

**8 luglio 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



Fondatore EUGENIO SCALFARI

Direttore MARIO ORFEO



Rcultura Gioni nuovo direttore del New York Museum di DARIO PAPPALARDO a pagina 30

Rsport Sinner in semifinale sarà sfida con Djokovic dal nostro inviato MASSIMO CALANDRI a pagina 41



Mercoledì 8 luglio 2026 Anno 51 - N° 156

In Italia € 1,90

Trump: "Meloni sbaglia"

Al vertice Nato di Ankara il presidente attacca: "Mi piace ma non ci aiuta. Deluso dalla Nato" Poi minaccia il ritiro delle truppe dall'Europa. I comandi militari Usa: "Lanciati raid sull'Iran"

Al vertice Nato di Ankara Giorgia Meloni cena con Trump ma resta il gelo. Dopo le offese dei giorni scorsi il presidente Usa attacca ancora la leader italiana: "Mi piace ma non ci aiuta. Con lei relazione inasprita. Sono deluso dalla Nato". Poi la minaccia: "Potremmo ritirare tutti i soldati dal Continente". L'Alleanza si riarma: commesse per 50 miliardi. di MASTROILLI, LOMBARDI e TITO da pagina 2 a pagina 6



L'INTERVISTA De Blasio: "A Donald vanno bene solo alleati sottomessi" di ANNALISA CUZZOCREA a pagina 4

IL CASO Il Cio riammette gli atleti di Mosca Kiev protesta di DANIELE CASTELLANI PERELLI a pagina 7

Francia, Le Pen torna eleggibile "Mi candidato alla presidenza"

di ANDREA BONANNI



Spionaggio per la Russia arrestati due ex 007

di GIULIANO FOSCHINI

La guerra ibrida della Russia passa anche da una panchina di un parco romano. Da una scheda di memoria nascosta dentro un post-it giallo. E da una busta bianca con quattromila euro in contanti. È il primo grande colpo inferto dall'Italia alla rete di spionaggio che, secondo gli investigatori, Mosca aveva costruito per raccogliere informazioni sull'intelligence, sulla Nato e sull'industria della Difesa. Due ex 007 italiani arrestati e cinque militari indagati. alle pagine 8 e 9

Crosetto: "In Italia gli infiltrati del Cremlino sono ovunque"

di TOMMASO CIRIACO a pagina 4



MONDIALI

Egitto avanti 2-0, poi la rimonta Messi salva l'Argentina e piange

di EMANUELA AUDISIO

Don't cry for him, Argentina. Ci pensa lui. Come Ronaldo, alla fine. Ma nelle lacrime di un papà di 39 anni con tre figli c'è il tempo ritrovato per continuare a giocare. Era un bambino che si è visto finito, è ritornato infinito. a pagina 37, servizio di GAMBA

La conferma della condanna di Marine Le Pen è un duro colpo per l'estrema destra francese. Ma certo non è un colpo definitivo perché ora la leader del Rassemblement National può e vuole correre per le presidenziali francesi senza dover cedere il posto al suo vice e rivale, Jordan Bardella. Tuttavia l'immagine di un partito che ha truffato milioni di fondi del Parlamento europeo (e quindi dei contribuenti francesi) ne esce intaccata. Questo, però, probabilmente non basterà a evitare che il Rassemblement si affermi come prima forza politica alle elezioni presidenziali francesi e che possa anche uscire vittorioso al ballottaggio del secondo turno. Se Le Pen, o Bardella, arrivassero all'Eliseo le conseguenze sarebbero incalcolabili. continua a pagina 13 con i servizi di ANAIS GINORI a pagina 17

L'INCHIESTA

Attentato a Ranucci per Lavitola accusa di strage

Dopo le manette agli uomini incaricati di piazzare l'esplosivo sotto l'auto di Sigfrido Ranucci, i carabinieri hanno dato un nome a chi, secondo l'accusa, coordinava l'operazione: Gomes Celestio Tavares, 47 anni, camerunese, legato professionalmente a Valter Lavitola. La procura: il faccendiere lo incaricò di contattare il commando della bomba e poi lo fece fuggire in Camerun. Oggi Lavitola sarà interrogato. di BEI, OSSINO e ZINNI alle pagine 10 e 11

OrtoRomi Scegli la tua Pausa Pranzo Ricca Alpina Bianca Greca Caprese www.ortoromi.it



CORRIERE DELLA SERA

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



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



Il principe e il tabloid
Harry perde la causa
contro il Daily Mail
di Luigi Ippolito
a pagina 11



(il Corriere dell'estate)
Il veliero record di Gardini
abbandonato in un canale
di Andrea Pasqualetto
a pagina 24



Il tycoon vede l'«amico» Erdogan e critica Berlino, Londra e Parigi: si sono sfilati. Al forum sulla difesa affari per 50 miliardi

Trump scuote il vertice della Nato

Il leader Usa: «Deluso dagli alleati. Meloni mi piace, però non ci ha aiutato». Missili contro l'Iran

IL REBUS DELLE CIFRE

di Giuseppe Sarcina

La raffica di numeri preparata da Mark Rutte e la regia diplomatica del padrone di casa, Recep Tayyip Erdogan, forse eviteranno una conclusione traumatica del vertice Nato di Ankara. Forse. Perché Donald Trump si è presentato nella capitale turca in versione radioattiva, attaccando, ancora una volta, Italia, Germania, Francia e Gran Bretagna, cioè i Paesi che non hanno appoggiato la sua sconclusionata guerra contro l'Iran. Il presidente americano, bontà sua, ha concesso un mezzo complimento a Giorgia Meloni: «è una brava persona, ma ha commesso un errore». Sull'Iran, naturalmente. Il summit tra i leader, dopo la cena di ieri sera, entrerà nel vivo oggi. Erdogan ha voluto ridurre al minimo il confronto tra i Capi di Stato e di governo, puntando a una rapida approvazione dello striminzito comunicato finale, pronto già da qualche giorno. Vedremo se sarà sufficiente per arginare l'ira trumpiana. Nel frattempo, però, si può tentare un bilancio di quello che, strada facendo, è diventato l'appuntamento più atteso dell'anno. Rutte ha fatto leva sulle cifre per impressionare Trump e per annunciare che ad Ankara l'Alleanza ha iniziato a cambiare passo. Nel biennio 2025-2026 gli europei più il Canada spenderanno 258 miliardi di dollari in più rispetto al 2024 (solo nel 2025 il 20% in più).
continua a pagina 30

di Francesca Basso

Ancora Trump al centro dell'attenzione al vertice Nato di Ankara. Il presidente americano critica gli alleati europei. «Si sono sfilati» è l'accusa. Sulla premier Meloni dice che le piace ma non ci ha aiutato. Nella notte pesanti attacchi americani sull'Iran.
da pagina 2 a pagina 6

LA CENA DOPO LE TENSIONI

La premier su Donald: rapporti cordiali

di Marco Galluzzo a pagina 3

GIANNELLI DRIBBLING



IL VERDETTO IN FRANCIA. LEI: FARÒ RICORSO

«Bracciale elettronico» Ma Le Pen: mi candido

di Stefano Montefiori



Marine Le Pen, la sentenza a Parigi: «È colpevole». Potrebbe candidarsi, ma dovrà portare il bracciale elettronico.
alle pagine 8 e 9

CONFESSA UNA SPIA UCRAINA

Uccisa a Kiev la donna dell'attentato di Monaco

di Guido Olimpio



Ritrovato vicino a Kiev il corpo di Anastasia Berezovska, 34 anni, accusata dell'attentato di Monaco contro l'oligarca Ermolaev. Due gli arrestati. Anche uno 007 ucraino, che avrebbe già ammesso: «Sono stato io». Il blitz nel Principato, nel quale sono rimasti feriti in tre, risale al 29 giugno. La donna era ricercata dall'Interpol.
a pagina 18 Barison

Mondiali L'Argentina batte l'Egitto per 3-2 in un grande match



Lionel Messi, 39 anni, piange di gioia dopo la rimonta dell'Argentina che a 12 minuti dalla fine era sotto di due gol contro l'Egitto

IL CAMPIONE SENZA FINE
Il rigore sbagliato, poi il gol
Messi: il trionfo e il pianto

L'INTERVISTA FABIO CANNARARO
«Noi i più forti nel 2006
E Calciopoli non c'entra»

di Aldo Cazzullo alle pagine 43, 44 e 45

Roma Cinque indagati al ministero della Difesa
Notizie top secret ai russi in cambio di soldi
Arrestati due ex 007

di Giulio De Santis

Notizie top secret in cambio di soldi alle spie russe. Per questo due ex 007 sono stati arrestati a Roma dai carabinieri del Ros per spionaggio e accesso abusivo a sistemi informatici. Ai domiciliari Gavino Raoul Piras e Vincenzo Di Pasquale, 59enni, ex Aisi in pensione. Indagati cinque militari del settore Cyber della Difesa che li informavano.
alle pagine 12 e 13

PARLA RANUCCI
«Lavitola amico mai mi avrebbe fatto del male»

di Rinaldo Frignani a pagina 14

CONDANNATO SOLO AZZOLINI

Le Br e l'omicidio del carabiniere Curcio e Moretti, reato prescritto

di Andrea Galli

Sei anni a Lauro Azzolini, prescrizione per Curcio e Moretti. Chiuso il processo di primo grado per la morte del carabiniere Giovanni D'Alfonso, ucciso nel blitz del 1975 per liberare Vittorio Gancia, l'imprenditore rapito dai terroristi. Per gli ex capi delle Br il reato è prescritto, mentre Azzolini è stato condannato in continuazione con la sentenza per via Fani.
a pagina 20

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Per un giorno niente Trump, si parla di cose serie: Temptation Island. In un articolo su IlLibraio, lo scrittore e professore Enrico Galiano ha proposto di farlo vedere a scuola, adottandolo come libro di testo per il corso di educazione sentimentale. L'idea è meno paradossale di quanto sembri. Temptation non mostra l'amore come dovrebbe essere, ma come spesso è: gelosia, possesso, manipolazione, vittimismo, mancanza di rispetto (oddio, non staremo di nuovo parlando di Trump?). Il falò di confronto — quel momento in cui i due partner in crisi conversano occhi negli occhi e budella nelle budella — è quanto di più simile a un'udienza di separazione mi sia mai capitato di vedere in tv. Quest'anno fuoreggia una certa Soraya che, davanti a masse oceaniche di guardo-

Temptation Island

ni, ha rinfacciato a tale Cristian di non tenerla da mesi e di restare con lei solo perché gli fa comodo lavorare nell'azienda del padre. Vista da casa senza filtri, una scena del genere è pornografia dei sentimenti allo stato puro e provoca, al massimo, qualche sorriso di superiorità. Se invece venisse vivisezionata in classe assieme a un insegnante, forse i ragazzi prenderebbero consapevolezza della sua pericolosità e saprebbero riconoscerla nelle loro vite. L'unico rischio è che — come ogni altro svago trasformato in materia di studio — una volta portato in classe anche il programma televisivo più seguito dai giovani venga loro a noia. (A proposito, basta con gli argomenti seri: da domani si torna su Temptation Island).

ENERGIA PER LE TUE GIORNATE
FORMULAZIONE SPECIFICA PER ADULTI 50+
CON VITAMINA B12 MAGNESIO E COMPLESSO actiul
SUSTENIUM PLUS 50+
ANCHE IN FLUORIDINI

Vertical text on the left margin containing publication details and barcode information.



# LA STAMPA



MERCOLEDÌ 8 LUGLIO 2026

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

L'INCHIESTA

Crac del Bari e frode indagato De Laurentiis

FRANCO GIUBILEI - PAGINA 20



IDATI OCSE

L'inflazione taglia i salari "Nel 2026 scenderanno"

ARCANGELO ROCIOLA - PAGINA 24



L'ULTIMO PROCESSO ALLE BR

Agguato di Cascina Spiotta Azzolini: 6 anni. Salvo Curcio

LODDICO POLETTI - PAGINA 21

DALLA FRANCIA ALLA GRAN BRETAGNA, LA SFIDA DEI LEADER NAZIONALISTI

## Le Pen: corro per l'Eliseo

Marine condannata a tre anni ma potrà ricandidarsi: "Ricorrerò contro il bracciale elettronico" Londra, le finte dimissioni di Farage: "Lascio il Parlamento e alle nuove elezioni deciderà il popolo"

IL COMMENTO

LE ESTREME IN MARCIA SU PARIGI

CESARE MARTINETTI

Marine Le Pen o Jordan Bardella? In fondo non era che un dettaglio nella storia. L'estrema destra francese è largamente in testa in tutti i sondaggi. La sentenza di ieri scioglie la suspense. Marine sarà candidata alle presidenziali 2027 e ieri sera ha aperto la campagna annunciando che in caso di vittoria il suo alter ego Jordan sarà primo ministro.

CONTINUA PAGINA 27

CECCARELLI, MARTUSCELLI, VARVELLO

«Questa sera sono candidata alle elezioni presidenziali». Marine Le Pen lo annuncia alla Francia dopo la sentenza in appello del processo per sottrazione di fondi pubblici del Parlamento Ue. La leader del Rassemblement National era stata condannata nel 2025 a 4 anni di prigione e all'ineleggibilità. Una pena alleggerita di molto in secondo grado: gli anni di carcere sono diventati tre, di cui uno con il bracciale elettronico, e l'interdizione dalle cariche pubbliche è stata limitata a 15 mesi, già scontati. - PAGINE 2 E 3

Quei sovranisti dalle sette vite

FLAVIA PERINA - PAGINE 2 E 3

ARRESTATI DUE EX 007. KIEV, MORTAL'ATTENTATRICE DI MONTECARLO



Roma, le spie di Putin

IRENE FAMA - PAGINE 4 E 5

VERTICE AD ANKARA, MELONI A TAVOLA CON DONALD

## Il bastone di Trump si abbatte sugli alleati

BRESOLIN, LOMBARDO

«Sono molto deluso dalla Nato» ribadisce Trump al vertice di Ankara dell'Alleanza, in riferimento al mancato sostegno per la guerra in Iran. «Italia, Francia e Germania ci hanno voltato le spalle. Noi spendiamo centinaia di miliardi di dollari per la loro difesa e loro non si sono comportati bene». Poco dopo, incalzato dalle domande dei giornalisti, Trump si è soffermato sui suoi rapporti con Giorgia Meloni per dire che «le nostre relazioni sono peggiorate» perché «si è rifiutata di aiutarci. Lei mi piace, è una brava persona, ma ha fatto un errore perché non c'è stata per noi». BARBERA, ORIGNETTI

CON IL TACCUINO DI SORGI - PAGINE 6-8

L'ANALISI

Perché la Nato sarà sempre più europea

NATHALIE TOCCI

È un vertice Nato in cui la non notizia è notizia. Il programma di Ankara è ridotto all'osso: meno il tempo a disposizione e più striminzita la dichiarazione finale, minore il rischio. Il rischio di quel che potrebbe dire Trump. Si è lavorato assiduamente per evitarlo. Il presidente Usa voleva che i partner europei e canadesi spendessero per la difesa, e così stanno facendo. - PAGINA 27



Anastasiia giustiziata

JACOPO IACOBONI - PAGINA 5

LA CAMPAGNA PER IL NOBEL

La missione di Lampedusa "Siamo l'isola della pace"

NICCOLÒ ZANCAN

Pani cunzati, ciabatte e dottori sul molo. Il mare è liscio come una tavola. Un mare aperto. Il galeone Adriana imbarca i turisti per il giro delle spiagge più belle, mentre la motovedetta della GdF porta a terra gli ultimi 50 migranti di una storia lunga ormai 25 anni. È quella di Lampedusa, isola di frontiera. Tutto si mischia. Il mondo felice e quello disperato, sono tutti qui nel nome della stessa parola: accoglienza. - PAGINA 9

I TRASPORTI NEL CAOS

Voli a peso d'oro scattano i controlli del governo

SARA TIRRITO

Davanti al rincari sui voli interni, il ministero delle Imprese e del Made in Italy ha chiesto al Garante dei prezzi di avviare un'istruttoria per controllare che non ci siano stata speculazione sulle tariffe legate ai lavori ferroviari nel nodo di Firenze per la sostituzione del Ponte al Pino. In particolare, l'autorità che fa capo al Mimit, più comunemente conosciuta come Mister Prezzi, dovrebbe monitorare le direttrici Roma-Milano e Roma-Venezia e «se del caso, di segnalare immediatamente i fatti al Garante della concorrenza (Agcm)». - PAGINE 16 E 17

SULLE DOLOMITI

"Persi tra i monti salvi dopo sei giorni con due panini"

LORENZO PASTUGLIA - PAGINA 22

INSULTI, COMMENTI E POST RAZZISTI

## Il Mondiale prenda a calci le parole

GIULIA ZONCA

Il Mondiale non sa parlare: gioca assai bene, segna tantissimo, mescola il talento e scompiglia le gerarchie, ma proprio non gli riesce di dire la cosa giusta. C'è un rapporto strettissimo tra gli 89 mila post razzisti bloccati dalla Fifa e gli insulti che volano tra commenti in televisioni, reazioni e smentite politiche, eccessi, accuse a casaccio. - PAGINA 34



WIMBLEDON  
Sinner in semifinale con l'eterno Djokovic

STEFANO SEMERARO

Jannik Sinner arriva in semifinale a Wimbledon, dopo aver eliminato in tre set Jan-Lennard Struff nel quarti. - PAGINA 37

STARE A CASA?  
NO, GRAZIE  
HO GIÀ DEI PROGRAMMI.  
Soggiorni brevi o lunghi per anziani autosufficienti e non autosufficienti, a Bairo dal 1979.  
Pagine 10 - Distributore: M&P - Via Acquarotta 10 - 00197 Roma - Tel. 06/47811111 - www.mpp.it





Mercoledì 8 luglio 2026

ANNO LIX n° 158  
1,50 €  
Santi Aquila e Priscilla  
spazio e mariti

Edizione di lunedì  
08.06.22

# Avvenire



Quotidiano di ispirazione cattolica [www.avvenire.it](http://www.avvenire.it)

Editoriale

## Quale argine all'estrema destra IL DIRITTO E LA MORALE

AGOSTINO GIOVANNOLI

Le vicende diverse, un problema che torna. Anzitutto quella di Marine Le Pen, condannata anche in appello per lo scandalo degli assistenti parlamentari fittizi (ma eleggibile alla Presidenza della Repubblica nel 2027; ieri sera ha annunciato la sua candidatura). Poi il Parlamento europeo che ha votato la procedura di verifica dei poteri dell'Ue da parte del partito Europa delle nazioni sovrane (Esn) cui aderiscono i tedeschi di AfD e Roberto Vannucci. E in Germania, una voluminosa documentazione raccolta dalla Gesellschaft für Freiheitsrechte ha avviato una mobilitazione della società civile e dei gruppi parlamentari per chiedere alla Corte Costituzionale di classificare AfD come partito incostituzionale. Tutte e tre le vicende riguardano la possibilità che formazioni di estrema destra assumano responsabilità politiche e istituzionali a livello nazionale dell'Unione Europea. Al fondo un'unica domanda: come fermare l'avanzata dell'estrema destra in Europa? Gli strumenti giuridici ci sono. La XII disposizione transitoria della Costituzione italiana vieta la ricostituzione del Partito fascista - e altre leggi integrano oggi questa disposizione - e l'art. 21, comma 2 di quella tedesca dichiara incostituzionali «i partiti che per i loro fini o per il comportamento dei loro aderenti mirino a intaccare o a distruggere il libero ordinamento democratico». In base all'art. 2 del Trattato sull'Unione Europea, inoltre, il regolamento del Parlamento europeo impone ai partiti che ne fanno parte il «rispetto della dignità umana, della libertà, della democrazia, dell'uguaglianza, dello Stato di diritto e del rispetto dei diritti umani, compresi i diritti delle persone appartenenti a minoranze» e l'adesione ai «valori comuni del pluralismo», della «non discriminazione», della «tolleranza», della «giustizia», della «solidarietà» e della «parità tra donne e uomini». Indubbiamente, non mancano da parte di AfD o di Fv richiami ai valori del fascismo o del nazismo quando non addirittura alla loro storia, ai loro protagonisti e ai loro simboli (un po' diverso il caso del Rn in Francia, in cui piuttosto si avvertono echeggi nazionalisti e colonialisti, suprematisti e xenofobi). Così come non mancano da parte di queste formazioni violazioni dei principi e dei valori affermati dalle Costituzioni italiane, tedesca e del Trattato dell'Ue. Il problema però non è solo giuridico ma anche politico e, soprattutto, morale.

Nel Secondo dopoguerra, le classi dirigenti europee - con l'appoggio degli Stati Uniti - decisero che il razzismo e l'antisemitismo, lo sterminio di sei milioni di ebrei e l'orrore delle camere a gas dovevano essere banditi per sempre. Tale classe dirigente poté imporre questi bandi non perché all'improvviso gli italiani fossero diventati tutti antifascisti e i tedeschi tutti antinazisti, ma neanche solo perché avevano vinto ed erano al potere: poterono farlo per il valore morale riconosciuto alla condanna dei crimini compiuti da fascisti e nazisti a causa delle loro ideologie. Nei decenni successivi, il consenso morale nei confronti dell'antifascismo e dell'antinazismo si è molto allargato, la memoria della Shoah è stata largamente condivisa, il rifiuto del razzismo è diventato patrimonio comune. Negli ultimi anni, però, questa tendenza si è invertita e oggi l'estrema destra spinge per politiche anti-immigratorie che Leone XIV definisce disumane e usa parole come *Remigration* che il Papa definisce «non cristiane». Oggi, insomma, non possiamo più dare per scontata la prevalenza nella vita pubblica occidentale dei valori e dei principi che sono stati considerati patrimonio comune per molto tempo (come avviene anche per il «ripudio» della guerra che sembra lasciare spazio alla sua «normalizzazione»). La battaglia morale, dunque, torna prioritaria. Ciò non significa che l'uso degli strumenti giuridici o politici sia indifferente. Ma rovescerei l'approccio.

continua a pagina 15

IL FATTO Oggi l'atteso incontro tra il presidente americano e l'ucraino Zelensky. Ed Erdogan ha già "vinto"

## Affari e minacce

Il meeting di Ankara comincia tra 50 miliardi di commesse e le lamentele di Trump sugli alleati Nato. Meloni compresa: «Una brava persona, ma per noi non c'è stata»



FRANCIA In campo alle presidenziali 2027

## Condanna ridotta, Le Pen punta l'Eliseo

A poche ore dalla sentenza di condanna a 3 anni di carcere, (uno in meno rispetto alla prima sentenza) nel processo sui fondi del Parlamento Ue usati per pagare dipendenti del partito, Le Pen ha annunciato in diretta tv che si candiderà per la quarta volta alle presidenziali e lo farà «senza indossare il bracciale elettronico», come prescrive dalla Corte d'Appello. Questo grazie alla decisione di ricorrere in Cassazione contro la sentenza e considerando che il ricorso è sospensivo della pena.

Zappalà a pagina 5

È arrivato di pessimo umore il presidente Usa Donald Trump al vertice Nato di Ankara, ancora furibondo per il mancato appoggio degli alleati europei alla sua guerra in Iran, il tutto mentre, poche ore prima, al Forum dell'industria della Difesa che ha preceduto il vertice si siglavano contratti e *joint venture* del valore di almeno 50 miliardi di dollari, secondo fonti Nato. La premier Meloni è arrivata più tardi del previsto e ha partecipato alla cena con i capi di Stato. Dopo il violento attacco alla presidente del Consiglio dell'altro ieri, Trump ha detto: «Meloni è una brava persona, mi piace, ma per noi non c'è stata». E ha di nuovo messo nel mirino Francia, Germania, Regno Unito e la stessa Italia, che «non hanno aiutato» gli Usa, mentre ha ribadito che forse sposterà le truppe dall'Europa e si è detto ottimista sulla pace in Ucraina. Oggi si entra nel vivo delle questioni.

Del Rn, Iasevoli (inviato) e Ottaviani alle pagine 2 e 3

### L'AMBASCIATORE

Burch: «Nonostante le divergenze, gli Usa nel cuore di papa Leone XIV»

Gambassi a pagina 6

### IL GIALLO

Spie per Mosca per denaro: arrestati due italiani ex agenti dei Servizi

Carlini a pagina 4

I nostri temi

### ATLANTE AFFETTIVO

Potere non è farsi ubbidire. È accompagnare

LUIGI BALLERINI

Per gli adulti il potere è autorità, controllo. I ragazzi ribattono l'idea tradizionale del termine: non privilegio o dominio, ma capacità di orientare le proprie scelte incidendo sulla realtà.

A pagina 15

### FINE VITA

Approccio saggio per evitare derive pericolose

RICCARDO MENSUALI

La Corte costituzionale è stata di nuovo chiamata a esprimersi sulla legittimità di uno dei criteri per riconoscere la rita, punibilità del reato di aiuto al suicidio, quello dei sostegni vitali.

Binetti, Scaccabarozzi p. 16

WELFARE In Liguria e Lombardia le situazioni più gravi: mancano 1.500 insegnanti

## Nidi e materne, Sos personale A rischio le strutture del Pnrr

CINZIA ARENA

Educatori degli asili nido introvabili ai pari degli infermieri. Se l'anno scolastico volge al termine, da settembre si ricomincia con organici sempre più tirati, ricambio difficile da sostenere, sostituzioni per permessi o malattia praticamente impossibili. A rinnovare l'allarme è Assonidi: i problemi più frequenti sono la carenza di educatori con esperienza adeguata o in possesso di un titolo di studio idoneo, e la mancata accettazione delle condizioni contrattuali proposte. Il segretario di Assonidi Paolo Umilt spiega che la situazione in Italia è a macchia di leopardo con Liguria e Lombardia, dove mancano almeno 1500 insegnanti, da bollino rosso mentre nel Sud Italia la situazione è meno preoccupante.

Bernardini a pagina 8

### RECUPERATE 16 PERSONE

Migranti, salvataggio d'altura per i pescatori di Acireale

Mentre papa Leone, in visita a Lampedusa, affermava con forza che le persone morte nel Mediterraneo sono «vittime delle decisioni prese o mancate» un equipaggio di pescatori di Acireale durante una battuta di pesca d'altura, «decideva» di sospendere la battuta e soccorrere una piccola imbarcazione con sedici migranti. L'imbarcazione dei pescatori si chiama «Mathias» ed è di Santa Maria La Scala.

Leonardi e Panalisi di Pappalardo a pagina 10

I REPORT DELL'OCSE

## Cresce l'occupazione ma scendono i salari reali

Ferrario a pagina 7

### STALLO SULLE NOMINE

Scontro sulla Vigilanza: l'opposizione in trincea

Marcellì a pagina 9

### RITRATTI DI VENERABILI

Giuseppe Castagnetti, la politica come carità

Fiocchini a pagina 17

E dunque

Gioele Dix

## Spettatore immaginario

Quando recito su un palcoscenico, per via dei riflettori puntati addosso, non vedo le facce degli spettatori. Ho esordito giovanissimo in teatro e ci ho fatto l'abitudine. Negli anni Ottanta presi a esibirmi anche nei locali di cabare, dove accade l'esatto contrario: la gente ti sta praticamente addosso, c'è luce ovunque e incroci gli sguardi di tutti i presenti. Se poi non sei ancora accreditato come comico e io non lo ero affatto allora - c'è chi rimoreggia, chi irride, chi ti parla sopra. Una sfida che mi ha reso certamente più coriaceo e sicuro di me stesso. Oggi, dopo

lunga esperienza, considero il pubblico come un complesso, lo sento vicino, ma ostile né indifferente. Eppure, c'è una presenza che tuttora minaccia la mia serenità di navigante commediante, un personaggio importuno che non mi riesce di estromettere da nessun teatro. È il mio spettatore immaginario, un tizio antipatico, insolente, che apertamente mi disistima, ma che ogni sera si accomoda in platea e assiste al mio spettacolo assai perplesso. Chi è, l'incarnazione del mio ego? Chi l'ha invitato, la mia coscienza critica? Che intende dirmi, che la mia creatività è alla frutta? Mistero. E mai che mi aspetti fuori dal camerino per un selfie, perché allora si che gliene direi quattro.

Agorà

### RELIGIONI

L'era dell'accelerazione. Tra tradizione, crisi e intelligenza artificiale

Djebbi a pagina 18

### NOVECENTO

Contro la pena di morte. Tutta la lucidità dell'intellettuale Papini

Arnone a pagina 19

### CICLISMO

La Francia aspetta «le petit-garçon» Seixas «Prima devo imparare»

Stagi a pagina 21

LUOGHI INFINITO  
DOVE ABITA LA MUSICA  
In edicola e online su [abbonamenti.avvenire.it](http://abbonamenti.avvenire.it)

318  
Luglio 2026



Servizio Conto annuale

## **Medici e infermieri: ancora pochi per Case di comunità e liste d'attesa, non brillano gli stipendi**

Nel 2024 il ruolo sanitario è aumentato di 6.750 unità rispetto al 2023 ma il personale medico scende al Sud (-434) e gli infermieri nel Centro-Nord (-565)

*di Paolo Del Bufalo*

7 luglio 2026

Liste di attesa, ospedali di comunità, assistenza domiciliare: il nodo maggiore da risolvere perché possano funzionare è la carenza di personale che impedisce a qualsiasi riforma di essere davvero operativa.

### **Il blocco del turnover**

Il ministro Schillaci individua la carenza di personale sanitario come uno dei problemi più critici del Ssn, e punta il dito sugli oltre dieci anni di blocco del turnover e sulle politiche che hanno favorito l'impiego di medici gettonisti esterni invece di valorizzare il personale interno. Molti medici e infermieri abbandonano il pubblico anche per un carico burocratico eccessivo, percorsi di carriera lenti e una scarsa valorizzazione economica.

Le Regioni provano a correre ai ripari su alcuni aspetti. Ad esempio il 30 giugno è scaduto l'ultimo giorno di servizio per i medici a gettone nei reparti d'emergenza sardi. Altre realtà, come la Lombardia, hanno bloccato i nuovi bandi orientandosi verso un albo unico regionale, mentre in Sicilia e altrove sono in corso sforzi di transizione.

In questo scenario, il Conto annuale 2024 della Ragioneria generale dello Stato appena pubblicato non dà davvero buone notizie.

Nel 2024 il personale dipendente del Ssn del ruolo sanitario è aumentato di 6.750 unità rispetto al 2023, ma non basta davvero.

La parte del leone la fanno medici e infermieri che da soli sono 382.921 unità di personale su 488.463 unità di personale sanitario dipendente del Ssn, il 78,4 per cento dei sanitari.

### **La carenza di infermieri**

Di infermieri, ad esempio, ne mancano almeno 60-65mila al Ssn e nelle sole Case della Comunità la carenza raggiunge anche le 9mila unità, ma anche a fronte di quasi 12mila laureati l'anno, nel 2024 ce ne sono in tutto solo 3.615 in più rispetto al 2023.

I medici, poi, addirittura calano: nel 2024 se ne contano 781 in meno del 2023, a fronte di carenze che i sindacati indicano tra i dipendenti in circa 20mila unità.

Gettonisti, pensionati, fughe all'estero e meccanismi di assunzione ormai vecchi e lenti portano all'impoverimento della forza lavoro sanitaria con una situazione diversa da regione a regione e tra le varie aree geografiche.

Per i medici si fa prima a dire paradossalmente che sono aumentati solo in cinque regioni (Lazio, Umbria, Friuli Venezia Giulia, Trentino-Alto Adige e Lombardia) e di circa 170 unità in tutto (senza le quali il calo complessivo sarebbe stato anche maggiore, sfiorando quota mille), e comunque il segno meno domina in tutte le aree geografiche con il calo peggiore (-434) al Sud.

Gli infermieri, invece, sono diminuiti in Umbria, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Bolzano, Veneto, Liguria, Lombardia e Valle d'Aosta e, a livello di aree geografiche, il segno meno caratterizza il Nord-Est (-565).

### **Non brillano le retribuzioni**

Anche sul versante delle retribuzioni le indicazioni che emergono dal Conto Annuale 2024 per il personale del Ssn, sempre rispetto al 2023, non brillano, confermando il concetto di scarsa valorizzazione economica espresso dal ministro.

Tra il 2023 e il 2024 l'inflazione non è aumentata, anzi, si è ridotta nei due anni di circa il 4,7%, i nuovi contratti avrebbero dovuto portare a un incremento medio delle buste paga di circa il 3,8%, mentre al top ci sono i dirigenti delle professioni sanitarie con un +3,47%, i medici si fermano a +1,63% i 'professionisti della salute', di cui fanno parte infermieri, ostetriche, personale della prevenzione, della riabilitazione e così via, registrano solo il +0,68 per cento.

C'è anche chi va all'indietro: tra il personale sanitario i chimici perdono l'1,08% e il 'personale di elevata qualificazione' scende addirittura del -7,65 per cento.

Nelle voci registrate per il calcolo della retribuzione media non sono considerate alcune indennità, gli straordinari e quote legate ad esempio a istituti come l'intramoenia dei medici, ma i guadagni sono comunque limitati.



Servizio Professioni sanitarie

## Dall'infermiere al fisioterapista: 9 su 10 lavorano subito, test d'ingresso dal 16 settembre

La quota degli occupati è salita all'87,9% rispetto all'84,8% di dodici mesi fa: il dato più alto degli ultimi 18 anni. Guidano podologo e igienista dentale

*di Angelo Mastrillo*

7 luglio 2026

Continua a crescere l'occupazione per le Professioni sanitarie. Lo evidenzia il XXVIII rapporto annuale del Consorzio Interuniversitario AlmaLaurea di Bologna, sui Percorsi di laurea e sugli Esiti occupazionali della laurea, che è stato presentato l'11 giugno 2026 all'Università della Basilicata alla presenza del Rettore Ignazio M. Mancini, del Presidente della CRUI Laura Ramaciotti e del Presidente del Consorzio AlmaLaurea Ivano Dionigi, dal Direttore Marina Timoteo. Titolo dell'evento: "Efficacia della formazione universitaria".

Per i 18.957 laureati di primo livello delle 22 Professioni Sanitarie dell'anno 2024 si rileva, rispetto agli 11.502 laureati che hanno risposto all'indagine (60,7%), un aumento della quota di occupati (sono 10.106), pari a +3,1 punti percentuali rispetto all'indagine dello scorso anno.

La quota degli occupati, infatti, è salita all'87,9% rispetto all'84,8% dello scorso anno e all'87,0% dell'anno 2007 delle prime rilevazioni di AlmaLaurea. Quindi il più alto nel corso degli ultimi 18 anni.

È però opportuno segnalare che tra i non occupati una quota rilevante non fa parte delle forze di lavoro (69,2%), ossia non è occupato ma non è neppure interessato a cercare un lavoro. Una parte di popolazione, infatti, decide di proseguire con un ulteriore percorso formativo e rimandare l'ingresso nel mercato del lavoro (residuale la quota di chi è contemporaneamente coinvolto in un'attività lavorativa e negli studi).

Complessivamente, tra i laureati di primo livello delle Professioni Sanitarie, infatti, il 15,0% prosegue gli studi iscrivendosi ad un ulteriore corso universitario. Significativa, inoltre, la quota di chi prosegue con altre attività di formazione post-laurea in particolare con un master universitario di primo livello (10,1%).

Nell'ultimo anno, l'aumento della quota di occupati si rileva in 15 dei 16 gruppi disciplinari, con un incremento di +4,3 punti percentuali, essendo salito al 48,9% rispetto al 44,6% dello scorso anno.

Tale incremento riguarda un totale di 180.764 laureati, di cui hanno risposto 109.764 (61%), con 53.621 occupati, registrando un aumento pari a 8,4 punti percentuali rispetto ai 49.459 occupati dello scorso anno, quando i laureati furono 170.663 e le risposte 110.844.

Sono in aumento tutti i gruppi disciplinari, con valori che vanno dal minimo di +0,8 punti percentuali di Informatica e tecnologie ICT al massimo di +6,7 punti percentuali per Educazione e

formazione. Unico dato in calo di -1.6 punti riguarda Servizio Sociale, dal 54,1% dei laureati del 2023 al 52,5% dei laureati del 2024.

Per effetto di questi risultati, si conferma ancora una volta e solo per le Professioni Sanitarie il primo posto assoluto fra i vari gruppi disciplinari. Inoltre, l'aumento registrato, evidenzia il raggiungimento dei valori rilevati 18 anni fa: nel 2007 era l'87,0% a cui oggi corrisponde un 87,9%, con una differenza di +0,9 punti percentuali, il più alto negli ultimi 18 anni.

I livelli occupazionali sono in aumento rispetto allo scorso anno per le aree delle professioni sanitarie che nel complesso è pari a +3,1 punti percentuali: dall'84,8% dei laureati del 2023 all'87,9% dei laureati del 2024. In dettaglio, per l'area Infermieristica e Ostetrica l'aumento è pari a +4,0 punti percentuali, dall'85,1% all'89,1%; per le professioni della Riabilitazione +2,1 punti percentuali, dall'86,4% all'88,5%.

Analogo aumento riguarda l'area Tecnica con +2,9 punti percentuali, passando da 82,0% a 84,9% mentre è in calo l'area della Prevenzione, con -3,7 punti percentuali, da 81,6% dei laureati del 2023 occupati a un anno dal conseguimento del titolo a 77,9% di quelli del 2024.

### **Differenza fra le 22 Professioni sanitarie**

Analizzando nel dettaglio le 22 professioni sanitarie sulla base degli ultimi dati rilevati sui laureati dell'anno 2024, a un anno dal conseguimento del titolo, si rileva che quelle caratterizzate da un tasso occupazionale superiore alla media dell'87,9% sono: Podologo da 87,5% dei laureati del 2023 a 91,1% dei laureati del 2024; Igienista Dentale da 86,4% a 90,7%; Fisioterapista da 87,4% a 90,0%; Infermiere da 85,5% a 89,7%; Logopedista da 88,1% a 89,7%; Tecnico Ortopedico da 79,1% a 89,7% seguiti da Tecnico di Radiologia da 87,8% a 89,4%; Terapista Occupazionale da 83,1% a 89,2% e Tecnico di Neurofisiopatologia da 87,1% a 87,9%.

Seguono sotto la media dell'87,9%, che per i laureati del 2023 era 84,8%: Educatore professionale 87,6%; Infermiere Pediatrico e Ortottista con l'86,4%; Terapista Neuro e psicomotricità età evolutiva 85,9%; Tecnico Audioprotesista 84,8%; Tecnico di Laboratorio e Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica con 82,8%; Ostetrica 81,0%; Tecnico della Prevenzione 79,9%; Dietista 76,5%; Assistente sanitario 73,9%; Tecnico Audiometrista 71,4% e infine Tecnico di Fisiopatologia Cardiocircolatoria con 63%.

### **Differenza fra le Università delle varie Regioni**

Per quanto riguarda i tassi occupazionali suddivisi per le Università attive nelle 17 Regioni, si rilevano quasi tutti in aumento rispetto alla precedente rilevazione. Tra i laureati delle professioni sanitarie del 2024, i tassi occupazionali mostrano i seguenti valori in ordine decrescente: Liguria 93,2% del 2024, Friuli-Venezia Giulia 93,1%; Piemonte 91,5%; Lombardia 91,2%; Veneto 89,9%; Toscana 89,4%; Emilia-Romagna e Marche 88,7%, per entrambe; Umbria 87,4%; Lazio 87,1%; Puglia 86,1%; Sicilia 84,9%; Calabria 83,5%; Sardegna 83,2%; Campania 82,6%; Abruzzo 82,4% e infine Molise 81,4%.

Prospettive per i neodiplomati della Maturità, esame di ammissione 16 settembre.

### **Una bussola per i neodiplomati della maturità**

Questi dati possono essere un utile strumento di orientamento per i circa 500 mila neodiplomati della Maturità per l'iscrizione all'esame di ammissione dei 23 Corsi di laurea delle Professioni sanitarie che si terrà il 16 settembre. Si prevede che nei bandi che le Università stanno per pubblicare potrebbero essere confermati i circa 37 mila posti a bando, rispetto a cui lo scorso anno ci furono circa 64 mila domande, con rapporti in media di quasi 2 domande per un posto. Si va dai

rapporti massimi di 6,4 domande su 1 posto per Fisioterapista, di 4,5 Logopedista, di 3,3 Ostetrica, 2,8 Dietista, 2,5 Tecnico di Radiologia e 2,1 per Igienista Dentale; a seguire le altre, fra cui Infermiere con rapporto medio di 0,9 su 19 mila posti e quindi di altri 9 Corsi.

*\*Docente in Organizzazione delle Professioni Sanitarie, Università di Bologna*

## ***Agenas: Piani di rientro senza regole condivise***

*Attualmente, l'ambito della sanità per le Regioni commissariate presenta un quadro normativo asimmetrico: "Ad oggi non esistono delle regole condivise per la conclusione del piano di rientro". Lo ha spiegato Natalia Di Vivo, dirigente area Monitoraggio Lea e Piani di rientro di Agenas, in audizione alla Commissione Affari sociali della Camera sull'attuazione dei livelli essenziali di assistenza e sull'erogazione delle prestazioni sanitarie nelle regioni. La dirigente ha chiarito la dinamica d'accesso, evidenziando il contrasto con la fase finale: "Mentre sicuramente esiste un elemento economico che determina quasi in maniera automatica l'ingresso in piano di rientro, ed è se il disavanzo dell'anno di riferimento supera il 5% del finanziamento, non esistono ad oggi regole condivise la regione" per uscire. Di conseguenza, "quello delle regole condivise è un elemento che andrà in futuro affrontato da regioni e ministeri" competenti. Tracciando la panoramica nazionale, Di Vivo ha ricordato che "la situazione ad oggi è che il Lazio ha un programma operativo 2024-2026; l'Abruzzo ha un programma operativo 2026-28; il Molise ha un programma operativo per il triennio; per la Sicilia si è in attesa dell'approvazione definitiva sempre del programma operativo; per la Calabria anche è in corso di relazione il 2026-28, è una una posizione in questo momento particolare perché si è avviata una procedura per l'uscita dal commissariamento che però ancora non si è completamente formalizzata; anche per la Puglia siamo in attesa dell'approvazione finale del programma operativo 2026-2028; la Campania ha concluso il piano di rientro nella seduta del 27 marzo 2026. Quindi ad oggi risulta commissaria di fatto una regione, la regione Molise". "Dal 2007 la maggior parte delle regioni, dopo quasi un ventennio, risultano essere ancora in piano di rientro o comunque con programmi operativi", ha evidenziato Di Vivo, rimarcando che "non ci sono regole condivise con degli elementi che definiscono l'uscita dal piano di rientro, mentre invece abbiamo un'unica regola per l'uscita dal commissariamento, che in un qualche modo è quasi riniziare la procedura: si esce dal commissariamento riproponendo un programma operativo triennale, approvato dal Cdm su proposta sempre del Mef di concerto con ministro della Salute e sentito il ministro per i Rapporti con le Regioni, che determina l'uscita del commissariamento il riavvio della procedura in piano di rientro". In conclusione, la dirigente di Agenas ha precisato che "il piano di rientro sicuramente nasce da un problema principalmente economico, ma il monitoraggio deve riguardare anche la riorganizzazione, la razionalizzazione e l'efficientamento del Servizio sanitario regionali per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza".*

**Maria Mantero**

Di Redazione Piacenza



LA VIOLAZIONE DELLE STRUTTURE SI È TRASFORMATA IN UNA CATENA DI MONTAGGIO DEL CRIMINE

# La sanità sotto l'assedio degli hacker

## Il "borsino" dei dati rubati ogni giorno

di ANGELO VITALE

**N**on è più una questione di "se", ma di quanto costi la nostra identità sanitaria sul mercato nero. Se un tempo l'hacking era l'incursione di un pirata solitario, oggi la violazione delle strutture sanitarie italiane si è trasformata in una catena di montaggio del crimine ad altissimo rendimento.

I dati dell'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale e del Clusit parlano chiaro: nel 2025 gli attacchi in Italia sono cresciuti del 42%, con una matrice che nel 99,1% dei casi è puramente economica. La nostra salute è diventata la merce perfetta.

L'analisi dei flussi finanziari nel sottobosco digitale rivela una gerarchia precisa del valore dei dati. Mentre una carta di credito valida viene svenduta per appena 30 dollari, una singola cartella clinica completa può oscillare tra i 300 e i 1.000 dollari. Il motivo è semplice: una carta si blocca con una telefonata, una diagnosi o una storia clinica sono per sempre. È quello che gli esperti arrivano a definire un "ergastolo digitale" per la vittima.

Il confronto internazionale dei prezzi, basato sulle ultime rilevazioni del 2026 di TrendAI, posiziona l'Italia in una fascia di valore "premium".

Un database medico italiano contenente i cosiddetti "fullz" - pacchetti d'identità completi di codici fiscali e storie cliniche - è stato quotato 150mila dollari. Per avere un termine di paragone, database simili russi vengono scambiati per soli 1.000 dollari, mentre archivi indiani da oltre 200 GB si fermano a 5.000 dollari. Solo il mercato turco riesce a superare queste cifre, con database ospedalieri completi venduti a 250mila dollari, segnale di una digitalizzazione massiva non supportata da difese adeguate.

I gruppi criminali come Black Basta, Cicada3301 e Rhysida hanno abbandonato la "fiocina" - l'attacco mirato al singolo ufficio - per ampliare una sorta di "pesca a strascico". La strategia vincente non è più colpire un solo ospedale, ma i fornitori di software o le piatta-

forme regionali che gestiscono migliaia di cartelle cliniche contemporaneamente. È il meccanismo del moltiplicatore: bucando una singola "porta" d'accesso — spesso attraverso tecniche di inganno verso i dipendenti con il phishing o sfruttando software mai aggiornati — i criminali esfiltrano volumi immensi di file. Documentati, i casi in cui, con un solo colpo, sono stati sottratti oltre 1,5 terabyte di dati, pari a circa due milioni di file personali che finiscono istantaneamente in vendita. Il territorio milanese e lombardo, cuore della digitalizzazione italiana, è diventato l'epicentro di questo scontro.

Il caso Synlab è l'esempio più eclatante di questa nuova aggressività. Il gruppo Black Basta arrivò a paralizzare i laboratori per giorni, pubblicando poi online 1,5 TB di referti, diagnosi e documenti d'identità dopo il rifiuto dell'azienda di pagare il riscatto. Nell'attacco all'Asst Rhodense, il collettivo Cicada3301 ha dimostrato la letalità di queste ampie azioni, esfiltrando 1 TB di dati sensibili. Un blocco tale da costringere il portale web dell'azienda a rimanere in modalità provvisoria per oltre 70 giorni. All'Asst Fatebenefratelli-Sacco, anche quando l'attacco non portò al blocco totale, le falle lasciarono tracce pesanti. La struttura è stata recentemente sanzionata dal Garante Privacy per la presenza di software obsoleti e sistemi di allerta inadeguati che hanno facilitato l'incursione hacker.

Il Garante per la Protezione dei Dati Personali, nella sua relazione annuale, ha alzato il livello di allerta, segnalando criticità persistenti sulla gestione dei dossier sanitari e dei fascicoli elettronici. Non si tratta solo di multe — che per il settore pubblico e privato stanno crescendo vertiginosamente in termini di importo medio — ma di una necessità di governo dei dati. La speranza risiede nell'applicazione della Direttiva NIS2, che impone finalmente obblighi di notifica e standard di sicurezza stringenti per ospedali e laboratori, considerandoli "soggetti essenziali" per la sicurezza nazionale, perché ormai la difesa della salute non passa più solo dalle sale operatorie, ma dalla capacità di proteggere i bit che valgono ormai oro colato nel mercato nero globale.



# Fine vita, la politica nel labirinto cerca punti di incontro sui diritti

«Il Servizio sanitario nazionale garantisce le cure palliative del dolore e l'assistenza domiciliare continua alle persone in condizione di grave non autosufficienza. L'assistenza al suicidio non può rientrare nei Livelli essenziali di assistenza o canoni equivalenti». È uno degli emendamenti presentati al Senato da Forza Italia, impegnata in un tentativo di mediare tra posizioni ancora distanti su un testo che possa dar forma di legge nazionale a quanto deciso in più sentenze dalla Corte costituzionale sul suicidio medicalmente assistito, mentre in molte Regioni si registrano attività (non sempre coerenti col dettato della Corte, per la verità) per una regolamentazione locale. La materia, al di là di molta retorica semplificatoria, è di eccezionale delicatezza umana ed etica, rendendo comprensibile la fatica della politica nel trovare punti di convergenza vasti (non avrebbe senso legiferare sulla vita e la morte a colpi di maggioranza, in ogni direzione). Dopo il breve passaggio in Aula a inizio giugno, si è correttamente preferito tornare in Commissione per cercare di costruire un terreno di comprensione reciproca sui diritti fondamentali della persona, avendo come faro la dignità umana che non viene mai meno. Decisivo, dun-

que, chiarire il ruolo del Servizio sanitario, il rapporto con i Livelli essenziali di assistenza e la natura dei trattamenti di sostegno vitale, che sarà materia di un nuovo verdetto della Consulta. Su questo aspetto un altro emendamento centrista prevede che alle procedure di suicidio assistito possano ricorrere pazienti tenuti «in vita da trattamenti sostitutivi di funzioni vitali», una novità rispetto ai “trattamenti di sostegno vitale” la cui definizione è soggetta a una assai discussa estensione. In questa nuova pagina della serie “Scegliere sulla vita”, avviata nell'autunno 2025 per accompagnare con riflessioni autorevoli il dibattito politico sul fine vita, offriamo nuove idee con cui confrontarci tutti per costruirci un giudizio libero e documentato. Tutti gli articoli pubblicati sin qui sono online: [shorturl.at/PP8sU](http://shorturl.at/PP8sU) (F.O.)



## FINE VITA

## Approccio saggio per evitare derive pericolose

RICCARDO MENSUALI

La Corte costituzionale è stata di nuovo chiamata a esprimersi sulla legittimità di uno dei criteri per riconoscere la non punibilità del reato di aiuto al suicidio, quello dei sostegni vitali.

**Binetti, Scaccabarozzi p.16**

La Corte costituzionale, chiamata ancora a pronunciarsi, è sempre libera di cambiare orientamento

## PER LA LEGGE SERVONO LIMITI STRINGENTI E OGGETTIVI UN APPROCCIO SAGGIO PER EVITARE DERIVE PERICOLOSE

RICCARDO MENSUALI

La Corte costituzionale è stata di nuovo chiamata a esprimersi sulla legittimità di uno dei criteri necessari per riconoscere la non punibilità del reato di aiuto al suicidio, quello dei sostegni vitali. La Consulta viene invitata a esprimersi di nuovo su qualcosa su cui si era già pronunciata. Tutto questo fa semplicemente parte del lavoro di quell'organo costituzionale. In Italia il giudice delle leggi non sottostà neppure a sé stesso. Non vale, infatti, il principio dello "stare decisis", il rimanere vincolati a sentenze precedenti: la Corte può cambiare orientamento e contraddirsi. Anzi, probabilmente deve. Argomentando perché lo fa. Per il semplice fatto che non è la Costituzione che cambia, siamo noi che la comprendiamo meglio, di più, o più profondamente, anche alla luce dei mutamenti della società, dei suoi valori, del valore che i tempi e la mentalità correnti danno a certe parole.

Meraviglierebbe, dunque, stupirsi se e quando la Consulta dovesse cambiare orientamento, perché modificare posizioni è parte del suo mandato. Ci sono stati casi piuttosto famosi. L'obbligo di imporre alla prole il solo cognome del padre è rimasto costituzionale solo fino al 2022. Lo stesso vale per l'ergastolo ostativo, secondo cui il condannato all'ergastolo per reati di mafia che non collabora con la giustizia era automaticamente escluso da qualsiasi beneficio penitenziario. Solo nel 2023, e dopo aver denunciato l'inerzia del Parlamento, la Corte dichiarò incostituzionali tali limitazioni. Una simile evoluzione ha colpito gli ex reati a tutela del sentimento religioso, smantellati solo negli anni '90. Uno dei criteri con cui la Corte modifica, corregge e completa sé stessa è la lettura del testo costituzionale alla luce dei mutamenti del sentire e del vedere comune. Che non è tanto il vedere e il sentire dei singoli giudici - comunque persone inserite nella storia e con una storia - ma è il sentire della società e del tempo. In Italia, al momento, un sistema giuridico che per-

mette un'assistenza al suicidio esiste già: non è dato, però, da una legge nazionale ma dal combinato disposto di un insieme di sentenze della Corte e da un insieme eterogeneo di regole regionali. La Corte, da anni, invita il Parlamento a fare una legge. Quest'ultimo, che è del tutto libero di non farla, fino a oggi non l'ha fatta. Si comprende, in effetti, l'enorme difficoltà a normare aspetti e momenti della vita così delicati e complessi. Eppure, non possiamo neppure fingere che nel mondo tali leggi non esistano. Al contrario: alcune sono profondamente aperturiste e irresponsabili. Una forte propensione a creare e liberalizzare un diritto soggettivo (anche dei minori) all'eutanasia pare la cifra più comune delle legislazioni liberali contemporanee. E l'Italia è un Paese liberale, dove le leggi le fa il Parlamento e, in esso, le maggioranze del momento. Qualcuno sostiene sia preferibile, al fine di evitare derive eutanasiche, non promulgare alcuna legge e lasciare la situazione com'è. Ma siamo certi che lasciare alla Consulta (e alle regioni da lei legittimate) la responsabilità di riformare la normativa coincida con la più illuminata strategia per tutelare il maggior bene dei cittadini? Accusare la Corte di "voler fare le leggi" è affermazione che cade facilmente: spesso è solo parte del suo lavoro. Sentenze ablative e creative sono ordinari strumenti del lavoro di quell'organo.

In Germania se per accedere al suicidio basta e avanza una volontà libera e attuale, senza alcun riferimento a criteri e patologie oggettive, si deve "ringra-



ziare” la Corte costituzionale di quel Paese. Non è che il fatto che la Corte “apra” produca pendii meno scivolosi di quelli che potrebbe aprire una legge. Una legge, almeno, esprime con più chiarezza la visione di quella parte di elettori che ha votato chi la legge la propone e la sostiene. Un nuovo Parlamento potrebbe benissimo prendere in mano la situazione e avviarsi a concepire il diritto pieno all'eutanasia, al momento decisamente escluso. Parte ragguardevole dell'opinione pubblica spinge in tale direzione. Del resto, se le leggi contribuiscono a fare una cultura, è pur vero anche il contrario: la mentalità della maggioranza della popolazione trova, prima o poi, necessario sbocco e legittimo specchio nei suoi rappresentanti politici. Su due punti, a ogni modo, conviene rimanere fermi. Innanzi tutto, i limiti stringenti e oggettivi che, soli, permetterebbero una depenalizzazione non costituiscono una gabbia poco misericordiosa e cinica, che deriverebbe dal fatto che i cattolici, in Parlamento, sarebbero amici della sofferenza e del dolore. Al contrario, sono, tali limiti, un saggio segno di attenzione a che la vita sia custodita e protetta da pericolose derive. Legare la limitata depenalizzazione a criteri quali la terminalità e l'esito

infausto della patologia permette di continuare ad affermare che la malattia va presa in carico, che le patologie chiamano alla responsabilità di salvare la vita, non eliminarla. Che non desiderare di soffrire è parte della vita.

La seconda dimensione, fondamentale, è il rafforzamento e l'inclusione delle cure palliative come offerta che il Sistema sanitario si obbligherebbe a fornire. Offerta sempre rifiutabile ma vincolante per lo Stato. Tutti gli studi e le ricerche provano come le cure palliative possano ridurre la spesa sanitaria pubblica permettendo di ricorrere a meno ricoveri, meno interventi ospedalieri d'emergenza e meno procedure intensive in fasi terminali. E valorizzano la sinergia e la complementarità tra pubblico e privato, tra professionisti e volontari. È il contrario dello spreco. Una visione strategica sulla lunga distanza non può non tenerne conto. Se legge dovrà essere, se ne misurerà il valore di civiltà, in un tempo di scarso rispetto per la vita, se l'Italia saprà dotarsi di una normativa che trasmetta il messaggio che ammalarsi, gravemente, richiama cura. Né morte né indifferenza, spesso primo passo per lasciar morire.



Medicina, promesse mancate. Ecco la "Carta di Milano"

## LA VERA DIGNITÀ NEGATA OGGI? LE CURE PALLIATIVE PER TUTTI

GIANLORENZO  
SCACCABAROZZI

La qualità di una società si misura da come accoglie e accompagna le persone più vulnerabili. Che nessuno muoia solo, che nessuno soffra per mancanza di cure, che nessun professionista sia lasciato senza strumenti, che nessuna famiglia affronti la malattia senza sostegno, che nessun bisogno resti invisibile fino a diventare ritardo, inadeguatezza, assenza sono un dovere primario di ogni società.

Viviamo un tempo in cui la medicina realizza cose straordinarie. Eppure, proprio questa medicina, capace di prolungare la vita, di intervenire sulle malattie più complesse, di aprire possibilità un tempo impensabili, rischia di smarrire ciò che la rende profondamente umana, la capacità di riconoscere il limite, di alleviare e non abbandonare: le cure palliative.

Le cure palliative non sono una resa, sono la risposta clinica, civile ed etica al biso-

gno più antico ed ineludibile dell'umanità: curare quando non si può più guarire.

Oggi nel nostro Paese le cure palliative sono un diritto, ma nella pratica non sempre realmente esigibile, accessi-

bile e tempestivo. Quando l'accesso dipende dal luogo in cui si vive, dall'età, dalla diagnosi o dalla capacità del sistema di intercettarlo, questo diritto spesso si trasforma in una promessa incompiuta: una cura mancata.

La Carta di Milano, recentemente presentata, nasce come conclusione del Convegno scientifico "Cinquant'anni con cura" promosso il 23 maggio da Fondazione Floriani ets in occasione dei suoi 50 anni di attività. Invita a compiere un passo di maturità collettiva che trasformi le buone norme in diritti realmente esigibili, le parole in risorse, le promesse in équipe adeguatamente formate attraverso reti capaci di raggiungere ogni persona, ogni bambino e ogni famiglia, in hospice, al domicilio e in ospedale, con l'attenzione ai

bisogni più complessi. Prendersi cura delle persone in questi contesti significa assumere una responsabilità condivisa, continua e competente che non si esaurisce nell'atto tecnico ma si radica nel tempo, nella fiducia e nella pratica della giustizia per superare la cura mancata.

È cura mancata quando le cure palliative non arrivano nel tempo giusto e nel luogo di vita, quando il bisogno della persona non viene riconosciuto precocemente, quando le cure disponibili non sono adeguate alla complessità della sofferenza, quando le scelte terapeutiche non sono appropriate o proporzionate, fino all'accanimento terapeutico.

È cura mancata quando le decisioni più difficili non sono sostenute da un confronto etico, condiviso e competente, quando i bambini, i ragazzi e le loro famiglie incontrano troppo tardi una rete capace di accompagnarli, quando formazione e ricerca non sono abbastanza sviluppate per preparare i professionisti, i sistemi e le comunità al complesso impegno

del prendersi cura.

Per questo la Carta con le azioni proposte auspica una sanità che misuri la propria qualità anche dalla dignità con cui accompagna ogni persona nella malattia, nella fragilità, nella fase avanzata della vita, fino alla fine. ([www.fondazionefloriani.eu/carta-di-milano](http://www.fondazionefloriani.eu/carta-di-milano))

**Professore  
di Medicina palliativa  
Università degli studi  
di Milano Bicocca**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Depressi, emarginati, poveri, disabili: cosa rischiamo con l'aiuto al suicidio

# LA MORTE COME "SOLUZIONE" AL DOLORE APRE A UNA SOCIETÀ CHE SCARTA I DEBOLI

PAOLA BINETTI

**M**anca poco più di un anno alla fine della legislatura e i temi etici ad alta densità divisiva, come ad esempio il disegno di legge sul fine vita, tornano a campeggiare nel dibattito politico, marcando confini che è ben difficile superare per gli uni e per gli altri. Il confronto non è tanto sulla vita o sulla morte, quanto piuttosto tra un individualismo autoreferenziale, come pretende il principio di autodeterminazione, e un approccio ben più solidale, fraterno, come le radici cristiane sembrano reclamare fin dai loro primissimi tempi. Il disegno di legge sul fine vita, a prima firma Zullo-Zanettin, dopo un breve passaggio nell'Aula del Senato ai primi di giugno, è tornato in Commissione non solo per provare ancora una volta di cercare una convergenza con il Campo largo della Sinistra, ostinatamente legato al disegno di legge Bazoli, ma anche per verificare il ruolo del Servizio sanitario nazionale, pensando al ruolo di medici e infermieri. Nodo difficile da sciogliere, proprio perché intrinsecamente contraddittorio. Intanto si sta facendo sentire, con un'urgenza sempre maggiore, la voce delle persone più fragili. La voce di chi vuole vivere nonostante la sua fragilità perché proprio a questa è riuscito a dare un senso grazie all'aiuto e alla solidarietà degli altri - famiglia in primis - come anche delle diverse istituzioni. Spesso si tratta di persone con disabilità, che temono questa legge per una ragione quasi ovvia. Consapevoli dei propri limiti, hanno paura che la sottile cultura del sospetto faccia leva sul basso livello di performance inducendo ad attribuire alla loro condizione una scarsa qualità di

vita, in un clima di fatto ostile verso le persone ritenute un peso per l'intera società e non solo per il Servizio sanitario nazionale. Continuare a vivere quando si è dipendenti da un sistema che sottolinea continuamente le loro fragilità, senza offrire alternative degne di nota, sembra un'offesa alla cultura contemporanea che ha nel successo e nel profitto i suoi veri determinanti di salute.

Ci sono e sono moltissime le persone che pur essendo un peso per sé stessi, per la propria famiglia, per la società, vorrebbero comunque continuare a vivere, accettando coraggiosamente, sia pure faticosamente, le loro difficoltà. Una legge che rendesse possibile morire quando e come si vuole, liberando i familiari dall'onere della cura, potrebbe scaricare su di loro ulteriori, forti sensi di colpa. La persona finirebbe col sentirsi costretta in una morsa che si stringe sempre di più intorno a lei, determinando una sindrome che è stata definita come "suicidio psicologico". Lo stesso desiderio di vivere, la rassegnazione ad accettare una vita apparentemente compromessa, potrebbero diventare una colpa, nello sguardo di chi si aspetta che la morte intervenga a liberare il paziente e i suoi familiari da una sofferenza considerata inutile. La legge, facilitando la morte del soggetto attraverso il suicidio assistito, e depenalizzando chi lo aiuta a morire, rappresenterebbe l'inevitabile piano inclinato lungo il quale va prendendo forma il desiderio di morire, una specie di imperativo per liberare gli altri dalla sofferenza.

In altri termini, una legge che legittimasse il suicidio assistito, quando il soggetto non sembra in grado di far da sé, non riuscendo neppure a suicidarsi materialmente, creerebbe un clima drammatico

in cui l'opzione per la morte è sempre più imperativa e chi vuole vivere stenta a riaffermare il valore della vita. Non c'è solo una persona che muore suicida per l'intervento di altri: c'è una intera società che prima o poi suggerirebbe ai più fragili come e quando morire, e una società malata in cui il vivere diventa ragionevole solo se si è in perfetta forma fisica. È il rischio della legge: creare le condizioni culturali per mettere in pole position la morte, lasciando la vita solo sullo sfondo, con la sua utopia di un successo irraggiungibile ai più. Tra i fragili allora ci sarebbero i tanti depressi, i poveri, gli emarginati, le persone con disabilità, e neppure le cure palliative basterebbero più a ribaltare l'esito di questo scontro tra il desiderio di vivere e l'ineluttabile raffronto con la morte.

Oggi per ottenere l'approvazione della legge l'attenzione sembra concentrarsi sulle cure palliative, la loro intensità e la loro qualità. Un obiettivo indubbiamente necessario ma insufficiente, perché la cultura del tempo sta rubando senso a una vita che non sia perfetta nella forma e nella sua apparente sostanza. Una vita in cui il successo è misurato dalla autonomia individuale, materiale e decisionale, economica e affettiva, senza ferite di qualsiasi origine. Una utopia irraggiungibile, che sta mietendo vittime di ogni tipo in tutti i Paesi in cui la legge vige da tempo. E per questo l'unica alternativa possibile oggi è ancora insistere sulle cure palliative: la sola cosa buona che una possibile legge può ancora proporre e tutelare.



# Fentanyl, si muove il governo: potenziate le ispezioni del Nas Gli agenti dotati di “salva-vita”

## LA STRETTA

ROMA Ottanta fiale di Fentanest, il farmaco anestetico a base del potentissimo fentanyl, finite nel nulla, sparite, mentre sul maxi furto all'ospedale israelitico di Roma continuano ad emergere notizie sconcertanti che raccontano di un'incuria, una sciatteria, che mette i brividi. A cominciare dalle chiavi della cassaforte solite passare di mano in mano, le telecamere assenti sul forziere, l'allarme tardivo sulla sparizione di ben 80 fiale di un oppioide sintetico da 50 a 100 volte più potente dell'eroina. Un caso senza precedenti, ma non il solo. Di furti, ammanchi di farmaci a base di fentanyl e di altri oppioidi sintetici se ne registrano tantissimi e in tutta Italia, complice un groviglio di norme, regole e paletti che prestano l'alibi giusto, se non perfetto, ai “furbetti” del fentanyl e compagnia. «E noi non possiamo più permetterlo», mastica amaro il sottosegretario alla presidenza del Consiglio Alfredo Mantovano, che ieri è tornato a fare il punto sul dossier a Palazzo Chigi allargando la riunione degli addetti ai lavori anche ai ministri Schillaci e Piantedosi,

al presidente della Conferenza delle Regioni Massimiliano Fedriga, al governatore del Lazio Francesco Rocca e al comandante del Nas dei carabinieri. I Nas. Partiamo da qui. Perché nel corso del vertice è stato deciso di rafforzare i controlli delle forze di polizia sull'intera filiera.

## CONTROLLI A TAPPETO

Più che potenziarli, si parla di controlli a tappeto da un estremo

all'altro della penisola. Sotto la lente di ingrandimento degli agenti finiranno ospedali, case di cura, farmacie, hospice e tutte le strutture che utilizzano fentanyl e simili nei percorsi di assistenza e cura. Inoltre verrà rafforzata la dotazione di naloxone, l'antidoto per contrastare l'overdose da oppioidi, incluso il fentanyl, a bordo delle pattuglie più esposte, per evitare che agenti entrati inavvertitamente in contatto con la sostanza corrano rischi. Con 80 fiale finite non si sa dove e in mano a chi è un'accortezza dovuta, una cautela irrinunciabile.

Ieri, intanto, Asl e Regione hanno avviato l'ispezione all'ospedale israelitico teatro del maxi furto iniziando a sentire i vertici della struttura. A distanza di giorni, l'irritazione per quanto accaduto a Palazzo Chigi resta palpabile. Così come è granitica la volontà di Mantovano di imprimere un cambio di passo e alla svelta sul sistema, per quanto complicato viste le tante arterie in cui si articola il Ssn. Un provvedimento ad hoc verrà varato nell'arco «di qualche settimana» per attuare un giro di vite sulla tracciabilità dei farmaci e arginare i rischi che il fentanyl deragli dal percorso di cura per invadere il mercato nero e trasformarsi in quella “droga degli zombie” pronta a uccidere. Verrà istituito un tavolo ad hoc che coinvolgerà anche le società scientifiche - anestesisti, farmacologi, ricercatori ecc. - chiamate a dire la loro per incidere sul sistema. Altro ostacolo da superare, il groviglio di norme esistenti che finisce per minare l'efficacia del piano varato dal governo nel 2024 sull'onda dell'emergenza

mondiale legata al super consumo del farmaco, negli Usa reo di una carneficina. Nonostante l'Italia abbia giocato d'anticipo, sono tante le falle da chiudere e saldare. Un esempio? Il testo unico delle sostanze stupefacenti a cui è stato iscritto il fentanyl (tabella 1) è datato 1990, e ciò comporta che ogni registrazione sull'uso dell'oppioide venga trascritta a mano, roba d'altri tempi. Anche su questo, il governo è pronto a intervenire. Mentre sul reato di mancato controllo, «l'articolo 40, comma 2, del codice penale già consente di estendere la norma prevista per chi detiene armi e esplosivi anche a chi non vigila a dovere su farmaci potenzialmente letali. La palla è nel campo delle Procure, speriamo la giochino», l'auspicio che trapela dai piani alti di Palazzo Chigi.

**Ileana Sciarra**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LA RIUNIONE A PALAZZO CHIGI PRESIDUTA DA MANTOVANO, «INCURIA E SCIATTERIA, MAI PIÙ CASI COME QUELLO DELL'ISRAELITICO»**

**VERRÀ ISTITUITO UN TAVOLO TECNICO ANCHE CON LE SOCIETÀ SCIENTIFICHE: DUE SETTIMANE PER IL GIRO DI VITE**



# Fentanyl, ecco la stretta Vertice a Palazzo Chigi, nuova norma in arrivo

## E intanto la Procura indaga per spaccio

ROMA

**S**i annuncia una stretta sulla custodia di farmaci stupefacenti come il fentanyl. Dopo un vertice a Palazzo Chigi, il secondo dopo l'episodio del furto di ottanta fiale dello stesso medicinale all'ospedale Israelitico di Roma nei giorni scorsi, emerge l'ipotesi di un aggiornamento delle norme. Ma saranno disposti intanto anche più controlli da parte dei Nas. Così come il comandante del Ros Vincenzo Molinese, nel corso di un'audizione in commissione parlamentare antimafia, av-

verte: quel furto nella capitale «è un segnale». C'è la «la volontà di approvvigionarsi e, se questa è la volta in cui ci sarà la diffusione sul web, lo sveleranno le indagini». Senza voler lanciare allarmismi, Molinese specifica anche che sulla diffusione illegale di fentanyl «non si registrano al momento segnali di coinvolgimento della criminalità organizzata, ma questo non vuol dire che non ci siano. Il fenomeno non è grave come nel nord America, ma - sottolinea - va monitorato». Sul fronte politico qualcosa si è già messo in moto. Nelle prossime settimane è prevista una ricognizione generale di tutte le relative norme in vigore, applicate a livello regionale, per valutare l'ipotesi di una normativa nazionale più stringente

per la custodia di questo tipo di medicinali, che punti ad aggiornare il Testo Unico Stupefacenti (309/90), in quanto risale ormai ad oltre trent'anni fa. Non a caso al vertice di Palazzo Chigi, presieduto dal sottosegretario Alfredo Mantovano, hanno partecipato anche i ministri dell'Interno e della Salute, Matteo Piantedosi e Orazio Schillaci, oltre al presidente della Conferenza delle Regioni, Massimiliano Fedriga, e il presidente della Regione Lazio, Francesco Rocca. Nell'ottica di rafforzare il coordinamento tra le istituzioni coinvolte, si è quindi deciso di avviare nell'immediatezza un tavolo tecnico per valutare la necessità di norme ulteriori per la tracciabilità dei farmaci che determinano effetti droganti.

Parallelamente aumentano i timori per il rischio di registri non aggiornati. Oltre una ventina di persone avrebbero avuto la chiave per aprire l'armadietto blindato da cui è stato trafugato il fentanyl. Sulla vicenda la procura di Roma ha avviato un'indagine, nel fascicolo si procede per furto e detenzione ai fini di spaccio di sostanze stupefacenti e i militari hanno anche ascoltato alcune persone all'interno dell'ospedale. Non essendoci videosorveglianza nell'area della cassaforte, i carabinieri stanno comunque visionando le immagini di tutte le altre telecamere.



## L'intervista a Domenico Di Giorgio, AIFA

# «Farmaci, la protezione passa da allerte rapide e tracciabilità»

Di **CLAUDIO MARINCOLA**

**P**rima che le indagini chiariscano ogni dettaglio sul furto delle 80 fiale di Fentanyl dall'Ospedale Israelitico di Roma – oggi è prevista la visita degli ispettori del ministero della Salute e ieri si è tenuto un incontro a Palazzo Chigi per valutare la necessità di norme ulteriori per la tracciabilità dei farmaci che determinano effetti stupefacenti – l'episodio riporta al centro una domanda che riguarda la sicurezza dell'intera filiera del farmaco. Non si tratta soltanto di un fatto di cronaca, ma del segnale di un mercato clandestino capace di adattarsi, cambiare obiettivi e intercettare medicinali dal valore economico e sanitario elevatissimo. Dietro ogni sottrazione si muovono reti criminali, interessi internazionali e sistemi di riciclaggio che mettono a rischio non solo il patrimonio delle strutture sanitarie, ma anche la salute pubblica. Per comprendere come si è evoluto questo fenomeno, quali farmaci siano oggi più esposti e quali strumenti si stiano dimostrando realmente efficaci nel prevenirlo, ne parliamo con Domenico Di Giorgio, dirigente dell'Ufficio Carenze, Qualità dei prodotti e Contrasto al crimine farmaceutico dell'AIFA, tra i massimi esperti italiani nella lotta al traffico illecito di medicinali.

**Il traffico clandestino di farmaci e i furti sono un fenomeno in crescita? Quali dati ne dimostrano l'evoluzione negli ultimi anni?**

«In termini puramente numerici, non si può parlare di un fenomeno in crescita. Registriamo un paio di episodi rilevanti al mese, numeri decisamente inferiori rispetto ad alcune fasi critiche del passato (come quella arginata dall'operazione "Volcano"), seppur leggermente superiori al trend degli ultimi anni. Risulta invece in aumento il vo-

lume di medicinali sottratti in ogni singolo evento, in quanto si modificano gli obiettivi e le modalità di azione di queste organizzazioni criminali. Nel 2025, ad esempio, le segnalazioni hanno riguardato soprattutto furti all'interno delle strutture ospedaliere, mirati a sottrarre pochi prodotti ad alto costo da destinare probabilmente ai mercati illegali di Paesi terzi nel Medio Oriente. Nei primi mesi del 2026, i furti negli ospedali si sono ridotti, mentre sono aumentate le rapine ai tir durante le fasi di trasporto, con furto del mezzo. In questi casi

si tratta perlopiù di farmaci meno costosi che vengono poi rivenduti su altri canali».

**Quali categorie di farmaci sono maggiormente coinvolte nel traffico clandestino e per quali motivi risultano le più richieste?**

«Le categorie di medicinali prese di mira dipendono principalmente dalla tipologia di furto. Da una parte, i furti ospedalieri prendono di mira farmaci ad altissimo costo, in particolare oncologici e immunomodulatori. Questi medicinali sono particolarmente esposti ai furti per l'elevato profitto che generano una volta reimmessi sul mercato nero. Dall'altra parte, i furti che colpiscono i depositi o i mezzi di trasporto riguardano solitamente farmaci di uso comune, come analgesici, antinfiammatori, antipertensivi e ipoglicemizzanti. In questi episodi, non vi è un'elevata "selettività" criminale verso la molecola in sé: il grande volume di prodotti comuni rubati è dettato principalmente da questioni di natura logistica. In generale, va sottolineato che parliamo di organizzazioni in grado di trarre un utile sia dai prodotti ospedalieri ad alto costo, che da quelli da banco a prezzi molto più bassi, riciclando di volta in volta i prodotti sui canali più adatti».

**Quali sono le principali cause che favoriscono la diffusione del traffico clandestino di farmaci e quali misure possono essere adottate per contrastarlo efficacemente?**

«Alla base di questi traffici c'è la circostanza inevitabile della presenza di beni di grosso valore – i farmaci – in strutture che non hanno spesso una protezione adeguata. L'esistenza di canali di possibile riciclaggio e un quadro normativo non sufficientemente deterrente in termini di sanzioni completano un contesto nel quale questo fenomeno può adattarsi, a dispetto degli ottimi risultati conseguiti dalle amministrazioni nel suo contrasto. AIFA è una delle poche istituzioni che negli anni hanno studiato e caratterizzato il fenomeno, spiegandone anche le radici e definendo le "buone pratiche" da applicare per contrastarlo: progetti come PadLock (condiviso con SIFO) e studi come la linea guida pubblicata nell'ambito del progetto MEDITHEFT (<https://www.aifa.gov.it/-/best-practices-to-manage-cases-of-thefts-of-medicines-in-the-eu>) e i documenti diffusi agli operatori per indirizzarli alla prevenzione e alle attività di "reazione" forniscono un quadro esteso e puntuale al riguardo. Le misure di contrasto più efficaci si basano su sistemi di tracciabilità, allerte rapide e controlli sulla rete. Si tratta di un metodo che l'Italia applica da oltre vent'anni e che ha protetto efficacemente la nostra rete dal riciclaggio dei farmaci rubati. Oggi, grazie all'estensione dei sistemi di tracciabilità alla rete europea, anche il rischio che i farmaci rubati vengano reimmessi nella filiera di distribuzione europea è diventato più basso».



La sede dell'AIFA.



## DATI CNOP

# *Psicologi, il 60% utilizza l'IA*

L'Intelligenza artificiale si fa largo tra gli psicologi. Circa sei professionisti su dieci già la utilizzano nella pratica professionale e l'86% chiede formazione specifica e linee guida per governare la transizione. Ma non solo, visto che oltre la metà dei pazienti ricorre all'IA per affrontare aspetti emotivi e relazionali. È quanto emerge dalla ricerca realizzata dal Consiglio nazionale dell'ordine degli psicologi, presentata ieri. Il report si basa sulle testimonianze di un totale di 5.906 psicologhe e psicologi. Il dato di ado-

zione, come detto, è già significativo: il 58,76% dei professionisti dichiara di aver utilizzato strumenti di Intelligenza artificiale nella propria attività, soprattutto per la gestione documentale, la ricerca scientifica e le attività amministrative. L'impiego nei contesti clinici più direttamente connessi alla relazione di cura – come psicodiagnostica, supervisione e attività terapeutica – rimane invece ancora limitato. Le preoccupazioni della categoria sono

altrettanto chiare. Il 79,45% individua nell'illusione di cura e nell'autodiagnosi il principale rischio.



Il sistema cerebrale muta in base alle relazioni. I sentimenti lasciano tracce nelle reti neuronali, che poi la ragione riorganizza e interpreta

# Il bello del cervello Se prova emozioni diventa più potente

Giulio Maira \*

**O**gni nostra giornata è attraversata da un'infinità di stati d'animo. Un volto che sorride, una musica improvvisa, un ricordo che riaffiora: basta poco perché il cervello si accenda. Le emozioni sono rapide, istintive, indispensabili alla sopravvivenza.

Sartre le chiamava una trasformazione magica del mondo. Arrivano all'improvviso e senza chiedere il permesso, modificano il battito del cuore, il ritmo del respiro, l'espressione del volto, ci preparano a un'azione.

Sono risposte antiche, scolpite dall'evoluzione nel nostro cervello per farci affrontare il mondo con rapidità ed efficacia: la paura ci fa fuggire da un pericolo, la gioia ci avvicina agli altri, la sorpresa ci porta a cogliere ciò che è inatteso. Prima ancora che la ragione intervenga, l'emozione ha già orientato il nostro comportamento.

Ma la vita interiore dell'uomo non si esaurisce nelle emozioni. Da esse prendono forma i sentimenti, esperienze più profonde e durature che hanno un respiro diverso.

## L'ELABORAZIONE

Nascono dalle emozioni, ma sono il risultato di un'elaborazione più lunga, che coinvolge aree più evolute del cervello, dove si elabora il significato che attribuiamo agli eventi. Così la paura diventa ansia e la gioia amore. Se l'emozione è un lampo, utile ma passeggero, i sentimenti sono una luce che illumina più a lungo il nostro mondo interiore; anche se entrambi influenzano le nostre scelte.

Le neuroscienze ci spiegano come le strutture più antiche, quelle del sistema limbico, generano le risposte emotive immediate, mentre la corteccia cerebrale, sede delle funzioni cognitive superiori, interpreta quelle sensazioni, le collega ai ricordi, le confronta a valori personali e le trasforma in sentimenti consapevoli. Non esiste, dunque, una contrapposizione tra ragione ed emozione. Entrambe collaborano incessantemente nel costruire la nostra identità modificando il nostro cervello.

## LA FIDUCIA

Ma anche i sentimenti cambiano nel corso della vita. L'amore, l'amicizia, la fiducia, il dolore, non sono realtà immutabili ma processi dinamici che si trasformano insieme alla nostra storia personale. Il cervello si modella continuamente attraverso le relazioni: ogni incontro, ogni ab-

braccio ricevuto, ogni perdita, ogni sorriso lasciano una traccia nelle reti neurali, modificando, anche se in misura impercettibile, il modo in cui percepiamo noi stessi e gli altri.

## IL CALORE

Forse il più grande insegnamento delle neuroscienze è proprio questo: la mente non è soltanto il luogo del pensiero, freddo e arido, ma anche quello degli affetti e del calore dei sentimenti. Ed è nel continuo e armonioso dialogo tra ragione ed emozioni che prende forma la nostra umanità, quella dimensione invisibile che ci rende capaci non solo di conoscere il mondo, ma anche di sentirlo pienamente vicino a noi.

*Presidente Fondazione Atena  
Già Professore ordinario e  
direttore di Neurochirurgia,  
Università Cattolica,  
Policlinico Gemelli, Roma*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LA CORTECCIA RIESCE  
A COLLEGARE I RICORDI  
CON LE SENSAZIONI  
E IL SISTEMA LIMBICO  
GENERA LE RISPOSTE  
PRONTE E IMMEDIATE**



Allerta di oncologi e dermatologi: tra i più giovani, ormai, dilaga la vecchia abitudine di abbronzarsi senza protezioni. Anche nelle ore più rischiose. Mentre crescono in modo preoccupante i casi di melanoma

# Tintarella a tutti i costi la moda che allarma

## IL FENOMENO

**I**l tanmaxxing, una sorta di abbronzatura estrema, è il nuovo tormentone che spopola tra la generazione Z. Una moda scriteriata, senza regole né limiti, che viaggia sui social. Se lo scorso anno la challenge imperante era il "tatuaggio solare", quei disegni scolpiti sulla pelle scottata dal sole, oggi a spopolare è la corsa a ottenere una pelle uniformemente color cuoio invecchiato o caffè, prima possibile e a qualunque costo.

E il fenomeno preoccupa molto oncologi e dermatologi che vedono crescere, in Italia, i casi di melanoma. Negli ultimi 10 anni, questi numeri sono cresciuti in modo costante. Nel 2014 si stimavano circa 11.000 nuovi casi, mentre nel 2020 erano 12.300 e oggi si sfiorano i 15.000. Con una prevalenza leggermente superiore negli uomini (circa il 55%) rispetto alle donne. Tra le cause dell'aumento, una maggiore esposizione ai raggi UV, sia quelli prodotti dal sole sia quelli prodotti dalle lampade abbronzanti, l'invecchiamento della popolazione, un fattore di rischio per tutti i tumori e il miglioramento delle tecniche diagnostiche.

Appare, dunque, drammaticamente incosciente, da parte dei ragazzi, consultare le app meteo per

scegliere scientemente le ore cosiddette "migliori". Quelle, cioè quelli con l'indice UV più alto, per ottenere un'abbronzatura più rapida.

## LE RADIAZIONI

E, così, molti ragazzi si espongono al sole di mezzogiorno, arrivando persino a considerare la scottatura non un danno per la salute, ma una tappa da sopportare verso la tintarella perfetta. Nonostante il fatto che la comunità scientifica internazionale abbia bollato da tempo le radiazioni ultraviolette (sia quelle solari che le lampade abbronzanti) come cancerogeno certo per l'uomo.

Ad alimentare la moda del tanmaxxing contribuisce la disinformazione che serpeggia online. Un'indagine di AstraRicerche per Fondazione Veronesi restituisce una fotografia tutt'altro che rassicurante: il 41,7% degli italiani crede ancora che le lampade abbronzanti preparino la pelle all'esposizione al sole; solo il 29,2% degli intervistati fa della protezione solare un gesto quotidiano, anche in città o mentre pratica sport all'aperto; infine è solo il 44% ad utilizzarla sempre quando

si espone al sole, con una netta differenza tra donne (55%) e uomini (33%).

## I DUBBI

E sul banco degli imputati finisce TikTok, tra i social più gettonati dalla "Gen Z". Alessandro Marcon e colleghi dell'Università di Alberta

(Canada) hanno pubblicato su *PLOS Digital Health* uno studio che ha analizzato 971 tra i video con più visualizzazioni su TikTok, contraddistinti dall'hashtag #cremesolari. Quasi l'87% di questi contenuti ne promuoveva l'uso, mentre solo il 6% esprimeva dubbi o critiche, fino a definirle apertamente dannose o inutili. Eppure, nonostante i video contro le creme solari siano un'esig

ua minoranza, sono anche quelli che macinano più "like", interazioni e condivisioni. I loro contenuti fuorvianti generano un'attenzione esagerata, sull'onda del potenziale virale della provocazione.

Ed è anche un'occasione mancata per la salute: solo il 6% di questi post parla del ruolo della crema solare nella riduzione del rischio di tumori cutanei.

Di fronte a questo scenario, oncologi e dermatologi insistono su un unico messaggio: l'abbronzatura può essere ottenuta in modo sicuro, senza rincorrere l'indice UV, né normalizzare le scottature. Ci si può abbronzare esponendosi al sole con gradualità, tenendo conto del proprio fototipo, applicando la protezione solare in quantità corretta e almeno ogni due ore o dopo ogni bagno.

**Maria Rita Montebelli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**SUI SOCIAL I RAGAZZI  
VENGONO INVITATI  
A DIMENTICARE  
LE CREME SOLARI  
PER RIUSCIRE AD AVERE  
UNA "TANMAXXING"**

**FONDAZIONE VERONESI:  
«IL 47% DEGLI  
ITALIANI CREDE  
CHE LE LAMPADIE  
PREPARINO LA PELLE  
AI RAGGI DEL SOLE»**





Servizio Oncologia

## **Il paradosso del tumore al seno: più invade, più è attaccabile dal sistema immunitario**

Pubblicata su Nature Communications, la ricerca di Ifom e della Statale di Milano, sostenuta da Fondazione Airc: nuove speranze per l'immunoterapia del carcinoma duttale in situ

*di Francesca Cerati*

7 luglio 2026

Il tumore della mammella resta la neoplasia più diffusa in Italia e la prima per frequenza tra le donne, con oltre 53.000 nuove diagnosi stimate ogni anno. Grazie ai programmi di screening, una quota crescente viene individuata in fase molto precoce: è il caso del carcinoma duttale in situ (Dcis), che da solo rappresenta oltre il 20% delle diagnosi. Il Dcis pone una delle sfide più delicate della senologia: nella maggior parte dei casi resta indolente, ma in una parte delle pazienti può progredire verso un carcinoma invasivo. Oggi non esistono strumenti in grado di distinguere con certezza i due possibili esiti, e questo espone al rischio concreto di un eccesso di trattamenti.

È in questo contesto che si inserisce un nuovo studio condotto da ricercatori di Ifom e dell'Università degli Studi di Milano, sostenuto da Fondazione Airc e pubblicato sulla rivista Nature Communications. Il lavoro, dal titolo "Mechano-metabolic feedback connects tissue fluidity to mitochondrial Dna-dependent immunity in breast cancer", è stato coordinato da Giorgio Scita, responsabile del laboratorio Meccanismi di migrazione delle cellule tumorali di Ifom Ets – The Airc Institute of Molecular Oncology e professore ordinario al dipartimento di Oncologia ed Emato-Oncologia (Dipo) dell'Università di Milano. Primi autori dell'articolo, che hanno contribuito in modo paritario alla ricerca, sono Andrea Palamidessi, Emanuela Frittoli e Monica Corada.

### **Il movimento collettivo delle cellule tumorali**

Uno degli aspetti meno esplorati nella progressione del tumore riguarda il movimento: non tanto la biologia molecolare della singola cellula, quanto il modo in cui essa si sposta nel tessuto. Alcune cellule tumorali non avanzano da sole, ma si muovono insieme, in modo coordinato, come uno stormo di uccelli o un banco di pesci. L'idea era già stata in parte dimostrata dallo stesso gruppo di ricerca in un precedente studio pubblicato nel 2023 su Nature Materials, che aveva attirato l'attenzione dei media nazionali. Oggi quel filone si arricchisce di un tassello nuovo: il movimento collettivo che rende le cellule del tumore al seno più "fluide" e invasive può anche renderle più riconoscibili dal sistema immunitario.

Al centro del meccanismo c'è la proteina Rab5A, già identificata dal gruppo di Scita come regolatore della "fluidificazione" del tessuto tumorale. Quando Rab5A è più attiva, cellule normalmente bloccate in una massa compatta riacquistano mobilità e iniziano a muoversi in modo

collettivo. È come se il tumore passasse da uno stato solido a uno fluido, simile a un cubetto di ghiaccio che si scioglie e si espande.

### **Un costo biologico che diventa un punto debole**

Questa trasformazione, però, ha un prezzo. Per diventare più fluido e mobile, il tessuto tumorale va incontro a forti stress meccanici e metabolici, che coinvolgono i mitocondri, le centrali energetiche della cellula, alterandone forma e funzione. I mitocondri danneggiati, ma non completamente distrutti, rilasciano piccole quantità di Dna mitocondriale nel citoplasma, una zona della cellula in cui questo materiale genetico normalmente non dovrebbe trovarsi.

Per la cellula, questo Dna “fuori posto” è un segnale d’allarme, riconosciuto dalla via di difesa cGas-Sting, uno dei sistemi con cui l’organismo intercetta segnali di danno o infezione. La sua attivazione genera una risposta infiammatoria capace di richiamare il sistema immunitario contro il tumore.

«In altre parole, il tumore, mentre diventa più mobile e aggressivo, espone anche una propria vulnerabilità - spiega Scita -. La fluidificazione lo aiuta a invadere i tessuti, ma allo stesso tempo produce uno stress che può renderlo più visibile al sistema immunitario».

### **Verso nuove strategie di immunoterapia**

Il risultato è rilevante perché molti tumori al seno rispondono ancora poco all’immunoterapia. In oncologia si distingue spesso tra tumori “freddi”, poco riconoscibili dal sistema immunitario, e tumori “caldi”, più infiltrati da cellule immunitarie e quindi potenzialmente più sensibili ai farmaci immunoterapici. I risultati dello studio suggeriscono che la fluidificazione indotta da Rab5A possa contribuire a “scaldare” il microambiente tumorale.

Nei sistemi preclinici analizzati in laboratorio, i tumori con elevata attività di Rab5A crescono più lentamente quando il sistema immunitario è funzionante, mostrano una maggiore infiltrazione di cellule immunitarie e diventano più sensibili ai farmaci che agiscono sui checkpoint immunitari, una delle principali strategie dell’immunoterapia oncologica.

«È importante essere chiari: non siamo ancora di fronte a una nuova terapia pronta per le pazienti - sottolinea Scita -. Ma abbiamo individuato un collegamento biologico finora poco compreso tra proprietà fisiche del tumore, metabolismo dei mitocondri e risposta immunitaria. Ciò apre nuove domande e nuove possibilità: capire se e come sfruttare questo meccanismo per rendere più efficaci le immunoterapie contro i tumori al seno».

### **Gli obiettivi a lungo termine**

«Il carcinoma duttale in situ è una lesione precoce molto frequente: nella maggior parte dei casi rimane confinata, ma in una quota significativa può progredire verso un tumore invasivo - ricorda Scita -. Il problema è che oggi non sappiamo prevedere con certezza quali lesioni seguiranno l’una o l’altra strada. I dati emersi nel nostro studio contribuiscono a chiarire che cosa accade quando un tessuto tumorale confinato acquisisce proprietà più fluide e invasive. Comprendere questo passaggio è fondamentale sia per identificare nuovi marcatori di rischio sia, in prospettiva, per evitare trattamenti non necessari alle pazienti che non ne avrebbero bisogno».

Studiare il Dcis permette infatti di osservare una fase precoce della malattia, quando il tumore non è ancora invasivo ma può acquisire le caratteristiche che lo renderanno più aggressivo. «Il nostro obiettivo di lungo periodo è doppio -, conclude Scita -. Da un lato vogliamo capire come il tumore sfrutta il movimento collettivo per diventare invasivo. Dall’altro vogliamo capire se proprio lo stress generato da questo movimento possa diventare un tallone d’Achille terapeutico o comunque fornire biomarcatori predittivi».

Servizio Lo studio

## **Stare seduti a lungo, senza interruzioni, aumenta il rischio di tumori. Ecco le contromisure**

Il numero di ore di inattività sedentaria è correlato a un aumento del rischio di sviluppare il cancro. Uno studio scozzese evidenzia l'importanza delle attivazioni leggere, anche di pochissimi minuti, per ridurre le alterazioni metaboliche

*di Gianluca Dotti*

7 luglio 2026

La sedentarietà – prolungata e ininterrotta – è associata a un rischio più elevato di morte per cancro rispetto a una stessa quantità di tempo complessiva trascorsa seduti, ma distribuita in sessioni brevi intervallate da movimenti, anche minimi. La variabile determinante, in altre parole, non è la quantità totale di inattività giornaliera, ma la sua struttura: blocchi continui superiori a trenta minuti producono effetti fisiologici diversi e più dannosi rispetto a periodi equivalenti ma frammentati. A confermarlo, con una delle analisi più ampie mai condotte sul tema, è uno studio da poco pubblicato su PLOS Medicine e condotto da ricercatori dell'Università di Glasgow, in Scozia, che hanno seguito oltre 90mila partecipanti per (mediamente) oltre 12 anni, attraverso dispositivi indossabili. Il risultato è netto: ogni ora aggiuntiva di sedentarietà prolungata nell'arco della giornata corrisponde a un aumento del 9%-10% del rischio di mortalità oncologica, con un effetto che si accumula progressivamente.

### **Le basi biologiche e gli esiti oncologici**

I tipi di tumore associati alla sedentarietà prolungata coprono un ampio spettro: a rischio più elevato sono esofago, rene, fegato, colon-retto, polmone, prostata e seno, insieme ai tumori correlati all'obesità e al diabete di tipo 2. Questo secondo gruppo è molto rilevante dal punto di vista dei meccanismi biologici, perché suggerisce che l'inattività prolungata agisce attraverso alterazioni metaboliche sistemiche – resistenza all'insulina, infiammazione cronica di basso grado, variazioni nei livelli ormonali – che rappresentano fattori di rischio oncologico ben documentati.

Quando il corpo rimane fermo per lunghi periodi senza interruzioni, la regolazione glicemica si deteriora, i livelli di marcatori infiammatori aumentano e la capacità di smaltimento metabolica rallenta, creando un ambiente fisiologico che favorisce la proliferazione cellulare anomala. Si tratta di esposizioni cumulative che si stratificano nel tempo, il che spiega perché seguire il trend per oltre dieci anni sia determinante.

### **Arrivano nuove buone abitudini**

Sul piano delle implicazioni pratiche, il dato più rilevante riguarda la soglia di movimento sufficiente a ridurre il rischio. Sostituire un'ora al giorno di sedentarietà prolungata con attività fisica leggera (come lavare i piatti, riordinare o stirare) è associato a una riduzione del 12% del rischio di morte per cancro. Sostituire trenta minuti di inattività con trenta minuti di camminata a

passo medio porta a una riduzione dell'8%, mentre cinque minuti di attività vigorosa al posto di cinque minuti di inattività abbassano il rischio del 22%. Questi numeri mettono in discussione l'impostazione prevalente delle linee guida internazionali sull'attività fisica, costruite attorno al concetto di esercizio moderato o intenso per almeno 150 minuti settimanali, e aprono a una prospettiva strutturalmente diversa: frammentare sistematicamente il tempo seduto con gesti già presenti nella routine quotidiana risulta una strategia protettiva accessibile a chiunque, indipendentemente dall'età o dalla condizione fisica.

I dati dello studio rendono difficile ignorare un'abitudine molto diffusa: chi pratica sport regolarmente ma trascorre il resto della giornata seduto in blocchi prolungati potrebbe non essere protetto quanto chi non si allena in modo intenso, però interrompe spesso la sedentarietà. L'esercizio strutturato e la frammentazione dell'inattività sembrano essere variabili parzialmente indipendenti nel determinare il rischio oncologico, il che mette in discussione l'idea, molto diffusa, che un'ora di attività fisica intensa ne possa compensare otto alla scrivania.

Questa direzione di ricerca era già stata approfondita con uno studio del 2020 pubblicato su JAMA Oncology su circa 8mila adulti, seguiti per cinque anni. È emerso che le persone più sedentarie presentavano un rischio di morte per tumore dell'82% superiore rispetto ai meno sedentari, con un effetto indipendente dall'attività fisica svolta al di fuori dei periodi di inattività. Quello studio aveva il merito di utilizzare accelerometri per misurare la sedentarietà in modo oggettivo piuttosto che attraverso questionari autoriferiti, dimostrando per la prima volta in modo sistematico l'esistenza di una correlazione. Lo studio di Glasgow ne riprende e affina l'approccio, aggiungendo la variabile cruciale della durata continua delle sessioni sedentarie.

### **Design per spazi di lavoro più salubri**

Le implicazioni di questi risultati non riguardano solo i comportamenti individuali ma investono direttamente la struttura degli ambienti di lavoro. La sedentarietà prolungata è in larga misura una condizione imposta dall'organizzazione degli spazi e dei tempi lavorativi: riunioni consecutive, postazioni fisse davanti agli schermi, openspace progettati per la concentrazione e non per il movimento.

In questo senso il problema si sposta dal piano della scelta personale a quello delle politiche aziendali e della medicina del lavoro, con implicazioni concrete per la progettazione degli uffici, la struttura delle pause e la cultura organizzativa. Introdurre pause obbligatorie ogni trenta minuti, favorire riunioni in piedi o durante brevi camminate, ripensare la distribuzione degli spazi comuni: sono interventi che richiedono decisioni collettive e istituzionali, non solo volontà individuali.

## Furto fentanyl l'ispezione del ministero

**L**e chiavi dell'armadio in cui erano custodite le fiale di Fentanyl erano conservate in una stanza adiacente alla farmacia. Nascoste, ma non abbastanza da essere realmente al sicuro. Un dettaglio emerso dalle ispezioni disposte dal ministero della Salute, svolte insieme alla Regione Lazio, all'Asl e ai carabinieri del Nas, che restituisce l'immagine di un sistema di sicurezza con evidenti vulnerabilità. Quelle chiavi, potenzialmente alla portata di chiunque avesse accesso all'area, rappresentano finora l'elemento più significativo emerso dagli accertamenti sul furto delle 80 fiale del potente oppioide sintetico dall'ospedale Israelitico di Roma.

L'inchiesta della procura, però, guarda oltre le carenze organizzative. Il Nas non sta concentrando gli accertamenti soltanto sul possibile circuito dello spaccio. La pista ritenuta più solida resta quella dei medici abusivi, un fenomeno monitorato da anni e che potrebbe rappresentare il canale di

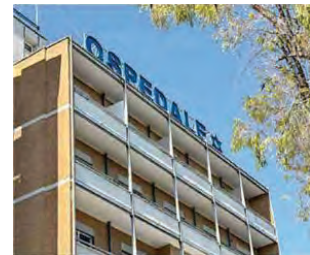
destinazione del farmaco sottratto. Il sospetto è che il furto sia stato commissionato da qualcuno che conosceva perfettamente le modalità di conservazione del medicinale e aveva già individuato chi fosse disposto ad acquistarlo.

Il Fentanyl è un anestetico oppioide da cinquanta a cento volte più potente della morfina. In ospedale è soggetto a regole rigidissime di conservazione e tracciabilità. Proprio per questo il suo valore sul mercato clandestino è elevato. Le ottanta fiale rubate corrispondono, secondo gli esperti, a circa duemila dosi.

L'aggiunto Giovanni Conzo e il pm Mario Dovinola ritengono che il furto sia stato messo a segno in un'unica occasione, tra l'11 giugno, giorno dell'ultimo controllo delle giacenze, e il 23 giugno, quando il personale della farmacia ha scoperto l'ammancio. In un primo momento erano state contate 60 fiale mancanti, il giorno successivo altre 20: per la procura si sarebbe trattato semplicemente di un errore nella prima ve-

rifica.

L'ipotesi che il Fentanyl finisca nel circuito della medicina clandestina non nasce dal nulla. Negli ultimi anni i Nas hanno intensificato i controlli sugli studi irregolari. Solo lo scorso anno, in una giornata di verifiche su scala nazionale, ne sono stati individuati 132. A Roma, negli ultimi due anni, l'Ordine dei medici ha segnalato 33 persone per esercizio abusivo della professione. È questo il circuito sul quale oggi si concentrano le indagini, mentre gli ispettori continuano a verificare se le falle nella custodia delle chiavi abbiano reso possibile un furto che, almeno sulla carta, non avrebbe mai dovuto verificarsi. — **GIU.SCA**



## Il forum che guarda al futuro Scienze della vita, la Capitale rafforza il suo ruolo di hub internazionale

Centosettantasei imprese, dieci università, cinque centri di ricerca. E una Capitale sempre più laboratorio di startup e innovazione. È il volto delle Scienze della vita nel Lazio. Un

raggiunto un fatturato di 9,42 miliardi di euro solo nel 2025.

a pag. 33

comparto che spazia dalla farmaceutica alle biotecnologie, conta oltre 21mila addetti e ha

# Scienze della vita, un traino da 9,4 miliardi di fatturato

► Dalla farmaceutica alle biotecnologie, il comparto è sempre più eccellenza del Lazio. Roma quartier generale di startup (85%) e pmi del settore (91%)

### IL RAPPORTO

Centosettantasei imprese, dieci università, cinque centri di ricerca nazionali e otto Irccs. E una Capitale sempre più laboratorio di startup e innovazione. È il volto delle Scienze della vita nel Lazio. Un comparto che spazia dalla farmaceutica alle biotecnologie, conta oltre 21mila addetti e ha raggiunto un fatturato aggregato di 9,42 miliardi di euro solo nel 2025. Sono alcuni dei dati contenuti nel rapporto "L'ecosistema Life Science nella regione Lazio - Prospettive di sviluppo per i settori del Biotech e Pharma", realizzato dall'Università Campus Bio-Medico di Roma e curato da Lazio Innova. L'indagine è stata presentata ieri mattina, nell'ambito del Life science business forum 2026, che ha visto startup del territorio confrontarsi con investitori nel corso di tavole rotonde dedicate.

### LA GEOGRAFIA DELLE IMPRESE

Poi, il capitolo degli investimenti. Nel biennio 2025-2026, la Regione ha attivato oltre 300 milioni di euro per le Scienze della vita attraverso diversi strumenti finanziari. Dietro a questi stanziamenti c'è una filiera ben oliata, che tiene insieme multinazionali, grandi aziende a capitale

italiano. Ma soprattutto le imprese nascenti. Roma si conferma il baricentro di questo nuovo ecosistema: oltre l'85% delle startup e il 91% delle pmi del settore si concentrano nella provincia di Roma. Proprio a ridosso di atenei, incubatori e poli di trasferimento tecnologico, dove molte di queste realtà muovono i primi passi. È il Grande raccordo anulare a segnare un confine funzionale netto: «All'interno si addensano imprese innovative e attori di supporto, all'esterno gli stabilimenti produttivi», si legge nello studio.

### I QUADRANTI

La geografia dell'innovazione cambia anche da un quadrante all'altro della Capitale. Così da un'altra mappa si evince che il quadrante sud, tra Eur, Laurentino, Torrino, Castel Romano e la continuità con Pomezia, ospita la maggiore concentrazione di grandi imprese e pmi farmaceutiche. Il quadrante nord-est, invece, tra Nomentano, Pietralata, Portonaccio e Prenestino, è la roccaforte delle pmi e delle startup del settore delle biotecnologie nate nell'orbita della Sapienza. È qui che si concentra anche quella che viene definita "la rete

di supporto all'innovazione", in cui rientrano incubatori e hub. Da Zest, l'aggregatore di capitali e talenti, a Dock3, il laboratorio per startup in zona Ostiense. In autunno aprirà anche il nuovo hub regionale per l'innovazione al Gazometro. Intanto prende forma il Rome Technopole con la nuova sede di Pietralata.

Insomma, le Scienze della vita «rappresentano un comparto strategico per lo sviluppo economico del Lazio», ha sottolineato l'assessora alle Attività produttive, Roberta Angelilli, ricordando i due bandi in arrivo a settembre, Step Fri e Filiere tecnologiche, «che cuberanno circa 85 milioni di euro». Per il presidente della Camera di commercio di Roma, Lorenzo Tagliavanti, «Roma ha una forte vocazione internazionale nel comparto». Per questo, ha aggiunto, serve «investire in contesti favorevoli». A confermarlo sono anche i numeri ricordati dal presidente della sezione Farmaceutica e Biomedica di Unindustria, Massimo Scaccabarozzi: «L'export farmaceutico del Lazio vale 18 miliardi di euro, contro gli 1,4 miliardi del secondo comparto esportatore».

Sofia Spagnoli



**L'innovazione/1****La penna intelligente che legge il corpo umano**

Una penna "intelligente", che riesce a leggere in modo non invasivo ciò che accade nel nostro corpo. «Decifra i processi metabolici, ovvero le reazioni biochimiche che regolano l'organismo, come il metabolismo del glucosio o la risposta a uno stato infiammatorio», racconta Raffaele Maccioni, cofondatore della startup romana Math Biology, una delle startup che ha preso parte alla tavola rotonda del Life Science Business Forum 2026. Ma come agisce? «Attraverso segnali elettrici, come un

elettrocardiogramma. Ma senza elettrodi». Basta quella penna. Un esempio: «Abbiamo scoperto che i mal di testa cronici di un paziente erano legati a una sensibilità della cistifellea, causata da una dieta troppo ricca di grassi». Negli ultimi mesi la startup si è specializzata nel monitoraggio degli atleti, in particolare dei tennisti professionisti. Da settembre partirà la commercializzazione del dispositivo.

**So.Sp.**

**L'innovazione/2**

## Una "colla biologica" per trattenere i farmaci

Il tumore al polmone è tra i più difficili da curare. I farmaci arrivano con fatica alle lesioni e ci restano poco. Questo perché il polmone è un organo abituato a fare da filtro e a eliminare ciò che percepisce come estraneo. Dunque anche i farmaci. Da qui l'intuizione di Rita De Santis, cofondatrice di Kiran Biotech, una delle startup romane presenti all'evento di ieri: trovare un modo per trattenere nel polmone gli anticorpi monoclonali, utilizzati nella terapia del tumore. Nasce così

una "colla biologica", capace di ancorare il farmaco nel punto in cui serve e di prolungarne l'azione. Per rendere il trattamento ancora meno invasivo, durante la sperimentazione è stata sviluppata anche una versione inalabile, da somministrare come un aerosol: «Abbiamo fatto inalare prima la colla e poi gli anticorpi, nebulizzati in microgrammi. I risultati sono stati sorprendenti», racconta la ricercatrice.

**So.Sp.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Servizio Il modello

## La malattia non finisce fuori dall'ospedale, ecco come si recupera: dal lavoro alla qualità di vita

Il progetto del Policlinico Gemelli ha vinto il bando Bric dell'Inail e coinvolgerà cento pazienti affetti da malattie infiammatorie croniche intestinali e cento donne con tumore al seno

*di Pietro Menzani*

7 luglio 2026

Superare l'approccio basato sulla sola cura clinica accompagnando i pazienti oltre l'ospedale. È l'obiettivo che si è posto il Policlinico Gemelli di Roma con il nuovo progetto sulla "Valutazione e gestione integrata clinico-occupazionale per la tutela globale della salute dei lavoratori con Malattie croniche non trasmissibili". L'iniziativa è risultata vincitrice del bando Bric 2025 dell'Inail che, con una dotazione complessiva di oltre 14 milioni di euro, finanzia piani biennali per rafforzare la rete scientifica italiana e sviluppare soluzioni innovative per la salute e la sicurezza sul lavoro.

### Il progetto

Alla base del progetto del Gemelli c'è l'idea di integrare salute, qualità della vita e reinserimento lavorativo per fare in modo che il paziente non sia lasciato solo in quello che può diventare uno dei momenti più critici del percorso di cura: il ritorno alla quotidianità al termine dei trattamenti.

«La salute - ha ricordato Ivo Iavicoli, direttore della Unità operativa complessa (Uoc) di medicina del lavoro del Gemelli e principal investigator del progetto - riguarda anche il benessere della persona, la possibilità di tornare alla propria vita sociale e lavorativa. Serve quindi un modello integrato, capace di unire medicina, lavoro e qualità della vita». Protagonisti dell'iniziativa saranno almeno cento pazienti affetti da malattie infiammatorie croniche intestinali (Mici) e cento donne con tumore al seno. La scelta non è casuale. Come ha sottolineato Iavicoli, infatti, «le Mici e il tumore del seno sono due condizioni fortemente rappresentative delle malattie croniche non trasmissibili e mostrano quanto sia ormai necessario un approccio capace di integrare aspetti clinici, sociali e lavorativi».

### Gli obiettivi del Gemelli

Il progetto parte quindi da un presupposto chiaro: la malattia non si cura solo in ospedale. Proprio in quest'ottica, nello studio dell'impatto delle patologie sulla qualità della vita e sull'attività lavorativa dei pazienti il Gemelli non si limiterà agli aspetti più strettamente clinici - che verranno comunque presi in considerazione - ma tratterà anche quelli psicologici, sociali e professionali.

L'obiettivo rimane permettere alle persone di tornare a vivere pienamente, superando una condizione di fragilità e aprendo nuove possibilità di inclusione e partecipazione. Tramite un approccio multidisciplinare capace di fare convivere medicina del lavoro e medicina specialistica

verrà data vita a percorsi personalizzati di reinserimento e mantenimento lavorativo e a modelli integrati di gestione clinico-occupazionale.

## **Le malattie croniche non trasmissibili**

L'iniziativa del Gemelli assume ancor più rilevanza se si considera che le malattie croniche non trasmissibili - da quelle cardiovascolari ai tumori, passando, tra le altre, per l'asma e il diabete - costituiscono una delle principali sfide per la salute pubblica. Oltre a essere responsabili del 75% dei decessi nel mondo causando circa 40 milioni di decessi ogni anno, possono avere un forte impatto sulla qualità della vita delle persone, determinando disabilità, limitazioni, difficoltà sul lavoro e nella vita quotidiana. E, come ricorda il Gemelli, l'invecchiamento della popolazione è destinato ad acuire l'incidenza e la pericolosità di queste patologie.

Con questa consapevolezza, il progetto produrrà nuove evidenze e pubblicazioni scientifiche, strumenti multidisciplinari per valutare il benessere e la capacità lavorativa dei pazienti, modelli personalizzati di gestione del rischio e linee guida operative rivolte a medici, aziende e servizi di prevenzione. Il vero scopo, secondo Iavicoli, è «lasciare un segno, un impatto concreto sulla vita delle persone: favorire un ritorno al lavoro sostenibile, migliorare il benessere e promuovere percorsi realmente inclusivi, costruiti sui loro bisogni».

## **Tenere insieme salute, lavoro e dignità**

Il progetto ha destato grande entusiasmo nei professionisti coinvolti. Gianluca Franceschini, direttore della Uoc di chirurgia senologica della Fondazione Policlinico Gemelli, dove sono in cura le cento pazienti oncologiche, ha spiegato che «la guarigione non coincide automaticamente con il ritorno alla vita di prima» e che per questa ragione «la vera sfida oggi non è solo curare la malattia, ma accompagnare le persone in un percorso di ripresa completo che tenga insieme salute, lavoro e dignità. È fondamentale restituire a ciascuno la possibilità di sentirsi di nuovo parte attiva della propria vita personale e lavorativa».

Della stessa opinione è Franco Scaldaferrì, coordinatore dell'Uoc Centro malattie apparato digerente (Cemad), che ha osservato che questo studio «rappresenta uno strumento utile per valutare in modo strutturato un aspetto spesso trascurato negli studi clinici: l'impatto che una malattia cosiddetta "invisibile" può avere sulla vita quotidiana e lavorativa dei pazienti».