (+0,2%), un incremento giudicato «una beffa» dalle imprese, fissa le date per i pagamenti delle imprese al 30 luglio dei prossimi cinque anni per ripianare i 4 miliardi di payback degli anni dal 2019 al 2023, stanziando comunque un "contributo" di 1,4 miliardi per rendere un po' meno pesante questa tagliola.

«La manovra si limita a gestire una parte degli oneri pregressi del payback, senza intervenire sulle cause del problema e senza superare un meccanismo che continua a penalizzare le imprese, ad aggravare le difficoltà delle Regioni e a mettere a rischio la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale e la qualità dei servizi per i cittadini», spiega al Sole 24 ore Fabio Faltoni, presidente di Confindustria dispositivi medici. «Dire che c'è un contributo dello Stato di 1,4 miliardi per le imprese è fuorviante. Le risorse, destinate a ripianare le finanze regionali, saranno distribuite in quattro anni a partire dal 2028 e copriranno soltanto un terzo dell'onere pregresso stimato. Molte imprese hanno già pagato il conto del periodo 2015-2018: continuare a chiedere alle aziende di farsi carico degli squilibri della spesa sanitaria significa imporre un prelievo che non ha più alcuna sostenibilità economica e industriale». Nel mirino c'è il meccanismo dei tetti di spesa da sempre sottofinanziato e il successivo payback che costringe le imprese a pagare metà dello sforamento del tetto: «Se lo Stato può permettersi di comprare solamente il 4,7% nella spesa sanitaria in tecnologie non può pretendere che i due punti percentuali che mancano, li paghino gli imprenditori».

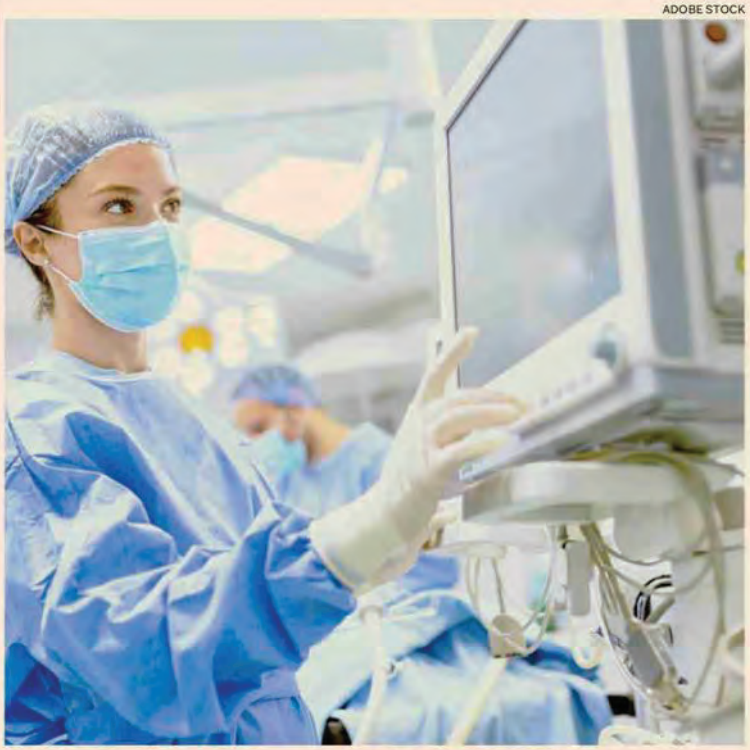
«Il rischio - sottolinea il presidente di Confindustria dispositivi medici - è particolarmente grave per le Pmi, che rappresentano la spina dorsale del settore e sono spesso il motore dell'innovazione: piccole realtà altamente specializzate, con competenze e idee, che sviluppano nuove tecnologie e soluzioni per la salute. Molte non hanno la capacità finanziaria per assorbire oneri di questa entità e rischiano di uscire dal mercato o trasferire altrove attività e investimenti». Insomma la scelta di mantenere in vita il payback è «un errore che rischia di compromettere ulteriormente la tenuta del settore. Per questo chiediamo al Parlamento di intervenire sulla manovra, eliminando le disposizioni che aggravano il carico sulle imprese. Al Governo chiediamo di dare seguito, senza ulteriori rinvii, all'impegno previsto dalla legge 87/2023: entro il 31 dicembre deve essere definita una nuova disciplina della spesa per dispositivi medici». Ieri all'assemblea pubblica dove erano attesi anche tre ministri - Giorgetti (Mef), Schillaci (Salute) e Urso - che alla fine hanno inviato solo un messaggio era presente Lucia Aleotti, vicepresidente di Confindustria con delega al Centro Studi, che ha invitato tutti a mettersi seduti al tavolo per «ragionare se sia corretto continuare a chiede-

Il Sole 24 ORE

re provvedimenti emergenziali a settori che sono trainanti dell'economia italiana oppure se non sia anche eticamente corretto ragionare su un superamento». Per Aleotti bisogna cominciare a «considerare le scienze della vita come i veri settori trainanti che possono portare molto di più alle nostre economie rispetto a quello che oggi viene generato dal payback». Soprattutto ora che la competizione con Cina e Usa anche sulle scienze della vita si fa sempre più pressante mentre l'Europa «a furia di parlare di se stessa come mercato unico, è diventata unicamente mercato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ADOBE STOCK



La stangata. Le aziende ripagano la metà dello sforamento del tetto di spesa

FABIO FALTONI
Presidente Confindustria dispositivi medici

Servizio Legge di Bilancio

Dispositivi medici: la manovra conferma il payback, conto da 12,5 mld per le imprese

Il presidente di Confindustria DM, Faltoni: “Somme insostenibili, è inaccettabile e non staremo zitti”. Aleotti: ora superare le logiche emergenziali

di Ernesto Diffidenti

3 novembre 2026

“Ad oggi, con la legge di Bilancio il Governo non solo lascia intatto il meccanismo del payback, ma rende anche esigibili in tempi brevissimi somme insostenibili per le imprese: è inaccettabile e non staremo zitti”. Il presidente di Confindustria Dispositivi Medici, Fabio Faltoni, ha commentato duramente la manovra presentata dal Governo durante l’Assemblea pubblica “Il MedTech per la salute e l’economia dell’Italia” riunita a Roma, parlando più volte di “incredulità e amarezza” perché il conto per le imprese è davvero esorbitante: 12,5 miliardi di euro dal 2019 al 2029 “che mettono a rischio investimenti, occupazione, capacità produttiva e, in molti casi, la sopravvivenza stessa delle aziende”.

Secondo Confindustria DM, il problema è strutturale: dal 2019 al 2025 nessuna Regione è riuscita a rispettare il tetto di spesa per i dispositivi medici e nel 2025 ben 14 Regioni lo hanno superato di oltre il 50%. Nel frattempo, ha ricordato Faltoni “più di un’impresa su due ha aumentato il proprio indebitamento: non è più sostenibile chiedere alle imprese di farsi carico retroattivamente degli sforamenti, ci aspettiamo dal Governo un percorso concreto di uscita dal meccanismo”.

Il messaggio del ministro Urso

In un messaggio il ministro delle Imprese e del Made in Italy, Adolfo Urso, ricorda comunque che nel Ddl Bilancio è stato fatto “un primo passo”: il tetto per l’acquisto di dispositivi medici viene incrementato dal 4,6% al 4,7%, garantendo circa 146 milioni in più all’anno, ed è stato previsto che lo Stato concorra alla copertura di parte degli oneri a carico delle aziende con 350 milioni l’anno dal 2028 al 2031 per un totale di 1,4 miliardi. Ma il presidente di Confindustria Dm chiarisce subito: “Presentare l’intervento dello Stato di 1,4 miliardi come un contributo alle aziende è fuorviante: questa somma è destinata a ripianare le finanze regionali e copre meno di un terzo dei 4 miliardi di payback nel solo periodo 2019-2023. Non aver toccato il meccanismo vuol dire accettare gli sforamenti da parte delle Regioni che poi le imprese dovranno ripagare”.

Stralciare le misure che colpiscono le imprese

In media il conto del payback è pari a 1,5 miliardi di euro ogni anno e, come se non bastasse, aggiunge Faltoni “la prima rata, relativa al 2019, dovrà essere versata entro il 30 luglio 2027: è inaccettabile”. “Non resteremo in silenzio - continua il presidente di Confindustria Dispositivi Medici -: chiediamo al Parlamento di modificare profondamente la manovra e stralciare le misure che colpiscono le imprese. Rivolgiamo un appello al Governo affinché si trovi entro il 31 dicembre 2026 una soluzione strutturale, che superi definitivamente il meccanismo del payback. C’è ancora

il tempo per correggere la rotta e dare al settore un quadro sostenibile e certo, nell'interesse delle imprese e della tenuta del Servizio sanitario nazionale". Superare il payback, fissare tetti di spesa coerenti con i fabbisogni reali, incentivare e tutelare l'innovazione, costruire una politica industriale per il medtech: sono queste le quattro priorità che Confindustria Dispositivi Medici ha portato al centro dell'Assemblea e all'attenzione delle istituzioni.

Aleotti: superare la logica del payback

Un'impostazione condivisa anche dalla vicepresidente di Confindustria con delega al Centro Studi, Lucia Aleotti, presente ai lavori dell'Assemblea, secondo cui "è arrivato il momento di mettersi seduti al tavolo e ragionare se sia corretto continuare a chiedere provvedimenti emergenziali a settori che sono trainanti dell'economia italiana oppure se non sia anche eticamente corretto ragionare su un superamento". Per Aleotti "non dobbiamo guardare solamente a ciò che il payback porta nelle casse regionali: questa è una maniera sbagliata di ragionare". E' corretto, invece, "considerare le scienze della vita come un settore trainante che può portare molto di più alle nostre economie rispetto a quello che oggi viene generato dal payback, una tassa impropria sulle imprese". La vicepresidente di Confindustria richiama quindi la necessità di una politica industriale capace di sostenere la competitività, anche alla luce delle strategie messe in campo da Stati Uniti e Cina. "Abbiamo un'Europa che, a furia di parlare di se stessa come mercato unico, è diventata unicamente mercato - osserva Aleotti - mentre è urgente mettere la competitività delle imprese al centro delle politiche europee". Infine, un appello al sistema produttivo: "Non bisogna mollare con gli investimenti, non bisogna perdere il treno delle nuove tecnologie, dell'intelligenza artificiale, del digitale. Non possiamo rimanere indietro e non vogliamo rimanere indietro".

Schillaci: dialogare con le imprese sulla governance

Anche il ministro della Salute, Orazio Schillaci, ha inviato un messaggio all'Assemblea di Confindustria Dispositivi Medici nel quale sottolinea come "le imprese del settore rappresentino un interlocutore fondamentale per tracciare la direzione e trovare soluzioni insieme anche di fronte a scenari complessi". "L'obiettivo che abbiamo - aggiunge - è consolidare un modello di governance trasparente e prevedibile, capace di favorire il dialogo tra Istituzioni, professionisti e imprese con l'ambizione di costruire un sistema capace di accompagnare l'innovazione lungo tutto il suo percorso utilizzando con efficacia le risorse pubbliche e garantire che ogni investimento produca un effettivo miglioramento degli esiti di salute".

24 OreSalute

Servizio Farmindustria

Farmaci: in manovra meno payback, ma solo dal 2028. Le imprese: «Serve intervento subito»

Cresce il tetto di spesa degli acquisti diretti il cui sformaneto fa scattare il ripiano a carico delle imprese, sconti a chi investe in Italia e corsia veloce per le nuove cure

di Marzio Bartoloni

3 novembre 2026

C'è il tetto di spesa farmaceutica degli acquisti diretti - quello che fa scattare il payback - che sale al 9% sul Fondo sanitario impegnando 292 milioni in più e garantendo dunque una boccata d'ossigeno alle imprese, anche se con il grande neo che la misura scatterà solo dal 2028. Arrivano poi 160 milioni, sempre per ridurre il payback, per tutte quelle aziende che investono in Italia e anche una corsia veloce per l'accesso precoce alle terapie per malattie gravi che non hanno alternative terapeutiche. Eccolo in estrema sintesi il pacchetto di misure per la farmaceutica contenuto nella manovra di bilancio su cui le imprese per ora sospendono il giudizio visto che non manca qualche «misura importante» che fa proseguire «il percorso positivo intrapreso dal Governo in questi anni». Quello che manca però è la «prospettiva di superamento strutturale del meccanismo di ripiano e di risposta allo scenario estremamente difficile della Most Favored Nation. Le risorse sono lontane dall'adeguamento alla domanda di salute e l'aumento dello 0,2% del tetto entrerà in vigore solo nel 2028. Questo limita l'impatto del provvedimento, soprattutto nell'attuale scenario internazionale, che richiede misure forti e urgenti per restare competitivi», sottolinea il presidente di Farmindustria Marcello Cattani. Che sottolinea come le risorse in manovra siano «insufficienti per rispondere alle sfide poste dal contesto internazionale. Per quanto riguarda il payback, non intravediamo un percorso che ponga un limite e poi apra al superamento strutturale che servirebbe per migliorare accesso e investimenti. Resterà di fatto una tassa insostenibile ai fini dell'innovazione», aggiunge il presidente di Farmindustria.

I numeri del payback, la metà dello sforamento del tetto di spesa a carico delle aziende, parlano chiaro: nel 2021 valeva poco più di 1 miliardo per schizzare fino a 2,384 miliardi nel 2025 con una stima per quest'anno di una stangata di 2,5-2,6 miliardi. In pratica nel giro di sei anni la crescita del payback è stata del 130 per cento.

Da Farmindustria arriva comunque l'apprezzamento «all'introduzione di un percorso di early access che può rendere tempestivamente disponibili i medicinali per il trattamento di patologie gravi e invalidanti. Utili anche le misure previste per premiare gli investimenti e ridurre il payback». Ma per Cattani è fondamentale «anticipare al 2027 l'aumento del tetto acquisti diretti dello 0,2%, previsto solo dal 2028, al fine di avere un maggiore impatto sugli investimenti delle imprese». La palla ora passa al Parlamento.

LA STAMPA
Dir. Resp.:Antonio Di Rosa

A NEW YORK UN MORTO DOPO 30 ANNI

Morbillo, in Italia più contagi che negli altri Paesi europei

GENTA, RUSSO

L'Italia si ritrova in testa alla classifica europea dei contagi per morbillo. – PAGINA 16

Allarme morbillo, un morto a New York In Italia il record europeo di contagi

Nel nostro Paese oltre 650 casi in 12 mesi. Vaccinazioni in calo: nessuna regione raggiunge la soglia di sicurezza

PAOLO RUSSO
ROMA

Un bambino morto di morbillo nello Stato di New York, dove un fatto del genere non accadeva da oltre trent'anni. E l'Italia che, mentre negli Stati Uniti esplode la peggiore epidemia degli ultimi decenni, si ritrova in testa alla classifica europea dei contagi. Due facce della stessa emergenza, alimentata dal calo delle vaccinazioni contro una malattia che molti continuano a considerare un innocuo ricordo dell'infanzia. Il piccolo è morto nella contea rurale di Lewis, a 150 chilometri da Syracuse. E la governatrice Kathy Hochul punta il dito contro Washington, accusata di avere «eroso deliberatamente decenni di progressi» nella prevenzione delle malattie evitabili.

Negli Usa, secondo i Centers for Disease Control and Prevention, dal primo gennaio al 30 ottobre si contano 4.852 casi di morbillo, contro i 2.289 dell'intero 2025. L'11% dei malati è finito in ospedale e i decessi registrati nel bilancio sono tre. Un ritorno indietro per un Paese che nel 2000 aveva dichiarato eliminata la trasmissione endemica del virus, grazie alle vaccinazioni. Ora le coperture scese sotto la soglia di sicurezza del 95% hanno riaperto la porta al contagio.

E l'Italia non può certo guardare da lontano. Secondo l'ultimo rapporto dell'Ecdc, il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, nei dodici mesi conclusi a settembre il nostro Paese ha registrato 651 casi sui 2.325 notificati nei trenta Paesi dell'Unione europea e dello Spazio economico europeo. In pratica il 28% del totale: siamo primi per numero assoluto di infezioni, davanti a Bulgaria, Romania, Spagna e Francia. Un primato che non equivale automaticamente al più alto tasso per abitante, ma segnala quanto il virus continui a circolare.

Già nei primi cinque mesi del 2026 il sistema di sorveglianza italiano aveva raccolto 609 segnalazioni, contro le 342 dello stesso periodo del 2025: un balzo del 78,1%. Di queste, 345 riguardavano giovani tra i 15 e i 39 anni. In Calabria le segnalazioni erano salite a 265, contro le 17 dell'anno precedente, in Campania a 100 contro 18. Dopo i 946 casi confermati del 2024 e i 497 del 2025, insomma, la tregua si è rivelata fragile.

La falla è soprattutto nei richiami vaccinali. Secondo i dati ministeriali relativi al 2024, la copertura nazionale con la prima dose di vaccino è del 94,77%, vicinissima al 95% raccomandato per frenare la trasmissione. Con la seconda, però, si scende all'84,45%. Nessuna regione raggiunge la soglia necessaria. E nell'ultimo anno in Europa, secondo l'Ecdc, il 71,8% dei contagiati non era vaccinato, mentre il 16,7% aveva ricevuto una sola dose.

«Politici irresponsabili, giornalisti cialtroni e medici criminali diffondono bugie sui vaccini che alimentano la diffidenza dei genitori. Alla fine di tutto questo ci scappa il morto, ed è sempre un bambino. Mi chiedo se si sentono in colpa». Così in un post Roberto Burioni, professore di Microbiologia e Virologia all'università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Parole che riaccendono il dibattito sull'obbligo vaccinale e sulle sacche di popolazione rimaste senza protezione.

Il morbillo, del resto, è tra i virus più contagiosi: un malato può infettare in media da 12 a 18 persone suscettibili. Si trasmette anche prima che compaiano le macchie rosse e può provocare polmoniti, encefaliti e danni neurologici permanenti. Non è solo una questione di febbre ed esantema. Nei casi più gravi il virus

colpisce polmoni o cervello: circa un bambino su venti può sviluppare una polmonite e uno su mille un'encefalite. Esiste anche una complicanza neurologica che può comparire anni dopo la guarigione. L'Oms stima che nel 2024 il morbillo abbia causato 95 mila morti nel mondo, soprattutto bambini sotto i cinque anni. Il paradosso è che sono decessi prevenibili: due dosi di vaccino garantiscono una protezione di circa il 97%. In Italia la prima viene somministrata a dodici mesi, la seconda a cinque anni. Chi ha saltato gli appuntamenti può recuperare la vaccinazione.

Il ministro della Salute, Orazio Schillaci, ha chiesto alle Regioni di rafforzare la sorveglianza e recuperare soprattutto i giovani adulti non vaccinati. Ma raggiungerli è difficile: sono persone spesso sane, lontane dagli ambulatori e poco consapevoli del rischio. Il vaccino è gratuito. E la morte di New York ricorda il prezzo che si può pagare quando si rinuncia a usarlo. —

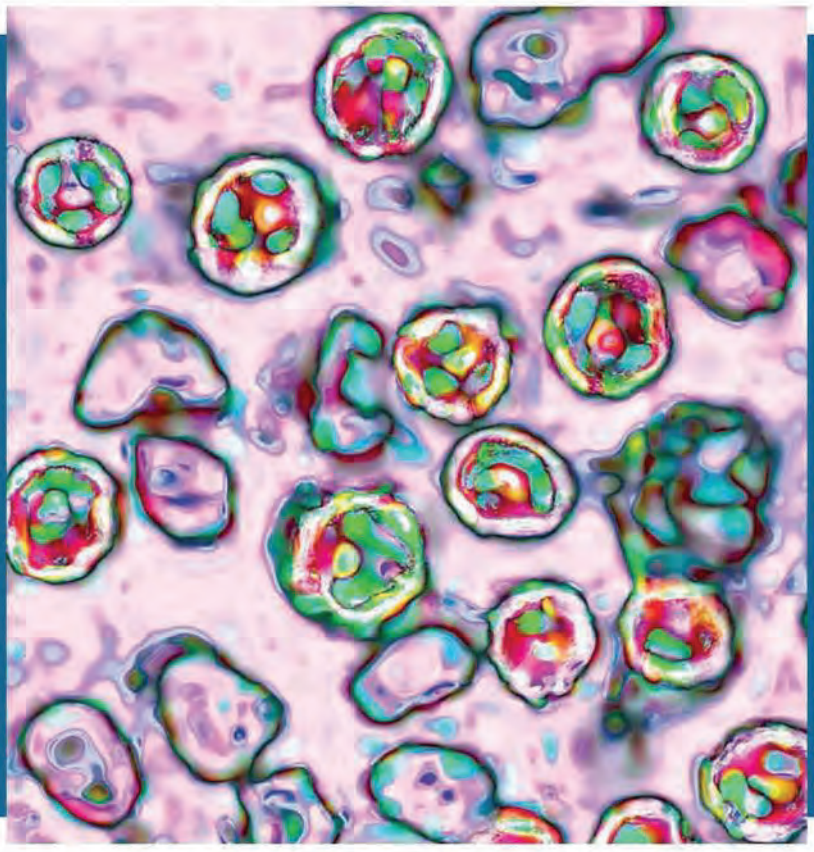
È il virus più contagioso
Un malato può
infettare in media
da 12 a 18 persone

Nei primi dieci mesi dell'anno gli Usa contano 4.852 casi
Erano 2.289 nel 2025

I NUMERI

95.000
I morti di morbillo nel 2024 in tutto il mondo secondo i dati dell'Oms

2.325
I casi notificati quest'anno nei trenta Paesi dell'Unione



Almicroscopio
Così il virus aggredisce le cellule

84,5%
La copertura italiana dopo la 2ª dose: la soglia limite è 95%

71,8%
La percentuale dei contagiati Ue che non si erano vaccinati

LA STAMPA
Dir. Resp.:Antonio Di Rosa

Giovanni Di Perri Direttore Malattie infettive dell'ospedale Amedeo di Savoia di Torino

"Gettiamo via i traguardi della scienza E il 19% dei malati lavora in ospedale"

L'INTERVISTA
FEDERICO GENTA
TORINO

«L'ultima epidemia, che investì l'Europa e l'Italia, risale ad appena dieci anni fa. Per questo è frustrante, oggi, dover ancora parlare di emergenza morbillo». Giovanni Di Perri è primario e direttore del reparto di Malattie Infettive dell'Ospedale Amedeo di Savoia di Torino.

Negli Usa, la copertura vaccinale con doppia dose è scesa al 92,4%. Nel nostro Paese siamo sotto l'85%. Non abbiamo imparato la lezione?

«Evidentemente no. Ed è un vero peccato perché significa cancellare i progressi raggiunti dopo anni di ricerca. Spiace dover fare i conti con qualcosa che la scienza aveva superato».

È l'effetto Covid che sta facendo calare la fiducia nei vaccini?

«Possibile, sicuramente è un atteggiamento pericoloso. Il revisionismo, in medicina, non porta mai benefici. Una dose anti-Covid garantiva la copertura per pochi mesi. Il vaccino contro il morbillo, invece, lascia un'immunità permanente per tutta la vita. Di più, non sono mai emerse controindicazioni ed effetti collaterali degni di nota».

Cosa ci insegna quello che sta succedendo oltreoceano?

«Per capire la portata del fenomeno basta leggere dati e statistiche. Negli Stati Uniti ci sono stati tre morti lo scorso anno e altrettante vittime in quello non ancora concluso. I casi di infezione, invece, sono raddoppiati. E per l'11% dei malati è stato necessario il ricovero in ospedale. Specialmente in età adulta, il virus può provocare effetti molto gravi come crisi respiratorie e polmoniti. E non dobbiamo dimenticarci che, contro il morbillo, non è esiste una cura specifica».

E sul fronte italiano?

«Nel 2026 i casi accertati di morbillo sono 476. L'incidenza sulla popolazione è circa la metà rispetto a quella americana, ma ci stiamo avvicinando pericolosamente. Certo, non ci sono ancora state vittime. Spero in ogni caso che non si voglia attendere ancora prima di intervenire. Restiamo il fanalino di coda europeo come copertura vaccinale, ed è una tendenza che di sicuro non riguarda soltanto il morbillo».

Vale a dire?

«Mesi fa mi ero occupato delle vaccinazioni contro il tetano negli adulti. Bene, l'Italia da sola, nel 2023, rappresentava il 38% dei casi di mancata copertura in tutta Europa».

Errori di comunicazione, ignoranza, consigli sbagliati, di chi è la colpa?

«Sul tema vaccini negli ultimi anni il malumore nella cittadinanza è evidente. Sicuramente è anche responsabilità di una certa politica che lascia troppo spazio a posizioni No Vax anti-scientifiche. Ma facciamo bene a guardare anche nel nostro settore».

Troppi medici che sconsigliano i vaccini?

«Sicuramente troppi che non proteggono se stessi. Basta un dato: un'analisi ha messo a confronto i malati di morbillo e la loro professione. Il risultato è che il 19,2% dei casi riguardava operatori sanitari».

Che fare, allora, per invertire la rotta?

«Evidentemente è necessario insistere a tutti i livelli. Altrimenti, cresceranno i malati e i ricoveri, mettendo a rischio anche la tenuta dei sistemi sanitari. La vaccinazione, a maggior ragione quella contro il morbillo, dovrebbe rientrare tra le pratiche che non necessitano più di prescrizioni particolari: è come dover consigliare alle persone di non lanciarsi dal decimo piano. Dovrebbe essere qualcosa di acquisito, invece troppe persone ancora oggi decidono di non godere dei progressi della scienza». —

Giovanni Di Perri
virologo

L'ultima epidemia risale a dieci anni fa Non abbiamo imparato la lezione e ancora diamo voce alle posizioni No Vax

Allarme morbillo, un morto a New York In Italia il record europeo di contagi

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

LA NOTIZIA
GIORNALE.IT
Dir. Resp.:Antonio Pitoni

L'influenza c'è ma non si vede
E l'ultimo bollettino risale a marzo

La sorveglianza coordinata *RespiVirNet* è spenta
Le Regioni attendono una regolamentazione che tarda

di GIULIO **CAVALLI**

L'influenza, in Italia, circola ovunque tranne che nei dati dello Stato. Nella banca dati del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc), aggiornata al 30 ottobre, 26 dei 27 Paesi dell'Unione europea hanno trasmesso da inizio ottobre i numeri sui virus respiratori e l'unico assente è il nostro: l'ultima settimana italiana registrata dai medici sentinella è quella chiusa il 1° marzo. Da lì in poi, il nulla. Da allora RespiVirNet, la sorveglianza coordinata dall'Istituto superiore di sanità (Iss) con il ministero della Salute che ogni settimana diceva quanti italiani erano a letto e con quale virus, è spenta. L'ultimo bollettino è del 6 marzo, contava 12,6 milioni di casi nella stagione 2025-2026 e avvertiva che le Regioni avevano sospeso i flussi "in attesa di una regolamentazione". Le Regioni hanno chiuso il rubinetto per paura di sanzioni e la lettera del loro coordinamento della Prevenzione, riportata da *Sanità33*, spiega il perché: le sorveglianze speciali viaggiano da anni senza una base giuridica chiara, e a oltre quattro anni dal decreto Premal del 7 marzo 2022 l'adeguamento è ancora incompiuto.

OTTO MESI DI RIMPALLI

A marzo il ministero parlava a *Sanità33* di sospensione "temporanea". A luglio, rispondendo alla Camera a un'interpellanza del Movimento 5 stelle, prometteva una norma per RespiVirNet da infilare nel "primo veicolo normativo utile", e il resoconto di *Quotidiano Sanità* registra un dettaglio che ci dice moltissimo: a leggere in Aula la risposta della Salute era il ministro del Turismo. Il veicolo, evidentemente, è in officina. Secondo la ricostruzione di **Giovanni Rodriquez** su *Quotidiano Sanità* del 2 novembre, il nuovo regolamento sarebbe stato scritto dall'Iss con il ministero e trasmesso al Garante per la protezione dei dati personali, e per il 9 novembre è fissato un incontro fra ministero e Garante. Resta senza risposta la domanda più elementare: perché in otto mesi nessuno ha pensato a una soluzione transitoria? Il Garante, del resto, è l'autorità il cui collegio è finito per intero sotto indagine della procura di Roma a gennaio e che dopo le dimissioni di Guido Scorza lavora con tre componenti su quattro. Il ministero di **Orazio Schillaci** ha avuto quattro anni per dare una base legale alle proprie sorveglianze, e in piena stagione influenzale si ritrova appeso ai tempi di un'autorità azzoppata.

IL BUIO OLTRE IL VIRUS

L'infettivologo **Matteo Bassetti**, direttore delle Malattie infettive del policlinico San Martino di Genova, lunedì sera ha scritto su X che la gestione dei dati sanitari si è ridotta a "rimpalli istituzionali e attese burocratiche", e ha messo il dito sul paradosso di un Paese che dopo il Covid prometteva di rafforzare la sorveglianza epidemiologica e oggi perde perfino la continuità dei dati. Ha ragione. Solo che il buio va oltre l'influenza. Fra le sorveglianze ferme da marzo, secondo la risposta del ministero riportata da Quotidiano Sanità, ci sono anche il morbillo e le arbovirosi, e ad agosto l'epidemiologo **Massimo Ciccozzi** del Campus Bio-Medico di Roma ha scritto su *The Lancet Regional Health Europe* che gli italiani scoprivano l'espansione del West Nile dai rapporti europei, con l'Italia che per l'Ecdc ha la diffusione geografica più ampia del virus nel continente, mentre le autorità nazionali tacevano. Il 15 giugno la Gazzetta Ufficiale pubblicava il Piano pandemico 2025-2029, con 500 milioni in tre anni per prepararsi alla prossima emergenza, e la sorveglianza dei virus respiratori era spenta da tre mesi e mezzo. Ci si prepara, insomma, alla pandemia a occhi chiusi sull'influenza di stagione. L'Ecdc, intanto, continua a contare, Paese per Paese, e nelle sue tabelle sui medici sentinella, alla voce Italia, l'ultima riga resta ferma al 1° marzo. ■

L'IMPASSE

I monitoraggi viaggiano da anni senza una chiara base giuridica Il 9 novembre incontro ministero-garante

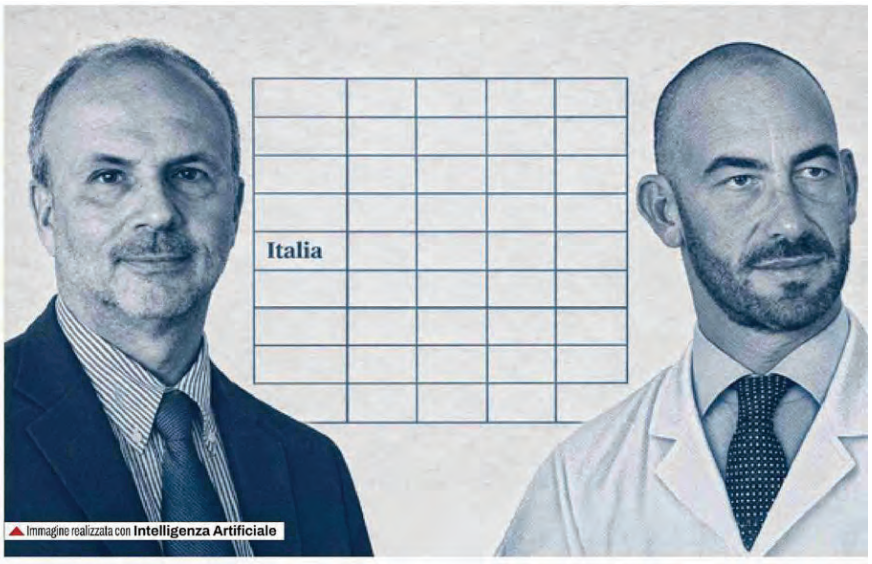


Immagine realizzata con **Intelligenza Artificiale**

Il Messaggero
Dir. Resp.:Roberto Napoletano

La Gise, Società italiana di cardiologia interventistica, ha appena fatto il punto a Milano sulle più importanti ricerche per la salute cardiaca. E sulle novità

Cuore e coronarie: le nuove frontiere dell'emodinamica

Antonio G. Rebuzzi

Da pochi giorni si è concluso a Milano il 47° Congresso della Società Italiana di Cardiologia Interventistica (GISE) che ha fatto il punto sulle più recenti metodiche e sulle più importanti ricerche nel campo dell'emodinamica, cioè quella parte della cardiologia che si occupa sia della terapia interventistica delle malattie coronariche che, negli ultimi anni, della terapia mini-invasiva di numerose patologie valvolari.

I LABORATORI

Attraverso la rete dei 254 laboratori attivi nel Paese, il GISE ha censito infatti 520.438 procedure interventistiche, di cui 318.121 coronarografie, 160.035 angioplastiche ed oltre 14.000 sostituzioni valvolari aortiche nonché riparazioni mitraliche o della valvola tricuspide. Una mole importante di interventi che sostituiscono, in modalità non cruenta, gran parte degli interventi cardiochirurgici in maniera sicuramente meno cruenta e spesso con risultati simili.

Tra gli interventi di emodinamica sulle valvole, la TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation) rappresenta una risposta fondamentale e risolutiva per la stenosi valvolare aortica severa, una patologia degenerativa progressiva in cui i lembi della valvola si irrigidiscono e si calcificano, ostacolando il flusso di sangue che va dal cuore all'aorta e da qui a tutto l'organismo. Fino a non molti anni fa la sostituzione della valvola era soltanto di competenza dei cardiochirurghi, e sotto i 70 anni di età e in assenza di controindicazioni la chirurgia resta ancora un'opzione di riferimento. Con lo svilupparsi della TAVI, però, il ruolo del cardiochirurgo tende indubbiamente a ridursi. Resta il problema della durata della valvola biologica che si usa nella TAVI. Attualmente è tra i 15-20 anni al massimo, per cui impiantarla ad una persona giovane potrebbe significare doverla sostituire nuovamente. «Questo impone un cambio di prospettiva», sottolinea il prof. Alfredo Marchese, presidente del GISE. Nei giovani scegliere la prima valvola significa posizionare la protesi in modo da predisporre l'anatomia cardiaca ad un secondo impianto a distanza di anni.

LE CORONARIE

Per ciò che riguarda le novità sulle coronarie il dott. Rocco Montone del Policlinico A.Gemelli di Roma ha posto l'attenzione su un altro protagonista, oltre al colesterolo, nella genesi dell'infarto miocardico: l'infiammazione.

Numerose ricerche hanno dimostrato infatti che ciò che provoca l'infarto è la rottura della placca di colesterolo che restringe l'arteria coronarica, e tale rottura è appunto provocata dall'infiammazione. Le nuove tecniche di imaging cercano di ottenere proprio questa informazione. La TC coronarica permette di studiare le caratteristiche della placca e, attraverso analisi dedicate, consente di studiare il grasso che circonda le arterie. Quando la parete vascolare è infiammata tale tessuto modifica la propria composizione e tali cambiamenti, una volta elaborati, ci offrono importanti informazioni sull'infiammazione della placca, utili per una terapia più adeguata.

Anche la PET, attraverso specifici traccianti radioattivi può darci informazioni sulle cellule infiammatorie all'interno della placca, ma attualmente siamo a livello di ricerca senza risvolti clinici importanti per la terapia.

Durante la coronarografia, invece, mini cateteri possono osservare le arterie dall'interno dandoci l'immagine delle placche e dell'accumulo in esse di cellule infiammatorie.

Sul fronte terapeutico, numerosi studi hanno dimostrato che intervenire su alcune vie dell'infiammazione può ridurre eventi cardiovascolari. La prospettiva della ricerca è quindi individuare le coronarie con placche più infiammate e pericolose per praticare una terapia più mirata ed efficace.

Professore di Cardiologia
Università Cattolica, Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA

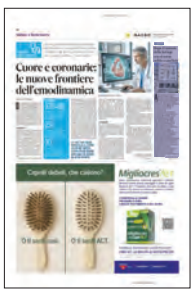
Il Messaggero
Dir. Resp.:Roberto Napoletano

Il caso

Dopo il tumore della laringe ora si torna subito a parlare

Affrontare un tumore della laringe senza perdere la possibilità di parlare è una delle sfide della chirurgia oncologica moderna, che oggi consente, attraverso l'impiego di protesi fonatorie, di recuperare la comunicazione verbale anche dopo l'asportazione totale della laringe. Una possibilità che è realtà all'ospedale Monaldi di Napoli, grazie all'Unità Operativa Complessa di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale diretta da Giuseppe Tortoriello. Proprio al Monaldi, oggi e domani, si riuniranno specialisti in otorinolaringoiatria e logopedisti da tutta Italia per apprendere le più moderne tecniche di intervento e di riabilitazione. Tema chiave, la protesi fonatoria primaria, che permette di predisporre il recupero della voce già durante l'intervento di asportazione della laringe.

© RIPRODUZIONE RISERVATA


Cuore e coronarie: le nuove frontiere dell'emodinamica

Il Messaggero
Dir. Resp.:Roberto Napoletano

Una donna su tre e un uomo su quattro soffrono di incontinenza. E molti non osano parlarne neppure con il loro medico. Un male tipico dell'età, che si manifesta già a partire dai 65 anni

Longevità, disturbi e i tabù da superare

IL PROBLEMA

In queste pagine abbiam parlato di molte cose, dalle Blue Zones (i luoghi dove c'è la maggior longevità al mondo) alla necessità di costituire il Ministero della Longevità. Si, perché abbiamo la più alta prevalenza di ultrasessantacinquenni al mondo con il Giappone, uno su quattro italiani per un totale di 15 milioni circa. E siccome sono elettorato attivo e con problemi variegati, meritano di esser serviti dalla politica per scelte dedicate. Parliamo tanto di "giovani"... ma a fronte dei 15 milioni di ultrasessantacinquenni gli italiani 0-18 sono 8 milioni... Il fatto che incornicia il tutto è che viviamo in presa diretta un inedito: una longevità ed un conseguente invecchiamento di massa. Di massa. Occupiamocene e sorvegliamo se la politica nella prossima campagna elettorale (prossima? Pare che siamo costantemente in campagna elettorale...) pronuncerà la parola "longevo" o la sua controparte "vecchio". Con proposte. E diffidate di chi non lo faccia...

L'ETÀ

Pistolotto finito, e allora mi voglio occupare di qualche problema che inedito non è per nulla e che si affaccia implacabilmente in molti longevi. Sono tutte problematiche età dipendenti, cioè intrinsecamente correlate con gli anni, ma che rovinano la qualità della vita dei nostri anni supplementari. Parlo di incontinenza, cadute, disturbi del comportamento e dell'umore, decubiti. Non parlo di diabete, ipertensione, cardiopatie o tumori vari... per quelle riferitevi al vostro medico... ma di situazioni tipicamente geriatriche per vedere di spiegarvele e trovare qualche soluzione.

Cominciamo con l'incontinenza: perdete le urine senza che lo vogliate. Problema sottaciuto anche perché ci vergogniamo a denunciarlo, anche al nostro medico. Ma riguarda un mucchio di italiani sopra i 65, una donna su tre! Ed un uomo su 4. Numeri importanti.

LO SFORZO

Allora capita che se fate uno sforzo, se ridete troppo, se tossite o starnutite... perdete involontariamente urina. È l'uretra, con la sua valvoletta che regola l'uscita delle urine, malfunzionante. Si chiama incontinenza da sforzo. Oppure manco se corri i cento metri fai in tempo a raggiungere un agognato bagno per liberarti... ti liberi prima delle tue urine, ovunque e senza scampo. Ed è l' incontinenza da urgenza. Oppure ti escono piccole quantità, spesso. In genere è una vescica molto riempita ma che per ridotta capacità di contrazione o per una prostata ingrossata emette urine solo quando è iperdistesa, per pressione aumentata. In poca quantità. E allora siamo di fronte ad un'incontinenza da rigurgito. Ragioniamo intanto partendo dai motivi reversibili che possono causare incontinenza. E che, se rimossi, possono aiutare a tornare ad una condizione di controllo, di continenza.

LE INFEZIONI

Sono un'infezione delle vie urinarie (la cistite), la vaginite atrofica, l' esito di una prostatectomia, una stipsi importante o i farmaci che assumete. In particolare i diuretici (al primo posto ma tremendamente utili in malattie come lo scompenso cardiaco) gli antidepressivi, gli antipsicotici, i sedativi ed altri che conoscete di meno e che non vi cito per non appesantire. Riferite comunque al vostro medico la lista di quel che assumete. Infine, a parte le malattie che condizionano la funzione cognitiva o la mobilità, magari c'è un accesso difficoltato al bagno...

Alcuni esami aiutano a impostare una diagnosi, la valutazione ecografica del residuo post minzionale (cioè quanta urina rimane in vescica dopo aver urinato) e l'uroflussimetria che, soprattutto nell'uomo, indica possibili ostruzioni al deflusso urinario. E la storia della tua incontinenza deve esser raccontata per identificare le cause reversibili che ti ho citato prima e poi per impostare la terapia successiva.

Il Messaggero

GLI ESERCIZI

Terapia? Intanto esercizi riabilitativi per ricondizionare la vescica e farmaci, sia per l' incontinenza da sforzo che per quella da urgenza. A dire che c'è uno spazio terapeutico e che medico di medicina generale, geriatra o urologo possono aiutarti nel superare o comunque affrontare il problema. E poi non mi vergognerei di un utilizzo "furbo" del pannolone!

LA SOLUZIONE

Sdoganiamolo, si vendono infatti molti più pannoloni che pannolini. E servono per chi è allettato e non può fisicamente urinare ma possono essere un utile accompagnatore se si prevede un' uscita o una visita o un' attività dove non sai la disponibilità della toilette o prevedi che un qualsiasi sforzo o tosse o risata ti metta in difficoltà. Insomma, aiutati che il ciel ti aiuta.

Roberto Bernabei

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE PERDITE DA SFORZO POSSONO ACCOMPAGNARE UNO STARNUTO O UNA RISATA TROPPO FORTE MA ESISTONO ANCHE DA URGENZA E DA RIGURGITO

TRA LE CAUSE REVERSIBILI, CISTITE, VAGINITE ATROFICA E PROSTATECTOMIA ATTENTI ANCHE A DIURETICI E SEDATIVI

Il Messaggero
Dir. Resp.:Roberto Napoletano

L'Organizzazione mondiale della sanità raccomanda una (moderata) attività fisica per rinforzare le difese immunitarie a tutte le età. Almeno 150 minuti a settimana di allenamento per affrontare i virus autunnali

I malanni di stagione? Via con un po' di sport

LA DISCIPLINA

L'autunno si fa sentire, le temperature sono scese ed è già ora di rinforzare le difese immunitarie, a tutte le età, per prepararci ad affrontare meglio i virus e malanni stagionali. C'è un farmaco naturale e a costo zero: il movimento. Oggi sappiamo che lo sport favorisce non solo uno stato di benessere fisico e mentale, ma è fondamentale per supportare il sistema immunitario. Lo sottolinea anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità, specificando che l'attività fisica regolare e moderata aiuta a ridurre il rischio di patologie e infezioni. «Lo sport potenzia il sistema immunitario e lo aiuta a funzionare in modo più efficiente», spiega il professor Pino Capua, medico dello sport, Commissione Medica Federale della Figc.

LO STUDIO

Uno studio del 2024, condotto dalla TU Dortmund University, in Germania, pubblicato sull'International Journal of Sports Medicine ha messo in luce i benefici dello sport sul sistema immunitario, evidenziando la mobilizzazione delle cellule immunitarie già durante l'attività fisica. «Proprio così, dedicando almeno 150 minuti a settimana all'attività fisica possiamo ammalarci meno. Evitare la sedentarietà è di supporto per il tono muscolare, per il sistema cardiovascolare e per restare più in salute, combattendo anche i malanni stagionali. L'esercizio fisico, infatti, svolto con costanza e regolarità migliora la cosiddetta sorveglianza immunitaria: siamo più forti nel difenderci dall'attacco di virus e batteri. Chi pratica regolarmente attività fisica tende ad avere un sistema immunitario più efficiente e un organismo più resiliente», sottolinea Capua. L'attività fisica inoltre aiuta a ridurre lo stato infiammatorio di basso grado dell'organismo.

LE PATOLOGIE

«Sappiamo che l'infiammazione è una condizione che, se persistente, è associata ha una maggior eventualità di sviluppare patologie diverse. Il movimento aiuta quindi l'organismo a mantenere un migliore equilibrio infiammatorio e a proteggere la salute nel tempo», dice. Praticare sport, inoltre, aiuta a dormire bene. «Il movimento favorisce il buon riposo, ci aiuta a scaricare le tensioni e a rilassarci. Fare sport e dormire bene sono strettamente collegati, lavorano insieme per sostenerci e aiutarci a mantenerci in salute. Migliora il metabolismo, ne risentono positivamente circolazione e salute cardiovascolare, creando un organismo complessivamente più resiliente. Meglio, però, evitare gli allenamenti serali».

PILATES

Si può praticare attività motoria a tutte le età? «Assolutamente sì. Sappiamo che dopo i 50 anni l'esercizio fisico aiuta a contrastare l'immunosenescenza, cioè il progressivo deterioramento della risposta immunitaria con l'età. Non bisognerebbe mai smettere di allenarsi ovviamente adattando l'attività fisica alle proprie capacità fisiche, al sesso e all'età. È sempre bene, specie andando avanti con gli anni, farsi suggerire un allenamento mirato al proprio organismo. In generale, però, attività come la camminata, lo yoga, il nuoto, il pilates, ma anche la ginnastica dolce, migliorano la salute cardiovascolare, l'equilibrio, la mobilità e aiutano il benessere articolare». C'è poi uno sport che è un vero aiuto per la longevità.

«Il ballo è un'attività completa che mette in movimento tutto il corpo, favorisce l'equilibrio e al tempo stesso è un aiuto per il benessere cognitivo. Il ballo si può praticare anche in età molto avanzata, modificando il ritmo e l'intensità", aggiunge il medico sportivo. Sport sì, ma attenzione all'intensità e agli eccessi. «Se l'attività fisica moderata è un farmaco naturale per il benessere, la salute e la giovinezza, allenamenti troppo intensi e prolungati che stressano l'organismo sono da evitare specie se non siamo sportivi di professione. Mai chiedere troppo al nostro organismo, perché in questo caso potremmo addirittura mettere sotto pressione il nostro sistema immunitario».

Angelica Amodei

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ESERCIZIO SVOLTO CON COSTANZA E REGOLARITÀ AIUTA A RIDURRE LO STATO INFIAMMATORIO DI BASSO GRADO DELL'ORGANISMO

Servizio La ricerca

Tumori, scoperto un punto debole comune: così si colpiscono senza danneggiare le cellule sane

Uno studio della Weill Cornell Medicine individua una vulnerabilità presente in una gamma ampia di tumori. Il primo composto funziona in laboratorio, ma la strada verso i pazienti è ancora lunga

di Francesca Cerati

3 novembre 2026

Un punto debole condiviso da molti tumori potrebbe diventare il bersaglio di una nuova generazione di terapie con effetti collaterali ridotti. Lo indica uno studio appena pubblicato su Nature Chemical Biology dai ricercatori della Weill Cornell Medicine di New York, la scuola di medicina della Cornell University.

Il bersaglio è la cosiddetta via Wnt, un sistema di comunicazione che trasmette segnali dall'esterno all'interno della cellula. Nei tumori è spesso iperattiva e favorisce la crescita maligna attraverso più meccanismi. Secondo gli autori, è un'anomalia presente in quasi tutti i tumori del colon-retto, in più della metà di quelli della mammella e in quote rilevanti di tumori di fegato, polmone, prostata, pelle, ossa e apparato riproduttivo femminile.

Un problema vecchio di decenni

Colpire la via Wnt è un obiettivo della ricerca oncologica da tempo, ma il problema è che questo sistema serve anche alle cellule sane. Un approccio già studiato in passato e che prendeva di mira due enzimi, chiamati tankirasi (TnkS1 e TnkS2), che sostengono il segnale. Gli inibitori sperimentali, però, danneggiavano anche i tessuti normali: nei primi studi clinici hanno mostrato effetti collaterali che hanno limitato le dosi utilizzabili.

La scoperta, nata per caso

Il gruppo guidato da Lukas Dow, professore di Biochimica in medicina, ha trovato una strada diversa. «Ci siamo imbattuti in questo per caso», racconta Dow: studiando separatamente i due enzimi, i ricercatori hanno notato che in alcune cellule tumorali bastava spegnere solo TnkS2 per ridurre il segnale Wnt.

La spiegazione è nel Dna. Durante il loro sviluppo, la maggior parte dei tumori subisce estese delezioni di materiale genetico, e una delle più frequenti cancella proprio il gene di TnkS1. Per la cellula tumorale non è un danno immediato, perché TnkKS2 svolge la stessa funzione. Ma la rende dipendente da un solo enzima. Un farmaco che blocchi soltanto TnkS2 potrebbe quindi indebolire o uccidere le cellule malate, lasciando indenni quelle sane, che hanno ancora entrambi gli enzimi.

La sfida chimica

Il difficile è realizzare una molecola così selettiva: i siti attivi dei due enzimi sono praticamente identici. Con il contributo di chimici computazionali e medicinali, il gruppo ha sfruttato le piccole differenze strutturali tra i due e ha ottenuto un composto che inibisce TnkS2 circa 30 volte più di TnkS1. In provetta, ha frenato la crescita delle cellule tumorali prive in tutto o in parte di TnkKS1, senza effetti su quelle con una dotazione normale. È la logica della “letalità sintetica”: il tumore ha perso un gene e dipende da quello rimasto, che diventa il suo punto debole. Le cellule sane non hanno perso nulla e restano al riparo. È un modo di colpire la malattia senza il prezzo tossico di molte terapie tradizionali.

Cosa succede ora

Siamo ancora alla fase preclinica, con esperimenti su cellule coltivate in laboratorio. Il prossimo passo è sviluppare un composto di seconda generazione, con caratteristiche più adatte a un farmaco, usando i modelli strutturali dettagliati dei due enzimi messi a punto nella parte finale dello studio. Solo se questo candidato supererà l'intera batteria di test preclinici i ricercatori punteranno alla sperimentazione sull'uomo.

«C'è ancora molto lavoro da fare, ma finora questo sembra un raro esempio di come si possa usare la genetica delle cellule tumorali per colpirle, risparmiando quelle sane -, sottolinea Dow -. Colpire la via Wnt senza effetti collaterali è una sfida da decenni: puntiamo a cambiarla».

Servizio Ricerca

Lombalgia cronica: studio svela perché le cure non sempre funzionano, il cervello “legge” male il dolore

Le crisi dolorose croniche potrebbero attivare in modo errato reazioni di specifiche popolazioni di neuroni e rendere inefficaci i farmaci. Si va verso terapie integrate

di Federico Mereta

3 novembre 2026

L’Oms lo segnala chiaramente. La lombalgia, il mal di schiena localizzato alla parte basse del dorso, è la principale causa di disabilità nel mondo e spesso viene “riaccesa” dal movimento. Quando il dolore si mantiene per più di 12 settimane, si entra nel mondo della cronicità, con il dolore stesso che in pratica si stacca dal controllo del corpo e diventa esso stesso malattia a parte. Sono sicuramente questi i quadri più complessi da affrontare, anche perché non sempre le cure tradizionali riescono ad avere successo. In questi casi, forse, occorre studiare bene il cervello, specie se il dolore si riacutizza in risposta ad un movimento. E puntare l’attenzione sul suo “senso di identità”: le crisi dolorose nel tempo potrebbero infatti attivare in modo errato reazioni di specifiche popolazioni di neuroni con risposte inaspettate capaci di guidare verso l’inefficacia dei farmaci tradizionalmente impiegati. A mescolare neurologia e personalità nella risposta al dolore cronico è una ricerca condotta dagli esperti dell’Università della California di San Diego, apparsa sul British Journal of Anaesthesia, che fa ipotizzare come il dolore persistente alla schiena possa intrecciarsi profondamente con il senso di identità di una persona, contribuendo potenzialmente a spiegare perché i trattamenti antidolorifici convenzionali spesso offrono un sollievo limitato.

Una struttura da studiare

Gli esperti hanno identificato una risposta inaspettata da un particolare circuito neuronale, che coinvolge la rete neurale di default (DMN) del cervello, definita anche “rete del sé”. Questa struttura è composta da regioni interconnesse nei lobi frontale, parietale e temporale. Queste aree sono particolarmente attive quando la nostra attenzione si rivolge verso l’interno, ad esempio quando riflettiamo su esperienze personali, pensiamo alla nostra identità o consideriamo i nostri pensieri e le nostre emozioni. Al contrario, la rete generalmente diventa meno attiva quando dirigiamo la nostra attenzione verso qualcosa che accade intorno a noi. Il dolore improvviso alla schiena, secondo lo studio, induce una risposta diametralmente opposta rispetto alle attese. In pratica, invece che disattivare la rete, la stimola, con una reazione che va ben oltre le sensazioni fisiche, tanto da far pensare che in alcuni casi potrebbero essere coinvolti sistemi cerebrali coinvolti nella percezione di sé stesse da parte delle persone. “E’ ormai conoscenza acquisita per noi studiosi della materia, grazie soprattutto agli studi di Vania Apkarian, che il dolore cronico, qualunque ne sia la causa, è associato all’attivazione di network (cioè connessioni neuronali cerebrali) specifici, che “arricchiscono e completano” il dolore fisico di contenuti psicoemozionali –

commenta Arturo Cuomo, già Direttore S.C. Anestesia, Rianimazione e Terapia Antalgica-IRCCS Pascale di Napoli e Presidente dell'Associazione Partenos -. Tra questi network, particolare attenzione è dedicata al Default Mode Network (DMN), che in condizioni normali si attiva solo nel pensiero introspettivo ma, nei pazienti con dolore persistente, è attivato in maniera continua, facendo concentrare il loro cervello unicamente sul dolore, attraverso un rimugino ossessivo e continuo, che conduce, nel tempo, alla disabilità funzionale a forte caratterizzazione psicosociale".

I volti del dolore

La ricerca ha esaminato 114 pazienti con dolore lombare cronico sottoposti al "test di sollevamento della gamba", che può scatenare la lombalgia. Nel corso dell'esame sono state valutate le variazioni del flusso sanguigno nel cervello con una speciale Risonanza Magnetica Funzionale (fMRI) oltre alla risposta dei partecipanti ad un altro stimolo, come il dolore da bruciatura, al polpaccio.

Quando il movimento scatenava un'esacerbazione del dolore cronico alla schiena, la DMN (rete neurale di default) è diventata più attiva, cosa che non accadeva dopo stimolo termico. Non solo: i pazienti con dolore cronico alla schiena più grave mostravano connessioni più forti tra la DMN e la corteccia somatosensoriale primaria, regione cerebrale responsabile dell'elaborazione delle sensazioni fisiche, inclusi i segnali provenienti dalla schiena e Una in presenza di una maggiore intensità del dolore durante il test di sollevamento della gamba si è vista una maggiore attività nelle regioni cerebrali coinvolte nella sensazione e nel movimento, con incremento anche della frequenza cardiaca. Insomma: Pare che le esacerbazioni del dolore cronico coinvolgono processi cerebrali associati all'identità personale, non solo all'esperienza fisica del dolore. Il dolore cronico alla schiena legato al movimento, quindi, produce un oggetto opposto rispetto al dolore acuto. "In ogni studio sul dolore, quando si prova dolore, la DMN si disattiva" – è il commento dell'autore corrispondente Fadel Zeidan in una nota dell'ateneo californiano -. Dimostriamo per la prima volta in assoluto è che, quando si verifica un'acutizzazione del dolore, la DMN si attiva. Si inizia a identificare l'esperienza con la propria identità".

Verso una terapia personalizzata

Lo studio, insomma, rivela che il dolore in qualche modo si "impossessa" del cervello tanto da essere collegato a ricordi personali, aspettative ed esperienze emotive. Il tutto porta a d un'estensione (temporale e di intensità) della sensazione algica, legata ai ricordi di episodi precedenti e al timore di una ricaduta. Soprattutto, la ricerca apre la strada a trattamenti che non mirino solamente a sopprimere gli stimoli algici, visto che questi possono non funzionare perfettamente in caso di dolore lombare, ma piuttosto puntino ad intervenire sulla DMN. Ad esempio, forse in alcuni pazienti occorre andare oltre l'impiego di farmaci come gli oppiacei che agiscono principalmente sulla segnalazione del dolore, ma potrebbero non intervenire adeguatamente sulle reti cerebrali coinvolte nelle dimensioni emotive e personali del dolore persistente.

Tra le ipotesi terapeutiche che si affacciano per questi casi di "non-responders" ci sono approcci che passano attraverso la meditazione mindfulness e la psilocibina, viste le capacità di questi trattamenti aiutare le persone a sperimentare il dolore fisico senza che questo si leghi in modo così profondo alla loro identità. I primi risultati suggeriscono che modificare questa relazione potrebbe ridurre l'intensità del dolore. E confermano altre ricerche. "La terapia personalizzata del dolore cronico è necessariamente "multimodale": insieme ai farmaci sono utilizzati strumenti e metodiche non farmacologiche, per lenire tutti gli aspetti della sofferenza – conclude Cuomo -. Nell'ambito degli interventi non farmacologici sono compresi l'intervento psicoterapeutico di tipo cognitivo-comportamentale e, soprattutto, la mindfulness, che è in grado di rimodulare l'attività del DMN, riducendo il rimugino e riconducendo il paziente alla percezione "attuale" del dolore, abolendone l'amplificazione emotiva, consentendo, in tal modo, alle terapie antidolorifiche tradizionali di essere più efficaci".

Servizio Pianeta Life Sciences

Johnson & Johnson, primi 50 anni in Italia. L'Ad Murzi: «Consentiteci di investire ancora»

La richiesta anche alla luce del Ddl di bilancio che approda alla Camera è supportata dallo studio Cerm che stima in circa 1,28 mld di euro il riequilibrio del payback necessario a preservare la competitività delle imprese

di Barbara Gobbi

3 novembre 2026

Costruire per la farmaceutica un quadro regolatorio che consenta di conciliare tre obiettivi: sostenibilità del Ssn, capacità di sviluppare e introdurre innovazione terapeutica e competitività di uno dei settori più strategici per il Paese, che ha generato (dati 2024) 59,9 mld di euro di valore della produzione e 15,9 mld di valore aggiunto mentre l'export nel 2025 ha raggiunto i 68,3 mld. Questa la sfida disegnata dallo studio della Fondazione Cerm "Politica industriale e sostenibilità economica nel settore farmaceutico", presentato in occasione della celebrazione a Latina dei 50 anni di presenza di Johnson & Johnson Innovative Medicine in Italia. L'occasione, per l'Ad Jacopo Murzi, per sottolineare che «Cinquant'anni di presenza in Italia rappresentano un traguardo straordinario ma soprattutto un punto da cui guardare avanti. Grazie a una presenza radicata nel Paese, vogliamo continuare a essere un partner del sistema salute e a lavorare, attraverso il dialogo con tutti gli stakeholder, per costruire i prossimi cinquant'anni di progresso a beneficio dei pazienti e della competitività del Paese».

Manovra di luci e ombre

Convitato di pietra è il Ddl di bilancio, pronto per l'avvio dell'iter alla Camera, che contiene un pacchetto pharma tra luci e ombre per le imprese. A pesare è la magagna payback, che resta anche se con la promessa di un innalzamento del tetto di spesa sulla "diretta" ma solo a partire dal 2028 e con uno alleggerimento già dal 2027 per le imprese che dimostreranno di avere investito in ricerca, sviluppo e innovazione nel nostro Paese. Il ripiano dello sfondamento per metà a carico delle imprese resta il nodo annoso da sciogliere, in un contesto, ha sottolineato Murzi, in cui «le Life Sciences rappresentano per l'Italia molto più di un settore industriale: sono un patrimonio strategico che unisce salute, ricerca, produzione, competenze e crescita economica. In uno scenario globale in cui la competizione per attrarre investimenti e innovazione è sempre più intensa, è fondamentale creare le condizioni perché le imprese possano programmare e investire nel lungo periodo e, allo stesso tempo, il Servizio sanitario nazionale possa favorire un accesso sempre più rapido ai progressi della medicina», ha dichiarato.

«Nella legge di bilancio ci sono aspetti molto interessanti che vorremmo vedere implementati - ha precisato Murzi a Radiocor-Il Sole-24Ore -; in primis il cosiddetto "early access" cioè la possibilità per i farmaci più innovativi - e dove c'è maggiore bisogno medico - di essere più rapidamente disponibili per i pazienti italiani a fronte di un gap con la media europea che è di 14-15 mesi dopo il

via libera a un medicinale a livello Ue. Altra misura interessante è quella che punta a favorire gli investimenti in produzione e ricerca in Italia e capiremo meglio quali condizioni consentiranno questa implementazione di investimenti». Ma Murzi parla anche di «delusione sull'aspetto del payback che non è stato toccato dalla manovra attuale in cui c'è solo una proposta di parziale e limitata riduzione a partire dal 2028. Il tema - ha chiarito - è quello dell'entità del payback e della non prevedibilità del clawback: questo limita di fatto qualsiasi iniziativa industriale che le aziende vogliano porre in essere in Italia, senza un controllo e un'azione che sia strutturalmente legata al superamento di questa misura».

Lo studio

L'analisi presentata sul payback ne ha in particolare ha valutato le conseguenze sulla sostenibilità economica delle imprese. Nel dettaglio, secondo quanto presentato da Fabio Pammolli direttore scientifico della Fondazione Cerm e Ordinario di Economia e Management al Politecnico di Milano, le evidenze suggeriscono che il meccanismo - che nel 2025 ha comportato 2,38 miliardi di ripiano dello sfondamento della spesa farmaceutica a carico delle imprese – ha un «impatto rilevante» sul loro equilibrio economico «con possibili effetti sulla capacità di attrarre investimenti e sostenere percorsi di crescita e innovazione nel lungo periodo», ha dichiarato Pammolli. Lo studio stima che sarebbe necessaria una riduzione del payback sugli acquisti diretti di circa 1,28 miliardi di euro per le aziende del campione analizzato, pari a -72,5% degli importi a loro carico. Questo "cap sostenibile", definito tenendo conto della necessità di preservare un'adeguata remunerazione del capitale investito, nel breve e medio periodo «potrebbe rappresentare una misura di salvaguardia utile a sostenere la capacità di investimento e innovazione del settore». Mentre nel lungo periodo la principale indicazione che emerge dallo studio è «l'esigenza di una revisione strutturale del sistema, volta a ricondurre il payback alla sua funzione originaria di strumento correttivo degli sforamenti di spesa, superandone l'utilizzo come componente ordinaria del finanziamento della spesa farmaceutica».

Il Libro bianco

La celebrazione è stata anche l'occasione per presentare il Libro bianco '50 anni di futuro', realizzato con il patrocinio di Remind e Farmindustria. Il documento individua le priorità strategiche e le condizioni per valorizzare l'innovazione, rafforzare la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale e contribuire alla crescita economica del Paese. Un tema sottolineato dalla presidente del Consiglio Giorgia Meloni nel messaggio inviato per l'occasione: «Il valore della farmaceutica - si legge - va ben oltre i risultati economici e industriali. Si misura nella capacità di contribuire al progresso della medicina, rendere disponibili terapie sempre più efficaci, migliorare la qualità e l'aspettativa di vita delle persone. In questa prospettiva, il Governo è impegnato fin dal suo insediamento per rafforzare il Servizio sanitario nazionale e per garantire il diritto alla salute sancito dalla nostra Costituzione. Dall'inizio della legislatura - ha poi voluto ricordare Meloni - le risorse per il Fondo sanitario nazionale sono progressivamente cresciute e hanno raggiunto un livello mai raggiunto in passato. La nuova legge di bilancio approvata dal Governo ha confermato questa tendenza e ha previsto lo stanziamento di ulteriori risorse, che consentono al Fondo di arrivare a 146,3 miliardi nel 2027».

Per il ministro della Salute Orazio Schillaci, «bisogna smettere di leggere la salute solo come una voce di spesa da contenere - ma leggerla per quello che veramente è: uno degli investimenti più lungimiranti che una nazione può fare su se stessa. Ce lo ha insegnato la pandemia: avere nel proprio Paese la capacità di produrre ciò che serve alla salute non è un lusso ma una vera e propria forma di sicurezza nazionale e stabilimenti come questi ne sono parte integrante», ha detto riferendosi al sito di Latina. «Alle imprese spetta investire, fare ricerca e innovare. Alle istituzioni

garantire regole chiare, tempi certi e stabilità. Pubblico e privato devono lavorare insieme con un obiettivo comune: assicurare a tutti i cittadini un accesso equo alle cure e costruire un futuro di innovazione, crescita e salute», ha sottolineato.

Temi che riecheggiano nel Libro bianco, che elenca otto condizioni strutturali, frutto del dialogo tra istituzioni, comunità scientifica, professionisti sanitari, università, imprese, associazioni di pazienti e società civile. Secondo gli estensori del Libro bianco, sono questi i 'fattori per una trasformazione duratura del sistema salute': programmazione; competitività; prevedibilità 'attraverso regole stabili, criteri trasparenti, certezza del diritto e orizzonti pluriennali', innovazione; integrazione dei percorsi di cura; dati; competenze; partecipazione. "La sfida – è la conclusione a cui giunge il documento – è passare da interventi frammentati a una strategia di sistema capace di misurare il valore generato in termini di accessibilità, continuità delle cure, esiti, qualità della vita e riduzione delle disuguaglianze". Questo anche considerando l'effetto moltiplicativo del settore farmaceutico sull'economia nazionale: ogni euro aggiunto di domanda finale genera complessivamente 3,98 euro di produzione, 1,52 euro di valore aggiunto e 0,32 euro di gettito fiscale (al netto dell'Iva), considerando effetti diretti, indiretti e indotti lungo l'intera filiera.

ROMA la Repubblica
Dir. Resp.:Stefano Cappellini

"Il segreto è la specializzazione" Bsp diventa modello di successo

La società leader nei farmaci oncologici esporta in cento paesi Braca: "Abbiamo puntato sulle nuove tecnologie"

Guidando da Roma verso sud, sull'autostrada per Napoli o sulla Pontina, nei tratti tra Frosinone e Latina, anche il guidatore più disattento non potrà non accorgersi di trovarsi improvvisamente in mezzo a decine di capannoni industriali. Se non fosse per i rilievi dei monti Lepini sullo sfondo sembrerebbe quasi di trovarsi nell'area produttiva della pianura padana. Siamo, invece, nel grande distretto industriale del farmaceutico del Lazio. Un'area dove si trovano alcune delle imprese del settore più importanti d'Italia e del mondo.

Ma tra tante imprese, Pfizer, Catalent, Angelini e Janssen-Cilag / Johnson & Johnson, solo per citarne alcune, spicca da qualche anno un nome "nuovo", quello della Bsp Pharmaceuticals. Oltre 1500 dipendenti, sede a Latina, fondata nel 2006 con una forte specializzazione nei farmaci oncologici dove è ritenuta leader mondiale.

La Bsp Pharmaceuticals è una delle eccellenze italiane del pharma anche se, non producendo farmaci con un suo marchio ma sviluppando prodotti per conto delle grandi case farmaceutiche mondiali, non è un nome noto al grande pubblico.

Bsp Pharmaceuticals esporta in circa 100 Paesi ed è stata citata ieri da Mediobanca nel corso della presentazione del rapporto sulle industrie del Lazio alla Luiss Business school. Non solo per raccontare un caso aziendale di successo ma anche per mostrare agli esperti presenti la ricetta giusta che deve mettere in campo una media impresa per crescere.

Secondo Mediobanca gli elementi del successo di Bsp sono diversi: specializzazione, alto contenuto di conoscenza, tecnologia e ricerca, investimenti, competenze qualificate, fortissima apertura ai mercati internazionali ed evoluzione organizzativa.

«Ma il segreto - sono state le parole del patron, Aldo Braca, riportate ieri dai ricercatori di Mediobanca - è che questa azienda è stata brava nell'accantonare le produzioni standard e specializzarsi nelle nicchie, uscendo dalla media dell'esistente e implementando la capacità produttiva con nuove tecnologie». Il risultato è che dai grandi capannoni dell'azienda, innalzati in pochi anni sull'Appia, nel cuore della piana pontina, vengono prodotti e partono farmaci in direzione Stati Uniti, Canada, Germania e Giappone.

«Il caso Bsp - ha concluso Mediobanca - permette di capire come le giuste leve, quando agiscono insieme, possano produrre un salto di scala. La sua evoluzione da media a medio-grande impresa restituisce infatti il messaggio centrale dell'intervento: la dimensione non è necessariamente il punto di partenza, ma può essere il risultato di un percorso». – **E.PRE.**

La Bsp Pharmaceuticals di Latina realtà importante a livello internazionale

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

Dir. Resp.:Mimmo Mazza

L'INTERVISTA LA POLEMICA SULLA SANITÀ: «NUMERI AGENAS ALLARMANTI SUI CITTADINI CHE QUI RINUNCIANO ALLE CURE, OGNUNO SI ASSUMA LE SUE RESPONSABILITÀ»

«Puglia, liste d'attesa alla fase zero»

Il sottosegretario Gemmato a Decaro: con la Meloni più risorse alla sanità regionale

MICHELE DE FEUDIS

Nelle prossime ore inizierà nelle Camere la discussione sulla Manovra e ci sono già le prime polemiche. Dalla Puglia Antonio Decaro chiede al governo centrale "di riprendersi" la Sanità perché le risorse stanziate per il Fondo sanitario nazionale sono troppo poche. Come stanno le cose?

«Vorrei partire dalle dai numeri che, per quanto possano venire "torturati", diranno sempre la verità».

Prego.

«È il modo più efficace per rispondere a chi sostiene che il Governo Meloni stia definanziando la sanità pubblica e parla ingiustificatamente di "tagli". Evidentemente la campagna elettorale è cominciata e per qualcuno la salute diventa terreno di propaganda. Nel biennio 2020-2022, durante la pandemia, il Fondo sanitario nazionale è cresciuto di circa 5,4 miliardi per far fronte all'emergenza. Il Governo Meloni, con le risorse stanziate per il triennio 2025-2027, ha incrementato il finanziamento della sanità pubblica di quasi 10 miliardi, quasi il doppio».

Le critiche da sinistra restano.

«Chi parla di tagli è quantomeno ingeneroso. A chi propone provocatoriamente di rinnegare una riforma costituzionale voluta 25 anni fa da un Governo di centrosinistra, ricordo che la sanità è una responsabilità condivisa tra Stato e Regioni. Alcune Regioni chiedono più risorse, altre sono soddisfatte: questo non cancella gli incrementi già previsti né esonera nessuno dalle proprie responsabilità».

Il conto per la Puglia a quanto ammonterebbe finora?

«Lascio parlare i numeri: dal 2022 a oggi la Puglia ha beneficiato di oltre un miliardo di euro in più per la salute dei cittadini. Per il 2026 parliamo di oltre 9 miliardi. Con l'incremento del Fondo sanitario nazionale previsto per il 2027, le risorse sono destinate a crescere ancora, fermo restando il riparto definitivo tra le Regioni. Siamo in attesa che i governatori trovino l'intesa sul riparto 2026, per consentire al Governo di assegnare gli importi a ciascuna Regione».

La conferenza della Regioni però trasversalmente chiede più risorse. Nell'iter parlamentare...

«Si può sempre fare meglio, ma in tutte e cinque le manovre di bilancio il Governo ha aumentato le risorse per la sanità, affrontando una congiuntura economica difficile, tensioni geopolitiche e vincoli di finanza pubblica. Questo non significa che le risorse bastino a ogni esigenza, ma che il confronto deve partire dai dati e non dagli slogan. Se durante il dibattito parlamentare ci saranno margini per individuare ulteriori fondi, sarò il primo a esserne contento».

L'esecutivo ha previsto una novità per il sostegno agli anziani.

«È un sostegno concreto alle persone più vulnerabili, in una popolazione che invecchia. Si tratta di un *voucher* di 300 euro per il 2027 destinato agli over 75 con trattamenti pensionistici o assistenziali entro la soglia prevista di 28.000 euro annui. Potrà essere utilizzato per beni e prestazioni sanitarie non coperte dal Ssn. È un aiuto per chi ha maggiori bisogni di salute e può incontrare difficoltà economiche per le cure».

In questi giorni la Puglia ha registrato il primato di cittadini che rinunciano alle cure, anche per le liste d'attesa bibliche. Cosa non funziona?

«Prendo atto dei monitoraggi sulle liste d'attesa di Agenas. La Puglia resta molto distante dalla media nazionale per il rispetto dei tempi delle prime visite: nell'ultimo monitoraggio disponibile, aggiornato al 30 settembre 2026, la percentuale regionale è del 55,3%, contro una media nazionale del 78,6%. Che cosa non funziona andrebbe chiesto a chi ha governato e governa la Regione da oltre vent'anni, verificando come siano state impiegate le risorse per riduzione delle liste stanziate dal Governo».

Il governatore ha "spinto" sulla lotta alle liste.

«Decaro ha parlato di fase uno e fase due per abbattere le attese, ma la Puglia deve ancora recuperare un divario importante. Qui siamo alla fase zero, anzi meno uno. I cittadini non hanno bisogno di annunci, ma di visite ed esami in tempi compatibili con le loro necessità di salute».

Dal 4 settembre a Bari il premier Meloni ha rilanciato la sfida al campo largo. Cosa si può fare ancora nel fine legislatura?

«Dare continuità a un'azione di governo che, grazie alla stabilità, si è caratterizzata per una programmazione lungimirante e non legata al "presentismo", cifra di molti degli esecutivi succedutisi negli ultimi anni. Le priorità sono chiare: garantire l'accesso alle cure su tutto il territorio nazionale, senza sperequazioni tra Nord e Sud; difendere l'universalismo del Servizio sanitario e adeguarlo ai cambiamenti demografici ed epidemiologici; rafforzare prevenzione, personale e assistenza territoriale; ridurre le liste d'attesa. Ecco, dobbiamo promuovere la crescita del Paese attraverso la salute, considerandola un asset strategico e un investimento, non un costo».

SANITÀ Il sottosegretario Marcello Gemmato

«Bonifici per zittire il blogger» La Procura apre un'inchiesta
«Puglia, liste d'attesa alla fase zero»