23 maggio 2025

RASSEGNA STAMPA

ARIS
ASSOCIAZIONE RELIGIOSA ISTITUTI SOCIO-SANITARI

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

Ansa

Sanità privata, associazione datoriale Aris critica i sindacati

'Con lo sciopero nazionale hanno sbagliato bersaglio' (ANSA) - ROMA, 22 MAG - "La posizione dei sindacati è comprensibile, ma sbagliano bersaglio, visto che siamo noi i primi a chiedere alle Istituzioni che non si crei una sanità di serie A e di serie B2. Così l'avvocato Giovanni Costantino, responsabile dell'ufficio giuslavoristico dell'Aris e capo della commissione contrattuale, replica alle contestazioni mosse dai sindacati a sostegno dello sciopero nazionale per il rinnovo del ccnl dei lavoratori della sanità privata e Rsa.
"Per continuare ad assicurare il carattere universalistico del Ssn - ha specificato Costantino - è necessario che si dia attuazione ai principi ispiratori del d.lgs. 502/1992, creando sistemi stabili e affidabili che assicurino alle Strutture le risorse economiche per rinnovare i contratti nazionali". L'Aris "ha dimostrato un grandissimo senso di responsabilità - ha aggiunto il presidente Aris Virginio Bebber - sottoscrivendo i ccnl per il personale non medico senza reali garanzie di adeguamento delle entrate. Questo è avvenuto sia per i centri di riabilitazione che per le Rsa nel 2024 - e non 13 anni fa come si tenta di sostenere -, sia con la stipula del ccnl per l'ospedalità privata, l'8 ottobre 2020. Si dà il caso che per quest'ultimo comparto, nonostante l'impegno assunto dalla Conferenza Stato-Regioni, nell'occasione, pochissime regioni hanno effettivamente onorato la promessa di coprire il 50% degli oneri contrattuali. Quindi, pur rimanendo un risultato storico, non ha prodotto i risultati che ci si aspettava". "Si contesta la sanità accreditata perché non vuole aprire i tavoli di rinnovo dei contratti senza la sicurezza delle coperture, e per questo motivo - lamenta Costantino - si ritiene che le strutture associate non intendano assumersi le proprie responsabilità di datori di lavoro privati. Ma ci si è mai domandato a quale settore privato si chiede di incrementare i trattamenti economici senza poter modificare i prezzi applicati sul mercato di riferimento?
Come si può pretendere che le strutture accreditate, operando in un regime di quasi-monocommittenza, possano sobbarcarsi ulteriori oneri senza che il proprio unico cliente, e cioè il Ssn, adegui le risorse a loro disposizione?". Senza una "modifica sistemica - conclude - sarebbe a rischio la stessa garanzia dell'universalità delle cure, nonché la sopravvivenza delle strutture". (ANSA).

CR
22-MAG-25 16:52 NNNN

ADNKRONOS

SANITA': SCIOPERO LAVORATORI PRIVATO, ARIS CONTESTA SINDACATI 'SBAGLIANO BERSAGLIO'

Roma, 22 mag. (Adnkronos Salute) - "La posizione dei sindacati è comprensibile, ma sbagliano bersaglio, visto che siamo noi i primi a chiedere alle istituzioni che non si crei una sanità di serie A e di serie B". Così l'avvocato Giovanni Costantino, responsabile dell'Ufficio giuslavoristico dell'Aris (Associazione religiosa istituti sociosanitari) e capo della commissione contrattuale, replica alle contestazioni mosse dai sindacati durante lo sciopero nazionale in corso per il rinnovo del contratto dei lavoratori della sanità privata. "Per continuare ad assicurare il carattere universalistico del Ssn - afferma Costantino - è necessario che si dia attuazione ai principi ispiratori del decreto 502/1992, creando sistemi stabili e affidabili che assicurino alle strutture le risorse economiche per rinnovare i contratti nazionali".

"L'Aris ha dimostrato, soprattutto nell'ultimo quinquennio, un grandissimo senso di responsabilità - aggiunge il presidente dell'Aris, Virginio Bebber - sottoscrivendo i contratti per il personale non medico senza reali garanzie di adeguamento delle entrate. Questo è avvenuto sia per i centri di riabilitazione che per le Rsa nel 2024 - e non 13 anni fa come si tenta di sostenere - sia con la stipula del contratto nazionale per l'ospedalità privata, l'8 ottobre 2020. Si dà il caso che per quest'ultimo comparto, nonostante l'impegno assunto dalla Conferenza Stato-Regioni, nell'occasione, pochissime Regioni hanno effettivamente onorato la promessa di coprire il 50% degli oneri contrattuali. Quindi, pur rimanendo un risultato storico, non ha prodotto i risultati che ci si aspettava". (segue) (Ram/Adnkronos Salute)
ISSN 2465 - 122
22-MAG-25 17:14 .

(Adnkronos Salute) - Si contesta la sanità accreditata perché non vuole aprire i tavoli di rinnovo dei contratti collettivi senza la sicurezza delle coperture. "E per questo motivo - lamenta Costantino - si ritiene che le strutture associate non intendano assumersi le proprie responsabilità di datori di lavoro privati. Ma ci si è mai domandato a quale settore privato si chiede di incrementare i trattamenti economici senza poter modificare i prezzi applicati sul mercato di riferimento? Questo non avviene mai e, anzi, quando si apre una trattativa, si conoscono già gli andamenti di mercato dei periodi successivi alla firma dell'ultimo rinnovo. Come si può pretendere allora che le strutture accreditate, operando in un regime di quasi-monocommittenza, possano sobbarcarsi ulteriori oneri senza che il proprio unico cliente (e cioè, fuor di metafora, il Ssn) adegui le risorse a loro disposizione?".

"In questi anni - conclude l'avvocato - abbiamo fatto tutto il possibile per rispondere alle esigenze del Servizio sanitario nazionale e dei nostri lavoratori. Grazie a questi sforzi, il trattamento dei nostri professionisti è tuttora in linea con quello dei loro colleghi impiegati nelle strutture comparabili, che applicano altri contratti collettivi nazionali. Non è più possibile, però, andare avanti in questo modo. Senza una modifica sistemica, infatti, sarebbe a rischio la stessa garanzia dell'universalità delle cure, nonché la sopravvivenza delle strutture. Allora sì che le liste d'attesa sfilerebbero nell'eternità".

(Ram/Adnkronos Salute)
ISSN 2465 - 122

sir Agenzia d'informazione

ISTITUTI SOCIOSANITARI

Lavoro e sanità: Aris contesta le dure critiche rivolte dai sindacati, “hanno sbagliato bersaglio”

22 Maggio 2025 @ 17:34

“La posizione dei sindacati è comprensibile, ma sbagliano bersaglio, visto che siamo noi i primi a chiedere alle istituzioni che non si crei una sanità di serie A e di serie B”. Così Giovanni Costantino, responsabile dell’Ufficio giuslavoristico dell’Aris-Associazione religiosa istituti sociosanitari e capo della commissione contrattuale, in replica alle contestazioni mosse dai sindacati a sostegno dello sciopero nazionale per il rinnovo del Ccnl-contratto collettivo nazionale di lavoro. “Per continuare ad assicurare il carattere universalistico del Ssn (Sistema sanitario nazionale) è necessario che si dia attuazione ai principi ispiratori del d.lgs. 502/1992, creando sistemi stabili e affidabili che assicurino alle strutture le risorse economiche per rinnovare i contratti nazionali”. Queste le parole di Costantino, alle quali fanno eco quelle di Virginio Bebber, presidente dell’Aris, che sottolinea il senso di responsabilità dimostrato dall’associazione soprattutto negli ultimi anni, sia sottoscrivendo nel 2024 i Ccnl per il personale non medico senza reali garanzie di adeguamento delle entrate, sia per i centri di riabilitazione che per le Rsa, sia stipulando l’8 ottobre 2020 il ccnl per l’ospedalità privata.

“Si dà il caso che per quest’ultimo comparto, nonostante l’impegno assunto dalla Conferenza Stato-Regioni, nell’occasione, pochissime regioni hanno effettivamente onorato la promessa di coprire il 50% degli oneri contrattuali. Quindi, pur rimanendo un risultato storico, non ha prodotto i risultati che ci si aspettava”. Il responsabile dell’Ufficio giuslavoristico dell’Aris risponde alla contestazione nei confronti della sanità accreditata sul non volere aprire i tavoli di rinnovo dei contratti collettivi senza la sicurezza delle coperture. “Ma ci si è mai domandato a quale settore privato si chiede di incrementare i trattamenti economici senza poter modificare i prezzi applicati sul mercato di riferimento?”, domanda Costantino, aggiungendo: “Come si può pretendere allora che le strutture accreditate, operando in un regime di quasi-monocommittenza, possano sobbarcarsi ulteriori oneri senza che il proprio unico cliente (e cioè, fuor di metafora, il Ssn) adegui le risorse a loro disposizione?”. L’avvocato dell’Aris sottolinea come in questi anni l’associazione abbia fatto tutto il possibile per rispondere alle esigenze del Ssn e dei lavoratori, adeguando il trattamento dei loro professionisti a quello dei collegi delle strutture comparabili: “Non è più possibile, però, andare avanti in questo modo. Senza una modifica sistemica, infatti, sarebbe a rischio la stessa garanzia dell’universalità delle cure, nonché la sopravvivenza delle strutture”.

quotidianosanità.it

Sanità privata. Aris contesta le critiche dei sindacati: “Hanno sbagliato bersaglio”

“Come si può pretendere - ci si chiede - che le strutture accreditate, operando in un regime di quasi-monocommittenza, possano sobbarcarsi ulteriori oneri senza che il proprio unico cliente (e cioè, fuor di metafora, il SSN) adegui le risorse a loro disposizione”

22 MAG - “La posizione dei sindacati è comprensibile, ma sbagliano bersaglio, visto che siamo noi i primi a chiedere alle Istituzioni che non si crei una sanità di serie A e di serie B”. Così l’Avvocato **Giovanni Costantino,** responsabile dell’Ufficio Giuslavoristico dell’ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio-sanitari) e capo della commissione contrattuale, replica alle contestazioni mosse dai sindacati a sostegno dello sciopero nazionale per il rinnovo del Ccnl. “Per continuare ad assicurare il carattere universalistico del SSN – ha specificato Costantino - è necessario che si dia attuazione ai principi ispiratori del d.lgs. 502/1992, creando sistemi stabili e affidabili che assicurino alle Strutture le risorse economiche per rinnovare i contratti nazionali”.

“L’Aris ha dimostrato, soprattutto nell’ultimo quinquennio, un grandissimo senso di responsabilità – ha aggiunto il Presidente dell’ARIS **Virginio Bebber** - sottoscrivendo i Ccnl per il personale non medico senza reali garanzie di adeguamento delle entrate. Questo è avvenuto sia per i centri di riabilitazione che per le RSA nel 2024 - e non 13 anni fa come si tenta di sostenere - sia con la stipula del Ccnl per l’ospedalità privata, l’8 ottobre 2020. Si dà il caso che per quest’ultimo comparto, nonostante l’impegno assunto dalla Conferenza Stato-Regioni, nell’occasione, pochissime regioni hanno effettivamente onorato la promessa di coprire il 50% degli oneri contrattuali. Quindi, pur rimanendo un risultato storico, non ha prodotto i risultati che ci si aspettava”.

Si contesta la sanità accreditata perché non vuole aprire i tavoli di rinnovo dei contratti collettivi senza la sicurezza delle coperture. “E per questo motivo – lamenta Costantino – si ritiene che le strutture associate non intendano assumersi le proprie responsabilità di datori di lavoro privati. Ma ci si è mai domandato a quale settore privato si chiede di incrementare i trattamenti economici senza poter modificare i prezzi applicati sul mercato di riferimento? Questo non avviene mai e, anzi, quando si apre una trattativa, si conoscono già gli andamenti di mercato dei periodi successivi alla firma dell’ultimo rinnovo. Come si può pretendere allora che le strutture accreditate, operando in un regime di quasi-monocommittenza, possano sobbarcarsi ulteriori oneri senza che il proprio unico cliente (e cioè, fuor di metafora, il SSN) adegui le risorse a loro disposizione?”.

“In questi anni - conclude l’avvocato – abbiamo fatto tutto il possibile per rispondere alle esigenze del Servizio Sanitario Nazionale e dei nostri lavoratori. Grazie a questi sforzi, il trattamento dei nostri professionisti è tuttora in linea con quello dei loro colleghi impiegati nelle strutture comparabili, che applicano altri ccnl. Non è più possibile, però, andare avanti in questo modo. Senza una modifica sistemica, infatti, sarebbe a rischio la stessa garanzia dell’universalità delle cure, nonché la sopravvivenza delle strutture. Allora sì che le liste d’attesa sfilerebbero nell’eternità”.

22 maggio 2025

sir Agenzia d'informazione

NO PROFIT

Terzo settore: la richiesta delle organizzazioni cattoliche toscane, “stop gare d’appalto, serve co-progettazione dei servizi”

22 Maggio 2025 @ 15:01

Le organizzazioni non profit cattoliche della Toscana si sono incontrate in questi giorni a Marina di Massa, presso la Scuola Superiore di Scienze dell’Educazione San Giovanni Bosco, per discutere delle sfide sociali emergenti, come l’invecchiamento della popolazione, il disagio giovanile e l’integrazione dei migranti. Il convegno, intitolato “Un patto per la cura: le opere di ispirazione cristiana si incontrano”, ha visto la partecipazione di Uneba, Misericordie, Aris e Federsolidarietà Toscana, realtà che gestiscono oltre mille strutture e ospitano quotidianamente migliaia di persone. “Le organizzazioni cattoliche non vogliono essere semplici esecutrici dei servizi, ma protagoniste nella loro progettazione e co-programmazione”, ha dichiarato Andrea Blandi, presidente di Uneba Toscana. Blandi ha sottolineato che il Terzo settore è in grado di capire profondamente i bisogni delle persone e dei territori. Per questo motivo, le organizzazioni cattoliche chiedono di superare la logica delle gare d’appalto e di sedersi al tavolo con le istituzioni per co-progettare i servizi. Francesco Fragola, segretario di Confcooperative-Federsolidarietà Toscana, ha parlato di una riforma del welfare che si basa sul principio di sussidarietà, riconosciuto dalla Costituzione italiana, secondo cui le istituzioni devono favorire l’intervento del Terzo settore nella cura dell’interesse generale. Anche Alberto Corsinovi, presidente delle Misericordie toscane, ha sollecitato la creazione di un patrimonio collettivo tra le organizzazioni, affinché le risorse non restino frammentate. “Solo unendo le competenze possiamo affrontare il servizio pubblico come co-progettisti, non solo come esecutori”, ha detto Corsinovi. Valentina Blandi, direttrice del Consorzio Zenit, ha criticato il sistema ancora troppo gerarchico e competitivo, proponendo invece una co-programmazione che metta al centro la qualità dei servizi, sostenibili nel tempo e focalizzati sull’impatto sociale. Infine, monsignor Mario Vaccari, vescovo di Massa, ha invitato a mettere al centro la visione della persona fragile: “Il povero e il malato sono al centro del Regno dei cieli”. Un messaggio che è stato ripreso anche da monsignor Andrea Migliavacca, che ha evidenziato l’importanza di tre parole chiave per la cura: “Tenerezza, vicinanza, dignità”.

L'AVVENIRE DI CALABRIA

Lavoro e sanità: Aris contesta le dure critiche rivolte dai sindacati, “hanno sbagliato bersaglio”

di Redazione Web 22 Maggio 2025

Non perdere i nostri aggiornamenti, segui il nostro canale Telegram: VAI AL CANALE

“La posizione dei sindacati è comprensibile, ma sbagliano bersaglio, visto che siamo noi i primi a chiedere alle istituzioni che non si crei una sanità di serie A e di serie B”. Così Giovanni Costantino, responsabile dell’Ufficio giuslavoristico dell’Aris-Associazione religiosa istituti sociosanitari e capo della commissione contrattuale, in replica alle contestazioni mosse dai sindacati a sostegno dello sciopero nazionale per il rinnovo del Ccnl-contratto collettivo nazionale di lavoro. “Per continuare ad assicurare il carattere universalistico del Ssn (Sistema sanitario nazionale) è necessario che si dia attuazione ai principi ispiratori del d.lgs. 502/1992, creando sistemi stabili e affidabili che assicurino alle strutture le risorse economiche per rinnovare i contratti nazionali”. Queste le parole di Costantino, alle quali fanno eco quelle di Virginio Bebber, presidente dell’Aris, che sottolinea il senso di responsabilità dimostrato dall’associazione soprattutto negli ultimi anni, sia sottoscrivendo nel 2024 i Ccnl per il personale non medico senza reali garanzie di adeguamento delle entrate, sia per i centri di riabilitazione che per le Rsa, sia stipulando l’8 ottobre 2020 il ccnl per l’ospedalità privata.

“Si dà il caso che per quest’ultimo comparto, nonostante l’impegno assunto dalla Conferenza Stato-Regioni, nell’occasione, pochissime regioni hanno effettivamente onorato la promessa di coprire il 50% degli oneri contrattuali. Quindi, pur rimanendo un risultato storico, non ha prodotto i risultati che ci si aspettava”. Il responsabile dell’Ufficio giuslavoristico dell’Aris risponde alla contestazione nei confronti della sanità accreditata sul non volere aprire i tavoli di rinnovo dei contratti collettivi senza la sicurezza delle coperture. “Ma ci si è mai domandato a quale settore privato si chiede di incrementare i trattamenti economici senza poter modificare i prezzi applicati sul mercato di riferimento?”, domanda Costantino, aggiungendo: “Come si può pretendere allora che le strutture accreditate, operando in un regime di quasi-monocommittenza, possano sobbarcarsi ulteriori oneri senza che il proprio unico cliente (e cioè, fuor di metafora, il Ssn) adegui le risorse a loro disposizione?”. L’avvocato dell’Aris sottolinea come in questi anni l’associazione abbia fatto tutto il possibile per rispondere alle esigenze del Ssn e dei lavoratori, adeguando il trattamento dei loro professionisti a quello dei collegi delle strutture comparabili: “Non è più possibile, però, andare avanti in questo modo. Senza una modifica sistemica, infatti, sarebbe a rischio la stessa garanzia dell’universalità delle cure, nonché la sopravvivenza delle strutture”.

Fonte: Agensir

Articoli Correlati

Gaza: vescovi Svizzera, “cessi la violenza, arrivino subito gli aiuti”

23 Maggio 2025 Gaza: vescovi Svizzera, “cessi la violenza, arrivino subito gli aiuti”

Donazione sangue: Mattarella, “forma autentica di cittadinanza attiva, valore di solidarietà che contribuisce a costruire una società più coesa”

23 Maggio 2025 Donazione sangue: Mattarella, “forma autentica di cittadinanza attiva, valore di solidarietà che contribuisce a costruire una società più coesa”

Diocesi: Rimini, sabato a Covignano le Olimpiadi dello sport. Prima il Giubileo dei bambini davanti al carcere, con preghiera e testimonianza

23 Maggio 2025 Diocesi: Rimini, sabato a Covignano le Olimpiadi dello sport. Prima il Giubileo dei bambini davanti al carcere, con preghiera e testimonianza

Tags:

Agensir

Gestisci Consenso Cookie

Per fornire le migliori esperienze, utilizziamo tecnologie come i cookie per memorizzare e/o accedere alle informazioni del dispositivo. Il consenso a queste tecnologie ci permetterà di elaborare dati come il comportamento di navigazione o ID unici su questo sito. Non acconsentire o ritirare il consenso può influire negativamente su alcune caratteristiche e funzioni.

Accetta Nega Visualizza preferenze

Cookie Policy Dichiarazione sulla Privacy

Copyright 2016-2024 ©avveniredicalabria.it | Tutti i diritti sono riservati
Avvenire di Calabria fa parte della Federazione italiana dei Settimanali Cattolici (Fisc)
Arcidiocesi di Reggio Calabria - Bova | Via Tommaso Campanella, 63 – 89127 Reggio Calabria

la Repubblica
Dir. Resp.:Mario Orfeo

la PORTA è di CASA
AGOPROFIL
PORTE APENSATE

la Repubblica

la PORTA è di CASA
AGOPROFIL
PORTE APENSATE

Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO

R50

R spettacoli
Borghi a Cannes
"Mi do al western"
di ARIANNA FINOS
a pagina 42

R sport
La notte scudetto
Napoli per il quarto
di MARCO AZZI
a pagina 46

Venerdì
23 maggio 2025
Anno 50 – N° 121
Oggi con
Il venerdì
in Italia € 2,90

Usa, attacco antisemita

A Washington uccisa a colpi di pistola una coppia di impiegati dell'ambasciata israeliana
Fermato il killer: "L'ho fatto per la Palestina". Netanyahu accusa l'Europa, è scontro

Il pregiudizio falso e quello vero

di STEFANO CAPPELLINI

Criticare le azioni criminali perpetrate a Gaza da Benjamin Netanyahu e dal suo governo di fondamentalisti non è antisemitismo. È giudicare il premier israeliano per quel che dice e quel che fa. Proprio come battezzare Putin un tiranno non significa essere antirussi, né si rende antiamericano chi disprezza il trumpismo e le sue oscenità. Ciò che Israele sta infliggendo ai civili palestinesi è un orrore. Non c'è giustificazione possibile. Il massacro del 7 ottobre ha messo Israele, non per la prima volta nella storia, in condizione di dover reagire.
a pagina 15

Yaron e Sarah, la coppia uccisa

Yaron Lischinsky, 28 anni, e Sarah Milgrim, 26 anni, fidanzati, dipendenti dell'Ambasciata israeliana sono stati assassinati ieri a Washington. Fermato il killer: "L'ho fatto per la Palestina". Netanyahu accusa l'Europa, si accende lo scontro.
di BASILE, FOSCHINI, LOMBARDI *e* MASTROLILLI
da pagina 2 *a pagina* 6

L'INTERVISTA

di CLAUDIO TITO

Ribera: "Vergognoso quel che succede a Gaza"

a pagina 7

Rimadesio

aitan

Trump chiude Harvard agli studenti stranieri

di MICHELE SERRA

Non è una fake, come parrebbe per forma e sostanza. È la drammatica realtà dell'America di Trump: la ministra della sicurezza Kristi Noem (quella che ha sparato al suo cane perché "inefficiente", quella che si mette in posa davanti ai migranti stipati come pollame) ha confermato che l'università di Harvard non potrà più avere studenti stranieri – neppure quelli già iscritti – perché è "un campus non sicuro". Gli studenti non americani che studiano a Harvard (quasi seimila) dovranno trovare "una nuova collocazione" o saranno espulsi. Perché? Per "sradicare il male dell'antiamericanismo".

Una notizia del genere si autocommenta. È una specie di sunto perfetto della teoria e della prassi maccartista, nazionalista e allofoba in senso paranoico, oggi al potere in America. Ma vale ricordare che il senatore McCarthy era il presidente di una commissione parlamentare. Trump è il presidente degli Stati Uniti. L'atto politico è "purgare" una delle più prestigiose università, dopo avergli già tagliato i fondi.

Poiché niente al mondo è più cosmopolita del mondo dell'università, il veto agli studenti stranieri è l'atto più violento che Trump potesse adottare. È presto per sapere le reazioni negli Stati Uniti, ma è da escludere che questo atto di violenza culturale e politica resti senza conseguenze. La notizia apre i principali siti dell'Occidente. Speriamo ci rimanga a lungo.
con un servizio di FRANCESCHINI
a pagina 17

LA SENTENZA

Consulta, sì alle mamme arcobaleno entrambe possono riconoscere i figli

Prima l'interesse dei bambini

di MICHELA MARZANO

D'ora in poi non ci sarà più bisogno di spiegare ai figli perché l'altra mamma non è "la vera madre".
a pagina 15

Sì al riconoscimento del figlio di due mamme: la Consulta con una sentenza storica dice che è giusto accogliere i diritti del bambino nato da fecondazione eterologa all'estero. Le mamme sono parificate dinanzi alla legge nei loro obblighi e diritti: nell'«interesse supremo» del figlio, che non può «subire discriminazioni». Viene dunque riconosciuta, fin dalla nascita, anche la madre intenzionale, stabilisce la sentenza numero 68.
di DE LUCA *e* SANNINO
alle pagine 12 *e* 13

L'avvocata e amica di Sempio: "Stanno creando il mostro"

di BERIZZI *e* PISA
alle pagine 24 *e* 25

Prezzi di vendita all'estero: Francia, Monaco € _; Slovenia € 3,00 - Grecia € 3,50 - Croazia € 3,00 - Svizzera Italiana CHF 3,50 - Svizzera Francese e Tedesca CHF 4,00
Sede: 00147 Roma, via Cristoforo Colombo 90 Tel. 06/49821 - Sped. Abb. Post. Art. 1, Legge 46/04 del 27/02/2004 - Roma
Concessionaria di pubblicità: A. Manzoni & C. Milano - via F. Aporti, 8 - Tel. 02/57494.1, email: pubblicita@manzoni.it
con Supereroi Marvel € 11,80

VENERDÌ 23 MAGGIO 2025 | WWW.CORRIERE.IT | In Italia (con "Sette") EURO 2,50 | ANNO 150 - N. 121

CORRIERE DELLA SERA

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

FONDATO NEL 1876

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

SVEGLIA EUROPA VALLEVERDE

Un anno in 90 minuti

La sfida di Napoli e Inter È la notte dello scudetto

di **Bocci, Colombo, Condò, Scozzafava** e **Tomaselli** alle pagine 50 e 51

A 33 anni dalle stragi

Antimafia, veleni e nuovi cortocircuiti

di **Giovanni Bianconi** a pagina 23

VALLEVERDE

Sogni e ostacoli

UN'EUROPA CHE SIA REALISTA

di **Angelo Panebianco**

Tra Scilla e Cariddi. Non fa bene all'Europa la mancanza di realismo con cui troppo spesso i temi continentali vengono presentati al grande pubblico. Siamo stretti fra le bugie degli anti-europeisti che, in giro per l'Europa promettono nuove età dell'oro se solo ci si disferà della «dittatura» di Bruxelles (Come no? Ne sanno qualcosa i britannici) e il *wishful thinking* — che significa scambiare i propri sogni per realtà — di tanti europeisti. Serve un europeismo maturo, realista, che non spacci l'Europa per un pranzo di gala. Un europeismo maturo, consapevole degli ostacoli e dei problemi. Consapevole, ad esempio, che l'Unione sia una costruzione che ha imposto forme di dirigismo, di cui non c'era affatto necessità, in tanti ambiti (era la sacrosanta critica della Gran Bretagna quando era ancora membro dell'Unione) e che bisognerebbe correre ai ripari. Ancora: serve un europeismo che non finga di non vedere che l'Unione è una arena competitiva ove coesistono accettazione dei vincoli di interdipendenza fra i Paesi dell'Unione e costanti tentativi da parte dei vari governi di imporre il proprio interesse a scapito degli interessi altrui. La Germania lo ha fatto per parecchio tempo con successo. E non c'è Paese europeo che, a sua volta, se e quando può, non ci provi. E infine: serve un europeismo che, quando invoca l'unità politica, non immagini un «governo»(democratico) dell'Europa in tutto e per tutto simile ai governi nazionali.

continua a pagina 32

Spari al museo ebraico di Washington. Netanyahu: odio dilagante. E attacca Macron e Starmer

Orrore antisemita negli Usa

Uccisi due addetti dell'ambasciata di Israele. Un fermato, urlava «Palestina libera»

Yaron Lischinsky, 28 anni, e Sarah Milgrim, 26

di **Viviana Mazza**

Attentato a Washington, uccisi due dipendenti dell'ambasciata israeliana al museo ebraico. Arrestato il killer che urlava: «Palestina libera». L'ira di Netanyahu contro Francia, Regno Unito e Canada. Lo sdegno di Trump.

da pagina 2 a pagina 6

L. Cremonesi, Fasano e **Montefiori**

GIANNELLI

L'OLTRANZISTA PRO PAL

Il «manifesto» del killer

di **Guido Olimpio**

Elias Gonzalez, 31 anni, il killer che voleva vendicare i «massacri di Gaza». a pagina 3

IL DIVIETO DI TRUMP

«Harvard, basta iscritti stranieri»

di **Massimo Gaggi**

L'offensiva di Trump nei confronti di Harvard sale di livello. a pagina 14

LO SCRITTORE E CHATGPT

Cosa ho scoperto sull'intelligenza chiedendo all'AI degli aborigeni

di **Paolo Giordano**

In mezzo a tutto questo parlare d'Intelligenza artificiale, io non so più cos'è l'intelligenza naturale.

Vent'anni fa era diverso. Sapevo risolvere gli integrali doppi, immagazzinavo ogni giorno una quantità di nozioni senza difficoltà, pensavo veloce. Mi sembrava intelligenza.

Oggi dimentico molto. Le informazioni mi scivolano dentro, corrono lungo pareti lisce e finiscono chissà dove. Penso a rallentatore e per lunghi momenti della giornata non penso affatto.

continua a pagina 42

Nuoto Record nei 100 stile libero, famiglia, hater: Sara Curtis si racconta

La nuotatrice Sara Curtis, 18 anni, di Savigliano (Cuneo), ha tolto il record italiano nei 100 stile libero a Federica Pellegrini (Andrea Staccioli/Getty Images)

«Io, il tricolore e le mie due culture. Pellegrini? Icona»

di **Lia Capizzi** a pagina 53

La Corte «Sì al riconoscimento»

Figli di due donne La Consulta: sono entrambe madri

di **Alessandra Arachi**

La Corte costituzionale ha legalizzato il riconoscimento alla nascita dei figli delle coppie lesbiche. D'ora in poi i bambini nati in Italia dalle coppie di donne grazie alla fecondazione eterologa, fatta nei Paesi in cui è legale, avranno da subito due madri, senza più bisogno di ricorrere all'adozione in casi particolari. E alla nascita potranno essere registrati all'anagrafe come figli di entrambe.

alle pagine 12 e 13 commento di **Carlo Rimini**

LA STORIA

Il sollievo, le lacrime: ora la paura non c'è più

di **Martina Pennisi**

Sono una delle due mamme di Giulia e Pietro, anche se non li ho partoriti. Nessuno, ora, potrà dire che i miei due gemelli di nove mesi non sono figli miei. E non ho più paura.

a pagina 12

IL CAFFÈ di **Massimo Gramellini**

Indovina chi maltratto a cena

Ormai è un format. Trump invita alla Casa Bianca un leader straniero che gli sta sulle scatole e lo bullizza davanti a tutti. Dopo Zelensky e il canadese Carney, è toccato a Ramaphosa, il presidente sudafricano, che nella speranza di ammansirlo si era fatto accompagnare da due golfisti bianchi, conoscendo la passione di Trump per il golf e per i bianchi. Tutto inutile. A un cenno del padrone di casa, le luci della Studio Ovale si sono abbassate ed è partito un video di immagini taroccate che accusava il governo sudafricano di aver ammazzato decine di afrikaner. Come Zelensky, anche Ramaphosa ha replicato con un certo aplomb, persino con ironia, quasi se lo aspettasse. Forse esiste una sala-prove, alla Casa Bianca, dove i leader da bullizzare vengono preparati all'incontro da qualche invasato sparring partner che li travolge di improperi.

L'ospitalità spinosa di Trump fa a pugni con le teorie degli psicologi, i quali vedono nella comunicazione «in presenza» l'antidoto a quella «social», che irrigidisce le posizioni e riduce l'empatia. Lui è riuscito a trasportare gli umori delle chat nelle visite di Stato. Il suo schema è questo: «Con i forti faccio affari e dai deboli mi faccio baciare il cu... Tutti gli altri li maltratto». Il mondo scorre col fiato sospeso la lista dei prossimi leader che oseranno andarlo a trovare. La più a rischio è la premier danese, con cui finora ha solo litigato al telefono. Farebbe meglio a farsi venire un raffreddore diplomatico prima che Trump la degradi in diretta a vicegovernatrice della Groenlandia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Rimadesio

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

LA STAMPA
Dir. Resp.:Andrea Malaguti

IL GIALLO DI GARLASCO

La mamma e il vigile del fuoco così traballa l'alibi di Sempio

MONICA SERRA, NICCOLÒ ZANCAN – PAGINE 16 E 17

LA POLEMICA

Le nuove norme sulla caccia ci stanno riportando al Medioevo

MARIO TOZZI – PAGINA 18

LA CULTURA

Il ritorno di Isabella Santacroce "Scrivere è violentare la realtà"

SIMONETTA SCIANDIVASCI – PAGINE 24 E 25

la PORTA è di CASA
AGOPROFIL
PORTE&PENSATE

LA STAMPA

VENERDÌ 23 MAGGIO 2025

QUOTIDIANO FONDATO NEL 1867

1,70 € II ANNO 159 II N. 140 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it

GNN

la PORTA è di CASA
AGOPROFIL
PORTE&PENSATE

LA SENTENZA

La Consulta: "Sì ai figli di due mamme adesso la poltica deve fare una legge"

AMABILE, DI BLASIO, GRIGNETTI

La Consulta dichiara illegittimo l'articolo 8 della legge 40 del 2004, che impediva la doppia genitorialità a una coppia lesbica. - PAGINE 2 E 3

IL COMMENTO

Se soltanto i tribunali sono al passo coi tempi

VALENTINA PETRINI

Due sentenze in un giorno che segnalano ancora una volta un fatto: i giudici custodi della Costituzione, riconoscono e interpretano meglio del legislatore la società in cui viviamo. Le famiglie composte da due madri sono legittime e vanno riconosciute, non punite e discriminate. - PAGINA 4

IL DIBATTITO

E il Parlamento tace sul diritto al suicidio

VLADIMIRO ZAGREBELSKY

Il nuovo blocco subito in Parlamento dalla discussione di una legge che disciplini i vari aspetti dell'aiuto al suicidio e una nuova sentenza della Corte costituzionale giustificano la ripresa del tema. Tema difficile, che non riguarda il suicidio in generale. - PAGINA 22

UCRAINA, MELONI SENTE TRUMP: CAUTELA SUL VERTICE IN VATICANO, NON POSSIAMO SBAGLIARE

Diplomatici israeliani uccisi Netanyahu accusa l'Europa

Washington, coppia freddata al grido "Free Palestine". Comunità ebraica sotto choc

L'ANALISI

Il dilemma del soldato nel massacro di Gaza

ANNA FOA

In questi giorni terribili un nuovo dilemma si propone all'opinione pubblica israeliana dando vita a un dibattito finora assente. - PAGINA 23

CAPURSO, GALEAZZI, MAGRÌ, MALFETANO, PACI, SEMPRINI, SIMONI

PAGINE 6-11

LE IDEE

La simpatia tra leader non basta per la pace

GABRIELE SEGRE

L'agenda della politica globale assomiglia sempre più al tabellone di un torneo tennistico. È ormai un susseguirsi di incontri. - PAGINA 23

IL REFERENTE STROPPA A LA STAMPA: SU STARLINK PRONTI ALL'INTESA MA URSO FRENA. IL MINISTRO: STUPITO

Italia, il caso Musk

GIUSEPPE BOTTERO

ANSA

L'INTERVISTA

Parmitano: torno nello spazio e l'uomo camminerà su Marte

ANTONIO LO CAMPO

«Andare nello spazio è un'esperienza meravigliosa. Se ci tornerei? Certamente!». Luca Parmitano, astronauta italiano dell'Esa, è a Torino, ospite dello "Space Festival". - PAGINA 19

IL CASO

Fondi per le strade dirottati sul Ponte Rivolta contro Salvini "Sicurezza a rischio"

MAGRI, MONTICELLI, RICCI

Gli amministratori del Nord contro Salvini per i tagli di fondi a province e comuni a favore del Ponte sullo Stretto. - PAGINE 14 E 15

LA POLITICA

Al circo delle regionali le Marche il nuovo Ohio

ALESSANDRO DE ANGELIS

Genova e il referendum. Dopo il referendum, e dopo l'estate, ci sono cinque regioni al voto, sei con la Valle d'Aosta. Praticamente urne aperte tutto l'anno, per la gioia di una politica che è sempre in campagna elettorale, anche a urne chiuse. - PAGINA 13

L'ECONOMIA

Tassi ancora in discesa perché è ora d'investire

MARIO DEAGLIO

Quando visitano un paziente, i medici quasi sempre cominciano dal polso, ricavandone preziose indicazioni sulla sua salute. Il polso è ben rappresentato dai mercati finanziari. - PAGINA 23

BUONGIORNO

I famosi cassetti

MATTIA FELTRI

Il problema non è che Donald Trump non abbia imposto la pace a Russia e Ucraina in ventiquattro ore, come prometteva, ma che abbia pensato di poterlo fare. Magari non in un giorno, non in una settimana, ma un mesetto scarso doveva essere il tempo giusto: che ci vuole? Poi un mesetto scarso per aggiustare il Medio Oriente, un mesetto scarso per denuclearizzare l'Iran e un mesetto scarso per mettere in riga i furbetti del quartierino globale, dazio su dazio. Prima ci credeva, e adesso non ci può credere: Putin lo ha deluso, Netanyahu lo ha irritato, Zelensky lo ha mandato fuori dai gangheri, Khamenei lo ha preso per il naso, Xi lo ha raggirato, e lui davvero non può crederci che il mondo non si metta in riga al ritmo dei suoi cazzotti. Una delle grandi caratteristiche dei populisti (termine qui usato per radunare le molte tendenze antisistema) è di credere ogni soluzione a portata di mano, e il potente non l'adotta per le ragioni losche della sua corruzione morale. Che ci vuole? I grillini arrivarono in Parlamento dodici anni fa per aprirlo come una scatoletta di tonno, e mostrarlo nella sua squadernata nefandezza al popolo finalmente liberato. L'Italia avrebbe sconfitto la povertà, cancellato il crimine, azzerato le diseguaglianze, tutto così facilmente e ovviamente a portata di mano: che ci vuole? Ricordo Bobo Maroni – solo poi diventò molto saggio – quando nel '94 fu il primo ministro dell'Interno della Seconda repubblica, dopo la lunga notte dei licantropi del pentapartito. Aprirò tutti i cassetti, disse minaccioso. Quando il governo cadde, gli chiesero come fossero quei famosi cassetti: «Vuoti, accidenti».

ACQUISTIAMO ANTIQUARIATO
orientale ed europeo
www.barbieriantiquariato.it
Tel. 348 3582502
VALUTAZIONI GRATUITE IN TUTTA ITALIA
IMPORTANTI COLLEZIONI O SINGOLO OGGETTO
Barbieri

Il Messaggero
Dir. Resp.:Guido Boffo

-MSGR - 01_NAZIONALE - 1 - 23 05 25-N:

Il Messaggero
NAZIONALE
€ 1,40* ANNO 147 - N° 140 ITALIA
Venerdì 23 Maggio 2025 • S. Desiderio
IL GIORNALE DEL MATTINO
Commenta le notizie su IL MESSAGGERO.IT

Il tour al via da Roma

Tananai a caccia del tormentone «Vi farò ballare»

Marzi a pag. 18

Una vita in 50 abiti

Valentino in mostra a Piazza di Spagna «L'orizzonte è rosso»

Arnaldi a pag. 15

Tra riti e scaramanzie

La notte scudetto Napoli a un passo l'Inter ci prova

Riggio e Tina nello Sport

Uccisi 2 diplomatici israeliani Il killer: «L'ho fatto per Gaza»

▶Agguato a Washington: le vittime stavano per sposarsi. Fermato l'assassino, un ispanico pro-Pal Netanyahu: selvaggia campagna d'odio. E accusa i leader Ue. Sicurezza dei siti ebraici potenziata

ROMA Dramma a Washington: uccisi due diplomatici israeliani. Il killer: «L'ho fatto per Gaza».

Evangelisti, Guaita e Paura alle pag. 2 e 3

Yaron Lischinsky (30 anni) e Sarah Milgrim (26): i due diplomatici israeliani uccisi a Washington

L'intervento al Festival di Trento

Caltagirone: «Vedo l'Occidente in declino Per sopravvivere bisogna essere forti»

dal nostro inviato
Mario Ajello

TRENTO Dal tempo di Democrito e di Eraclito, si discute su questo: essere o divenire. E la questione, in una fase come quella che stiamo vivendo, ritmata e sconvolta da cambiamenti rapidissimi, non può che riproporsi e si ripresenta in questi termini: cambiamento o conservazione. Non sono per forza concetti antitetici, nel discorso che l'editore Francesco Gaetano Caltagirone ha condotto ieri, insieme a Giulio Tremonti e a Fabio Tamburini, (...)

Continua a pag. 7
Bassi e Pira a pag. 6

Decreto infrastrutture

Tensione Colle-Mit sulle norme antimafia

Bulleri a pag. 8

L'editoriale

IL DISORDINE MONDIALE E LE REGOLE NECESSARIE

Vittorio Sabadin

I conflitti del mondo sono da tempo in una fase di stallo e nessuno sembra avere il potere di risolverli. Che cosa sta succedendo? Perché le vecchie regole che hanno tutto sommato garantito per decenni un buon livello di convivenza sono saltate? Che fine hanno fatto le norme internazionali che dopo la Seconda Guerra Mondiale imponevano principi di proporzionalità e di moderazione anche nei conflitti armati? L'instabilità globale ha preso il posto delle poche certezze che ci erano rimaste, e non se ne vede la fine. Il presidente americano Donald Trump aveva fatto credere di avere la soluzione in tasca per Gaza e per l'Ucraina, ma visto inutile ogni tentativo anche lui comincia a defilarsi. Ci sta ora provando papa Leone XIV: il Wall Street Journal ha dato per certo un primo vertice in Vaticano tra i rappresentanti di Mosca e Kiev a metà giugno, anche se il Cremlino ha smentito che se ne sia parlato. La convinzione della maggior parte degli analisti è che il presidente russo Vladimir Putin cercherà (...)

Continua a pag. 20

Nuovo colloquio Meloni-Trump

Kiev, ipotesi trattativa in due fasi: tavolo a Ginevra, firma in Vaticano

Ileana Sciarra
Marco Ventura

Kiev, ipotesi trattativa in due fasi: tavolo a Ginevra, firma in Vaticano. Meloni: prima la telefonata con Trump, poi le chat con Macron, Starmer e Merz. La linea: non forzare sul Vaticano, mantenere l'obiettivo di «garanzie per l'Ucraina». *Alle pag. 4 e 5*

Giansoldati a pag. 4

Garlasco, le telefonate di Sempio soltanto quando Chiara era sola

▶I tabulati: in 8 mesi non chiamò mai il fratello di lei a casa

Claudia Guasco

Le telefonate di Sempio solo quando Chiara era sola. Il sospetto dei carabinieri è che l'indagato cercasse proprio la vittima: in 8 mesi ha chiamato due volte il fisso, soltanto tra il 7 e l'8 agosto 2007.

A pag. 11

Verifiche su un cliente invaghito

La pista su Denisa: rapita e torturata Indagata la madre

PRATO Nuova pista su Denisa, la 30enne romena scomparsa da Prato nella notte tra il 15 e il 16 maggio scorso: rapita e torturata, «La madre ha mentito».

Bernardini a pag. 10

La Consulta

«Mamme arcobaleno entrambe possono riconoscere il figlio»

Michela Allegri

«Entrambe le mamme gay possono riconoscere i figli». La Consulta dà ragione a una coppia.

A pag. 9
Pace a pag. 9

Il Segno di LUCA

SEGNO DEL CANCRO SERVE DIPLOMAZIA

I pianeti ti sostengono con forza e ti incoraggiano a farti strada mettendo a frutto la tua capacità di persuadere gli altri e coinvolgerli in quei progetti che ti stanno a cuore. Le tue abilità diplomatiche nel lavoro possono rivelarsi preziose, consentendoti di scavalcare quasi miracolosamente ostacoli che avevi tendenza a ritenere inamovibili. Qualcosa sta cambiando e nel giro di pochi giorni sarai protagonista di grandi novità.
MANTRA DEL GIORNO
Anche il piacere può imprigionare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'oroscopo a pag. 20

* **Tandem con altri quotidiani** (non acquistabili separatamente): nelle province di Matera, Lecce, Brindisi e Taranto, Il Messaggero + Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20; la domenica con Tuttomercato € 1,40; in Abruzzo, Il Messaggero + Corriere dello Sport-Stadio € 1,40; nel Molise, Il Messaggero + Primo Piano Molise € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, Il Messaggero + Nuovo Quotidiano di Puglia + Corriere dello Sport-Stadio € 1,50; **"Fuori porta"** = € 7,90 (solo Roma); **"La Roma di Bergoglio"** = € 5,00 (solo Roma)

-TRX IL 22/05/25 23:03-NOTE:

la PORTA è di CASA
AGOPROFIL
PORTE APENSATE

Venerdì 23 maggio 2025
ANNO LVIII n° 121
1,50 €
San Giovanni Battista de' Rossi

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

la PORTA è di CASA
AGOPROFIL
PORTE APENSATE

Editoriale

Come contrastare l'antisemitismo

PER NON CEDERE ALLA VIOLENZA

MILENA SANTERINI

L'attentato in cui sono stati uccisi due giovani funzionari dell'Ambasciata israeliana a Washington è stato, secondo le parole del Presidente israeliano Herzog, una delle voci più saggie del Paese, «un atto spregevole di odio, di antisemitismo». Una violenza inescusabile e ingiustificabile ha interrotto due giovani vite e ha aggiunto altro terrore a una situazione, il conflitto in Medio Oriente, che sta diventando intollerabile. Colpire due civili inermi è inescusabile e alimenta un circolo vizioso di violenza di cui non si vede la fine. Ci si chiede cosa serva oggi per arrivare a quella pace disarmata e disarmante perseguita da papa Francesco e oggi da Leone XIV.
Secondo il Governo israeliano, la ripresa dell'invio degli aiuti a Gaza, indispensabili a una popolazione stremata e senza cibo dopo il blocco deciso dagli inizi di marzo (invio ripreso in minima parte solo alcuni giorni fa), sarebbe diventato obbligatorio per non perdere gli aiuti dei Paesi alleati. I responsabili dell'Unione Europea, storici amici di Israele, oltre all'Onu, infatti, avevano protestato nei giorni scorsi per l'intollerabile situazione di milioni di persone nella Striscia. Ma la ricerca di una soluzione e il rispetto dei diritti dei civili e del popolo palestinese non possono essere frutto solo di una coercizione diplomatica, cioè per non perdere appoggi esterni, ma devono essere parte di una politica che rispetti i diritti di tutti.
La domanda angosciata di molti è cosa serve davvero a Israele. Serve sicuramente che persegua la sua sicurezza, che ripristini una situazione di diritto in una terra martoriata, riprenda l'azione diplomatica proponendo una soluzione politica e non solo militare, che persegua la pace.

continua a pagina 14

Editoriale

Figli e genitorialità, i nodi della Corte

TUTTO IL BENE POSSIBILE

GIUSEPPE ANZANI

Nato da donna, figlio d'uomo. Ogni bambino che nasce ha di natura una madre e un padre. Figlio del grembo che l'ha partorito e del seme che ha fecondato quel grembo. La natura non mente, la sua verità resta qual è, nella bellezza sapiente d'una vita condivisa e trasmessa in dono. Di lì la natura, ancora lei, vuole "il dovere e il diritto" dei genitori di mantenere, istruire, educare i figli. E la natura, ancora lei, vuole il diritto d'ogni figlio a ricevere quel dono durevole che è la vita nel suo divenire. Ne è lui protagonista: conta il rispetto delle sue capacità, delle sue inclinazioni naturali e delle sue aspirazioni; conta il suo diritto di ricevere mantenimento, educazione, istruzione e assistenza morale da entrambi genitori.
Accade a volte che la verità della generazione nel suo esterno apparire sia celata, altre volte falsata, per negazione o invenzione. Ad esempio è proverbiale dire che "la madre è sempre certa", ma il parto in anonimato la cancella; il figlio nato da donna coniugata ha per padre il marito, salvo il disconoscimento; il figlio nato fuori dal matrimonio ha per genitore chi lo riconosce. Possono accadere riconoscimenti non veri, disconoscimenti che falliscono, la verità vera può non essere raggiunta neppure nei tribunali. Ma la legge ha bisogno di assicurare a delle "certezze" i diritti del figlio venuto al mondo; anche quando la verità della generazione è nascosta, offuscata, a volte persino falsata. Cercando di non discriminare nessuno, perché nessun figlio ha colpa d'esser nato com'è nato, come altri hanno voluto, nessun figlio è un "clandestino". E per i figli di nessuno e gli abbandonati ci sono i genitori adottivi; "veri" anch'essi, veri per cuore anche se non per sangue.

continua a pagina 14

IL FATTO Condanna unanime nel mondo per il delitto, ma Israele accusa l'Europa di fomentare la rabbia

La miccia dell'odio

L'uccisione a Washington di due funzionari dell'ambasciata di Tel Aviv segnala il rischio del riaccendersi di antisionismo e antisemitismo. A Gaza primi aiuti con il "contagocce"

GOVERNO L'altolà del Colle alla Lega

Ritardi sul Pnrr e tensioni sul Ponte

Il ministro Tommaso Foti, competente sul Piano Ue, annuncia in Senato la sesta revisione del Piano (soprattutto per i ritardi sulle metro nelle grandi città) e la richiesta, a giugno, dell'ottava rata da 12,8 miliardi. Ma dai tecnici dell'Upb emergono nuove criticità sui ritardi nella spesa per la sanità e sul nodo del personale. Intanto per il Ponte sullo Stretto si apre un nuovo caso dopo i rilievi del Colle, che ha fatto cassare una deroga alle norme antimafia. Salvini non ci sta e annuncia "battaglia" in Parlamento.

Fatigante, Ferrando e Picariello alle pagine 8-9

INTERVISTA

Della Pergola: essere contro Israele significa di fatto essere anti-ebrei

Per il professore dell'Università di Gerusalemme, «Netanyahu sta gestendo questa guerra nel peggiore dei modi possibili, mettendo a rischio la sicurezza del suo stesso Paese solo per difendere i propri interessi personali. È un fatto. Ma ce n'è un altro: la crisi interna a Israele e quella umanitaria a Gaza vengono strumentalizzate per legittimare una violenza basata su un sentimento antisemita che esiste da molto prima del Sabato Nero.

Martegani a pagina 3

Al grido «Free Palestine», un trentenne di Chicago, Elias Rodriguez, attivista nei gruppi dell'estrema sinistra, ha aperto il fuoco davanti al Museo ebraico di Washington e ha ucciso due giovani dipendenti della rappresentanza diplomatica: Yaron Lischinsky (30 anni) e Sarah Lynn Milgrim (26). Impegnati nel dialogo per la pace, dovevano sposarsi presto. L'episodio ha scatenato la rabbia del governo israeliano, che ha accusato Francia, Inghilterra e Canada di aver incoraggiato il terrore. Il presidente Herzog ha invitato ad abbassare i toni. Da tutto il mondo messaggi di sdegno per l'attentato antisemita. Trump ha chiamato il premier dello Stato ebraico, Netanyahu: «Orribili omicidi di odio che devono finire immediatamente». La vicinanza di Meloni e Tajani a Israele. Si temono episodi di emulazione: rafforzata la sicurezza nei siti ebraici.

Primopiano alle pagine 3-5

I nostri temi

UCRAINA

Meloni sente Trump e spinge per il negoziato

ANGELA NAPOLETANO

La premier dopo una conversazione con il presidente Trump: «Preziosa la disponibilità del Vaticano». L'ipotesi di negoziati prima tecnici e poi politici. «Ma bisogna verificare le disponibilità».

A pagina 12

LA MEMORIA

Festa a Cascia per santa Rita "con" Leone XIV

GIACOMO GAMBASSI
Inviato a Cascia

È un'infinita processione di rose rosse quella che scorre nel santuario sulla vetta di Cascia. Il fiore di santa Rita, che domina nel giorno della sua memoria liturgica e dell'invasione pacifica...

A pagina 17

PROCREAZIONE La Corte: sì alla "mamma intenzionale", no all'accesso alle single

Donne singole o due madri La Consulta a doppio verso

ENRICO NEGROTTI

Sì al riconoscimento automatico della "madre intenzionale" di un bambino nato in Italia da una coppia di donne che ha eseguito all'estero la procreazione medicalmente assistita (Pma); no al diritto della donna sola ad avere un figlio con la Pma in Italia. Sono gli esiti di due sentenze della Corte costituzionale che intervengono su alcune norme della legge 40/2004 sulla Pma. La prima sentenza (68/2025, redattore Filippo Patroni Griffi) intende tutelare i diritti del nato da una serie di possibili rischi. La seconda riconosce un principio.

Ognibene a pagina 10

Anniversario di Capaci/Il procuratore di Palermo

De Lucia: attenti, la mafia affascina ancora i giovani

A 33 anni dalla strage di Capaci, «la mafia mostra capacità di resilienza preoccupanti» sottolinea il procuratore di Palermo, Maurizio de Lucia, in un'intervista ad *Avvenire*. I timori riguardano la fascinazione esercitata sui giovani e il mancato governo delle carceri.

Diego Motta a pagina 7

TRA DISAGIO E ASPIRAZIONI

Il sogno del ceto medio? Che i figli vadano all'estero

Calvi a pagina 11

CARCERI

Celle sovraffollate, l'ipotesi di un intervento

Spagnolo e Paolucci a pagina 6

SVILUPPO DIVERSO

Il successo non scontato della sostenibilità

Giovannini a pagina 15

Svolte

Lisa Ginzburg

A lezione di colpo di scena

Maestro della suspense, Alfred Hitchcock ne distingueva il significato da quello che è invece dei colpi di scena. In una conversazione con François Truffaut, Hitchcock argomentò la differenza tra i due meccanismi. La suspense, disse a Truffaut, si dà quando lo spettatore già è informato di tutto di data situazione, della vicenda di una trama. Il suo stato di tensione è massimo e ininterrotto proprio perché è a conoscenza di cosa sta succedendo e di cosa potrà succedere, e sa dunque molto più di quanto sappiano i protagonisti del film. Suspense e consapevolezza vanno insieme: più si sa, e più si sta sulle spine. Il colpo di scena invece è una sorta di fulmine a ciel sereno, qualcosa che accade senza che niente lo avesse lasciato immaginare. Una svolta in piena regola, e che d'altra parte, quando da regista gli sembrava troppo ovvia, Hitchcock faceva precedere da qualche altro avvenimento "assurdo" che deviasse l'attenzione dello spettatore. Se il colpo di scena segna una unica e decisiva trasformazione, la suspense al contrario conta dentro sé molte svolte. È una sequenza di deviazioni, ciascuna delle quali è una svolta. La suspense, come generale atmosfera, risulta più elettrizzante ancora di un singolo colpo di scena.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Gutenberg

CULTURA

Che cos'è davvero un nome?

Strumento di potere per certi politici, il nome è in realtà un rito al mistero che è dentro di noi.

Nell'allegato

Il Sole 24 ORE
Dir. Resp.:Fabio Tamburini

Meloni-Fedriga, accordo sul decreto liste d'attesa

L'incontro. Il governatore del Friuli-Venezia Giulia: il limite ai mandati è dato dalla volontà popolare Vogliamo ricomporre la frattura in Regione

Marzio Bartoloni
Barbara Fiammeri

L'obiettivo era ricucire ed è stato ottenuto. Se poi si tratti di un rammendo provvisorio si capirà più in là. Giorgia Meloni e Massimiliano Fedriga hanno raggiunto ieri a Palazzo Chigi l'accordo sulle liste d'attesa, accantonato (momentaneamente) le divergenze sul terzo mandato e ricomposto le crepe apertesi nella giunta friulana tra Fdi e Lega evitando il rischio crisi nella regione. Un appeasement che suona anche come una risposta all'invito del Capo dello Stato, Sergio Mattarella, a evitare e superare i conflitti tra Governo e Regioni su un tema così fondamentale qual è la sanità.

La schiarita tra la premier e il governatore friulano, che è anche il presidente della Conferenza delle Regioni, arriva dopo settimane di accuse reciproche sulla mancata attuazione del piano per abbattere le code in Sanità, approvato oltre 300 giorni fa e ancora in buona parte al palo. Il contestato decreto sui poteri sostitutivi in caso di inadempienze a livello locale sulla gestione delle liste d'attesa - nemico numero uno degli italiani tanto che uno su dieci, come ha appena registrato l'Istat, rinuncia a curarsi soprattutto a causa delle difficoltà ad accedere alle cure - si farà con l'intesa anche dei governatori. «Abbiamo trovato l'accordo sul decreto lista d'attesa e quindi penso che abbiamo fatto dei passi avanti importanti», ha detto Fedriga. L'accordo «prevede che i poteri sostitutivi devono avere dei parametri chiari per essere attuati e dei parametri chiari per l'uscita dai poteri sostitutivi, perché - ha spiegato Fedriga - le Regioni non vogliono trovarsi, come nel caso di disavanzo, dei commissari e dei commissariamenti che durano decenni e oltretutto non hanno per nulla risolto la situazione». Fedriga ha poi aggiunto che «la prossima settimana» incontrerà il ministro della Salute Orazio Schillaci «così da poter stendere definitivamente il testo dal punto di vista tecnico». La prossima Conferenza è prevista per il 29 maggio e già lì potrebbe arrivare il via libera. Il nodo fondamentale è il ruolo dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria del ministero della Salute che in caso di inadempienze gravi può intervenire al posto delle Regioni. L'idea è quello di definire meglio i suoi poteri di intervento e anche i tempi.

Sul terzo mandato invece non si può parlare di un accordo ma piuttosto di una tregua. Anche perché a dettare tempi (e condizioni) sarà la Corte costituzionale. Fedriga comunque ribadisce la sua posizione che è poi quella della Lega: «La limitazione dei mandati è data dalla volontà popolare, per quanto mi riguarda». Il governatore friulano ha detto che il tema non sarebbe stato oggetto del confronto con Meloni ieri. «Non ne abbiamo parlato», ha spiegato, tornando poi sulla decisione del Consiglio dei ministri di impugnare la legge della Provincia di Trento: «È stata un'impugnazione di carattere tecnico. Penso che le Regioni a statuto speciale abbiano competenza esclusiva e la Corte costituzionale adesso dirà di chi è la competenza per poter legiferare». Certo per le Regioni a statuto ordinario si deve procedere con una legge nazionale. Lo ha ribadito anche il ministro per gli Affari europei, il Pnrr e le Politiche di coesione Tommaso Foti di Fdi. La querelle sul terzo mandato si incrocia anche con la scelta dei prossimi candidati Governatori. Il partito di Meloni rivendica la guida di una delle grandi Regioni del Nord (se non sarà il Veneto, la Lombardia). «Penso che ci sia un normale confronto troveremo un punto di equilibrio», ha chiosato Foti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il presidente friulano: parametri chiari sui poteri sostitutivi per evitare commissari in carica per decenni

Dir. Resp.:Marco Girardo

DOPO L'INCONTRO FRA LA PREMIER MELONI E FEDRIGA

Sulle liste d'attesa prima intesa fra il governo e le Regioni

Roma

È stato trovato l'accordo per ridurre le liste di attesa. Lo ha comunicato Massimiliano Fedriga, presidente della Regione Friuli-Venezia Giulia e della Conferenza delle Regioni, dopo un incontro, tenutosi ieri a Roma, con la presidente del Consiglio, Giorgia Meloni. «Abbiamo trovato l'accordo sul decreto e quindi penso che abbiamo fatto dei passi avanti importanti», ha commentato il governatore lasciando Palazzo Chigi. L'intesa «prevede che i poteri sostitutivi devono avere dei parametri chiari per essere attuati e per l'uscita dai poteri sostitutivi, perché - ha spiegato Fedriga - le Regioni non vogliono trovarsi, come nel caso di disavanzo, dei commissariamenti che durano decenni e che non hanno risolto la situazione». Il governatore del Friuli-Venezia Giulia incontrerà la prossima settimana il ministro della Salute, Orazio Schillaci, per «stendere il testo dal punto di vista tecnico». Dopo la mancata intesa dello scorso 16 aprile, si era deciso di prorogare il confronto per ulteriori 30 giorni. Un termine superato per raggiungere l'intesa trovata ieri che risponde ai timori delle Regioni sul rischio di una lesione dell'autonomia dei territori. Schillaci ha però chiarito come la competenza della sanità sia regionale da 24 anni, ma quello che si rivendica «per il ministero e per lo Stato è la possibilità di intervenire dove ci sono delle necessità o situazioni complesse». I lunghi tempi di attesa compromettono infatti le cure dei cittadini. L'80% degli italiani ha rinunciato, almeno una volta, a una prestazione sanitaria pubblica. Un dato in netto peggioramento rispetto al 65% dello scorso anno, che emerge da un sondaggio condotto da Ipsos per la Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg).

Ieri è entrato nel vivo anche un altro tassello della legge "taglia-liste". Tutte le Regioni hanno inserito i propri dati nella piattaforma nazionale di monitoraggio delle liste, che consentirà di avere un quadro completo della situazione Regione per Regione e in tempo reale. «Inizia un percorso virtuoso di collaborazione per dare risposte ai cittadini - ha dichiarato il ministro della Salute -. Se vogliamo combattere questo fenomeno critico dobbiamo innanzitutto essere in grado di conoscerlo e di misurarlo». Entro fine maggio, parti della piattaforma saranno rese accessibili anche ai cittadini, che potranno così avere chiari i tempi di attesa nelle varie Regioni solo con un clic.

Agnese Paparelli

> Accordo sui "parametri chiari" per far scattare i poteri sostitutivi dello Stato centrale La prossima settimana un incontro con il ministro Schillaci per il testo finale

Il Sole 24 ORE
Dir. Resp.:Fabio Tamburini

Pnrr Sanità, spesi solo 2,8 miliardi su 15,6 Progetti in ritardo, manca il personale

Focus Upb

Rischio di compromettere il rafforzamento del Ssn e l'offerta di assistenza

Barbara Gobbi

Ritardi nella realizzazione dei progetti, in particolare di edilizia, e grave carenza di personale. Sono queste le principali criticità per la riorganizzazione e il potenziamento del Servizio sanitario nazionale che l'Ufficio parlamentare di bilancio segnala nel focus pubblicato ieri in cui fa il punto sulla Missione 6 Salute del Pnrr. Mettendo in guardia dal «rischio di compromettere il rafforzamento del Ssn e l'offerta di assistenza uniforme su tutto il territorio nazionale».

Nel documento l'Upb fotografa lo stato di avanzamento degli investimenti sulla base dei documenti ufficiali e della piattaforma ReGiS, ma valuta anche gli sviluppi in termini di effettiva entrata in funzione a pieno regime e in modo strutturale dei servizi pensati per imprimere una svolta al Ssn: dalle case agli ospedali di comunità alla diffusione del fascicolo sanitario elettronico fino alla digitalizzazione dei Dipartimenti di emergenza e ai posti di terapia intensiva per gli ospedali, il sistema segna il passo. Mentre le voci ricerca e formazione così come l'acquisto di macchinari sono sulla buona strada.

L'Upb fa i conti: al 21 marzo scorso il finanziamento pubblico complessivo in questo ambito rilevato in ReGiS - per un totale di 10.110 progetti censiti - si attestava su 19,4 miliardi, di cui 15,6 mld relativi al Pnrr. Risorse destinate a un ampio raggio di interventi, che va dall'assistenza territoriale a quella ospedaliera e dalla ricerca alla formazione. Fino a oggi le scadenze della Missione Salute concordate a livello Ue sono state rispettate ma – avvisano dall'Upb – le prossime tappe saranno le più difficili da completare e «richiederebbero performance decisamente migliori rispetto alla tradizionale lunghezza della durata dei lavori pubblici in Italia». Intanto, la spesa effettuata ammonta ad appena 2,8 miliardi, poco meno di quanto preventivato dal cronoprogramma (3,1 miliardi) ma lontano dal totale delle risorse da utilizzare e «con il rischio di slittamenti oltre il 2026».

Sia sul fronte delle strutture che degli investimenti – 12,5 miliardi sarebbero concentrati negli ultimi due anni di realizzazione del Piano con 7 miliardi nel 2025 - la strada da percorrere in quest'ultimo miglio che condurrà alla scadenza del Pnrr si preannuncia quindi in salita. In particolare nelle Regioni del Mezzogiorno, pure in presenza di un vincolo di destinazione delle risorse. Se l'81,7% di tutti i progetti è in fase esecutiva (36,3%) o conclusiva (45,4%) – con Veneto, Emilia-Romagna e Friuli-Venezia Giulia teste di ponte – le criticità che riguardano il 15,3% dei progetti sono concentrate al Sud con picchi in Sardegna e in Molise.

Difficoltà che si riverberano sulle singole articolazioni della Missione 6. Prendiamo le case di comunità, cuore della riorganizzazione delle cure sul territorio: il 90% dei cantieri è stato avviato ma se il Centro-Nord a eccezione di Piemonte e Lazio è più vicino ai target minimi previsti dai contratti istituzionali di sviluppo, il Sud arranca. Il Molise è senza cantieri, la Sardegna li ha avviati in appena nove delle cinquanta strutture previste, la Calabria in diciotto sul target minimo di 57 e la Campania in 57 su 169. E i livelli di spesa riflettono l'andamento dei cantieri con il Mezzogiorno che nel complesso si ferma al 18,5% del totale. Analogo schema per gli ospedali di comunità: se al Nord risulta avviato l'80% dei progetti, le regioni meridionali segnano il passo con il Molise di nuovo a zero progetti, la Sardegna a quota tre sul target minimo di 13 e la Campania con 10 progetti su 45 preventivati.

Tutto da sciogliere poi il nodo del personale: «La realizzazione degli investimenti – avvisano infatti dall'Upb – non garantirà l'entrata in funzione a pieno regime delle strutture nuove o potenziate se queste non verranno popolate di professionisti appositamente formati». Basti pensare che solo il 28% delle 1.717 case di comunità programmate sarebbe in grado di erogare prestazioni sanitarie ai cittadini, per lo più limitate rispetto alle attività previste. Da qui il monito per «un indispensabile piano di reclutamenti, soprattutto di infermieri e di alcune specialità mediche ma anche di medici di medicina generale». E la richiesta di valutare adeguatezza ed effettivo uso da parte delle regioni dei fondi in più messi a disposizione dalle ultime leggi di bilancio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SCHILLACI: TAGLIO DEI TEMPI CON LA NUOVA PIATTAFORMA

«Con la nuova piattaforma di monitoraggio si avvia un percorso virtuoso per ridurre i tempi delle liste attesa». Lo ha detto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, illustrando ad Agenas e Regioni la piattaforma nazionale di monitoraggio delle liste d'attesa istituita con il decreto legge 73 del 2024.

Solo il 28% delle 1.717 case di comunità sarebbe in grado di assistere i cittadini, peraltro con prestazioni limitate

ItaliaOggi
Dir. Resp.:Pierluigi Magnaschi

Sanità e Pnrr, usati solo 2,8 mld sui 15,6 a disposizione

Ritardi nella realizzazione dei progetti e grave carenza di personale sono le criticità e le sfide principali per la riorganizzazione e il potenziamento del Servizio sanitario nazionale. Al momento, dei 15,6 mld messi a disposizione dal Pnrr ne sono stati utilizzati solo 2,8.

Queste le osservazioni dell'Ufficio parlamentare di bilancio (Upb) in un nuovo Focus dedicato allo stato di avanzamento del Pnrr. Dall'analisi dell'Upb emerge che le scadenze della Missione Salute concordate a livello europeo sono state rispettate fino ad ora, ma le prossime tappe saranno più difficili da completare (l'81,7% dei progetti è in fase esecutiva o conclusiva, altri ancora da avviare) e richiederebbero performance decisamente migliori rispetto alla lunghezza della durata dei lavori pubblici in Italia. La spesa effettuata risulta pari a 2,8 mld, un importo di poco inferiore a quanto previsto dal cronoprogramma (3,1 mld), ma lontano dal totale di risorse da utilizzare.

L'Upb sottolinea che, per assicurare la piena operatività delle nuove strutture, è fondamentale fornirle di personale qualificato. Nonostante ciò, le nuove assunzioni restano incerte: i servizi attivi sono pochi, soprattutto nel Mezzogiorno, e mancano indicazioni chiare sulla dotazione di professionisti per le nuove terapie intensive. La carenza di medici, infermieri e personale specializzato è un nodo irrisolto, già evidente fin dall'approvazione del Pnrr.

L'esame dell'Upb su altri interventi attesta che è ancora necessario un forte impegno per portare a compimento le azioni avviate, affinché possano garantire un concreto potenziamento del Ssn: l'utilizzo del Fascicolo sanitario elettronico è ancora limitato; per l'assistenza domiciliare, le Centrali operative territoriali (Cot) sono attive, ma le informazioni sugli assistiti risalgono ancora al 2023, mentre la telemedicina ha subito un rallentamento, anche se il target è diventato più ambizioso; la digitalizzazione dei Dipartimenti di emergenza urgenza e accettazione (Dea) è in ritardo rispetto alla scadenza di fine anno, soprattutto in qualche Regione del Centro-Sud.

© Riproduzione riservata

Diritto
Protesti in calo nel 2023: -11,8%

Servizio L'ufficio parlamentare di bilancio

Dalle Case di comunità alla telemedicina: spesi solo 2,8 miliardi dei 15,6 previsti dal Pnrr ed è allarme personale

A denunciare il rischio di un flop dei programmi del Pnrr per rilanciare la Sanità è l'ufficio parlamentare di bilancio in report dedicato n un report dedicato proprio ai programmi della missione Salute

di Marzio Bartoloni

22 maggio 2025

Cantieri in ritarodo o addirittura ancora non aperti e tanti fondi ancora da spendere con le maggiori difficoltà al Sud. E poi il rischio che appena aperte le nuove strutture sanitarie, come la Case di comunità e gli Ospedali di comunità, restino scatole vuote per la grave carenza di personale: il rischio infatti è che manchino medici e infermieri per popolarle, anche perché le professioni sanitarie sono sempre meno attrattive. A denunciare il rischio di un flop dei programmi del Pnrr per rilanciare la Sanittà - ci sono 15,6 miliardi stanziati e spesi finora solo 2,8 miliardi è l'ufficio parlamentare di bilancio in un report dedicato proprio ai programmi della missione Salute del Piano nazionale di ripresa e resilienza: "I ritardi nella realizzazione dei progetti, in particolare edilizi e specialmente nel Mezzogiorno, e la grave carenza di personale sono le criticità e le sfide principali per la riorganizzazione e il potenziamento del Ssn, con il rischio - scrive l'Upb - di compromettere il rafforzamento del Ssn e l'offerta di assistenza uniforme su tutto il territorio nazionale".

Tappe difficili da completare e spesi solo 2,8 miliardi

Con questo Focus l'Ufficio parlamentare di bilancio fa il punto sullo stato di avanzamento della Missione 6, Salute, del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr), concentrandosi principalmente "sulla concreta possibilità di successo della sfida di riorganizzare e potenziare il Servizio sanitario nazionale". Oltre allo stato di avanzamento degli investimenti secondo i dati più recenti disponibili (documenti ufficiali di monitoraggio e piattaforma ReGiS), il Focus valuta gli sviluppi in termini di effettiva entrata in funzione a pieno regime e in modo strutturale dei nuovi servizi. All'ultimo monitoraggio disponibile il finanziamento pubblico complessivo in questo ambito rilevato in ReGiS risultava pari a 19,4 miliardi, di cui 15,6 relativi al Pnrr. Il raggio di azione degli interventi è ampio, abbracciando l'assistenza territoriale, quella ospedaliera, la ricerca e la formazione. Dall'analisi dell'Upb emerge che le scadenze della Missione Salute concordate a livello europeo sono state sinora rispettate, ma le prossime tappe saranno le più difficili da completare (l'81,7 per cento dei progetti è in fase esecutiva o conclusiva, altri ancora da avviare) e "richiederebbero performance decisamente migliori rispetto alla tradizionale lunghezza della durata dei lavori pubblici in Italia". Al momento secondo gli ultimi dati disponibili la spesa

effettuata risulta pari a 2,8 miliardi, un importo di poco inferiore a quanto previsto dal cronoprogramma (3,1 miliardi), ma lontano dal totale di risorse da utilizzare.

I ritardi nei cantieri soprattutto al Sud

Tra i nodi principali segnalati dall'Upb ci sono i cantieri ancora aperti se non addirittura ancora da aprire soprattutto al Sud dove si concentrano i maggiori ritardi. “Allo stato attuale - spiega l'Ufficio parlamentare di bilancio - si rileva una discrepanza tra la programmazione e l'esecuzione concreta dei progetti finanziati”. Il Pnrr prevede infatti un vincolo di destinazione delle risorse al Mezzogiorno (almeno il 40% del totale), “ma la revisione verso il basso dei target sugli interventi edilizi e la mancanza di nuovi obiettivi regionali coerenti con la revisione potrebbe non garantire il previsto riequilibrio infrastrutturale anche se i traguardi europei fossero rispettati”. L'Upb fa l'esempio delle Case della comunità e degli Ospedali di comunità: “La presenza di cantieri in fase esecutiva o conclusiva non è omogenea sul territorio nazionale; le proporzioni del riparto e della programmazione non risultano confermate nella realizzazione, con un ritardo che risulta più accentuato nel Mezzogiorno. Qualora, una volta raggiunti gli obiettivi europei, venisse meno l'attenzione al completamento delle opere programmate, che dovrebbero essere finanziate anche da altre risorse, non si realizzerebbe il riequilibrio territoriale e non sarebbe assicurato il rispetto degli standard dell'assistenza territoriale su tutto il territorio nazionale”.

I ritardi negli altri progetti: dalla telemedicina all'assistenza domiciliare

L'esame dell'UPB su altri interventi conferma che è ancora necessario un forte impegno per completare le azioni avviate, affinché generino un concreto potenziamento del SSN: l'utilizzo del Fascicolo sanitario elettronico è ancora limitato; per l'assistenza domiciliare, le Centrali operative territoriali (COT) sono attive, ma le informazioni sui pazienti in assistenza domiciliare risalgono ancora al 2023, mentre la telemedicina ha subito un rallentamento, anche se il target è diventato più ambizioso; la digitalizzazione dei Dipartimenti di emergenza urgenza e accettazione (DEA) è in ritardo rispetto alla scadenza di fine anno, soprattutto in qualche Regione del Centro-Sud; dopo un avvio frenato da diverse difficoltà, l'acquisto di macchinari registra un rapido avanzamento ma qualche Regione è indietro su consegne e collaudi; per l'intervento relativo ai posti in terapia intensiva e semi-intensiva gli sviluppi sono differenziati tra le Regioni; nel campo della formazione e della ricerca si registrano progressi, con obiettivi raggiunti, bandi pubblicati e finanziamenti avviati.

Il grande nodo del personale nelle nuove strutture

Il Focus dell'UPB nota, infine, che la realizzazione degli investimenti non garantirà l'entrata in funzione a pieno regime delle strutture sanitarie nuove o potenziate se queste non verranno popolate di professionisti, appositamente formati. Attualmente i servizi assicurati nelle Case e negli Ospedali di comunità sono pochi, soprattutto nel Mezzogiorno, e non è chiaro in che misura i nuovi posti letto in terapia intensiva e semi-intensiva siano dotati di apposito personale aggiuntivo per assistere i pazienti. Se anche questo dipende, in parte, dal fatto che i cantieri sono ancora in corso, appare indispensabile un piano di reclutamenti, soprattutto di infermieri e alcune specialità mediche, ma anche di medici di medicina generale. Già al momento dell'approvazione del PNRR, questa era apparsa come una delle più gravi lacune del progetto complessivo di rafforzamento del SSN, per il quale sono state aggiunte ulteriori risorse destinate al potenziamento del personale con le leggi di bilancio per il 2022 e per il 2024. Pertanto, conclude l'UPB, occorre valutare se tali risorse, abbastanza consistenti, siano sufficienti e verificare se le Regioni ne stiano facendo uso, tenendo presente che le difficoltà regionali potrebbero dipendere da carenze nella capacità gestionale o da problemi di bilancio, o ancora dalla scarsa partecipazione alle procedure di reclutamento, dovuta alla scarsa attrattività del SSN.

Cresce la sanità digitale: con l'IA meno giorni di lavoro

Gli investimenti in sanità digitale in Italia nel 2024 sono arrivati a 2,47 miliardi di euro, segnando un incremento del 12% rispetto al 2023. E i primi risultati si vedono già: grazie al crescente utilizzo dell'IA, medici specialisti e generici risparmiano rispettivamente una e due settimane lavorative. A rilevarlo è la ricerca dell'Osservatorio sanità digitale del Politecnico di Milano, presentata ieri durante il convegno "Sanità digitale: i germogli della trasformazione". L'attuazione delle misure del Pnrr sta producendo dunque i primi risultati concreti in questo settore, anche se l'utilizzo della telemedicina rimane ancora sporadico: il 36% dei medici specialisti e il 52% di quelli generici hanno effettuato televisite, e rispettivamente il 30% e il 46% telemonitoraggio. Sei cittadini su 10, inoltre, comunicano con il medico via WhatsApp.

La Consulta sui figli in provetta "due mamme", ma stop a single

Il Sole 24 ORE
Dir. Resp.:Fabio Tamburini

Proposta delle Regioni sui medici di famiglia Doppio binario: convenzionati o dipendenti

Riforma più vicina

Il testo inviato al ministro Schillaci per scrivere le norme: ipotesi decreto legge

Marzio Bartoloni

Per i medici di famiglia ci sarà un doppio canale: diventare dipendenti del Servizio sanitario nazionale o restare convenzionati, come sono oggi. Ma per questi ultimi saranno previsti anche «obblighi normativamente cogenti» su «debito orario» e «prestazioni da garantire» da sottrarre alla contrattazione collettiva «in modo tale da assicurare l'effettivo avvio delle strutture e dell'organizzazione prevista dal Pnrr». In pratica i dottori dovranno lasciare un po' di ore a settimana i loro studi e andare a lavorare nelle nuove strutture finanziate dal Pnrr con tre miliardi e cioè Case e Ospedali di comunità. Si avvicina dunque l'attesa riforma rinviata da almeno tre anni: a rompere gli indugi - come chiesto dal ministro della Salute Orazio Schillaci e dalla stessa premier Meloni - sono le Regioni che hanno messo a punto un documento di quattro pagine con i principi generali della riforma dei medici e dei pediatri di famiglia. Una riforma «auspicabile» come recita il titolo della proposta che si era resa necessaria già durante il Covid tanto che un primo documento era stato realizzato dalle Regioni nel settembre del 2021 in cui si evidenziava la necessità di uscire dalle «criticità del convenzionamento» dei medici di famiglia (che prevede lunghi e complicati accordi collettivi nazionali e locali) da sostituire con «regole chiare e attività esigibili», ma poi «nessuna riforma, come è noto - ricorda il documento "riservato" firmato dai tecnici regionali - ha visto la luce per la caduta del Governo dell'epoca (quello Draghi, *ndr*)».

Ora dunque arrivano le nuove proposte che il presidente delle Regioni Massimiliano Fedriga ha già condiviso informalmente con i governatori domenica scorsa durante il Festival delle Regioni a Venezia e che presenterà in questi giorni al ministro Schillaci perché le metta a terra al più presto: sarà necessario un intervento normativo (forse un decreto legge). E come spiegano le Regioni si tratterà di recuperare quanto scritto tra le norme istitutive del Ssn che all'articolo 25 della legge 883 del 1978 prevede appunto che «l'assistenza medico generica e pediatrica è prestata dal personale dipendete o convenzionato» del Ssn: da qui la richiesta dei governatori di approvare ì«una norma che riformi la materia» che riparta proprio dai «principi ispiratori» di quella legge «rendendoli però effettivamente esigibili». Il documento mette dunque in fila 10 punti per la riforma: tra questi c'è appunto quello che prevede che le Regioni per coprire i posti sul territorio possa scegliere il reclutamento di medici per le cure primarie come veri e propri dipendenti inquadrati come dirigenti medici nel contratto dell'area Sanità oppure ricorrere all'attuale convenzionamento, ma consentendo anche agli attuali convenzionati, se vogliono, di passare alla dipendenza. In pista anche una formazione post laurea finalmente universitaria (oggi è regionale) e la possibilità di attivare (al posto del convezionamento) forme di «vero e proprio accreditamento» a gruppi di medici che lavorino nelle Case di comunità. Ultimo punto - tra i più spinosi - definire «le ricadute economiche complessive della riforma, prevedendo la copertura integrale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Per chi resta in convenzione obbligo di «debito orario» e prestazioni da garantire nelle Case di comunità

il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.:Marco Travaglio

UFFICIO PARLAMENTARE BILANCIO IN PERICOLO LE CASE DI COMUNITÀ E L'ASSISTENZA TERRITORIALE AL SUD

Sanità, troppa carenza di medici e infermieri "I miliardi del Pnrr rischiano di non bastare"

L'ALLARME

» Alessandro Mantovani

L'Ufficio parlamentare di bilancio (Upb) certifica che i miliardi del Pnrr, stanziati nel pieno dell'emergenza Covid-19, potrebbero non bastare per realizzare il potenziamento del Servizio sanitario nazionale e in particolare dell'assistenza territoriale, specie nel Centro-Sud. L'analisi pubblicata ieri conferma le preoccupazioni evidenziate, da ultimo, dalla Fondazione Gimbe: a poco più di un anno dalla rendicontazione finale funzionano a pieno regime solo il 2,7% delle Case di Comunità e nessuno degli Ospedali di comunità, cuore del nuovo modello. Il nodo principale è quello del personale: infermieri e medici soprattutto di medicina generale. "Un piano di reclutamenti appare indispensabile – scrive l'Upb –. Al momento dell'approvazione del Pnrr questa era apparsa come una delle più gravi lacune del progetto complessivo di rafforzamento del Ssn, ma ulteriori finanziamenti sono stati destinati al potenziamento del personale con le leggi di Bilancio del 2022 e 2024. Pertanto, occorre valutare se tali risorse, di importo complessivo non trascurabile, siano sufficienti e verificare se le Regioni ne stiano facendo uso, se incontrino difficoltà per carenze di capacità gestionali o problemi di equilibrio dei bilanci, oppure se si presentino criticità legate alla scarsa partecipazione alle procedure di reclutamento, fenomeno che si sta estendendo per la scarsa attrattività del Ssn".

È un problema cruciale: la carenza strutturale di infermieri rende più vantaggioso il lavoro nel privato, mentre le organizzazioni dei medici di famiglia, che andranno in pensione a migliaia, resistono all'impiego nelle Case e negli Ospedali di comunità e alla creazione di un percorso di specializzazione universitario. Ci guadagnano le strutture private: il rapporto annuale Istat ha appena certificato che il ricorso alle cure a pagamento, senza rimborsi da assicurazioni, nel 2024 ha interessato il 23,9% della popolazione contro il 19,9% del 2023. Del resto anche le farmacie si candidano a svolgere un ruolo sempre più incisivo nell'assistenza sul territorio.

L'Upb conferma che sono stati spesi "2,8 miliardi, importo di poco inferiore ai 3,1 previsti dal cronoprogramma, ma lontano dall'ammontare complessivo delle risorse da utilizzare" entro il 2026, che assommano a 15,63 miliardi del Pnrr Salute (Missione 6), più quelli del Piano nazionale per gli investimenti complementari (Pnc), per un totale di 19,4 miliardi. "Le scadenze concordate a livello europeo – assicura l'Upb – sono state sinora rispettate, ma le prossime tappe saranno le più difficili, in particolare laddove si tratti di chiudere rapidamente i cantieri aperti (l'81,7% dei progetti è in fase esecutiva o conclusiva) e portare a compimento anche i lavori ancora non avviati. Ciò richiederebbe performance decisamente migliori rispetto alla tradizionale lunghezza della durata dei lavori pubblici in Italia".

L'altro nodo è il ritardo del Mezzogiorno, che alla fine potrebbe non beneficiare del 40% delle risorse stanziate come era previsto. Si va a rilento anche sul Fascicolo sanitario elettronico, e i dati sono incerti su assistenza domiciliare e telemedicina e poco confortanti sulla digitalizzazione dei Dipartimenti di emergenza-urgenza e accettazione (Dea).

CONTRATTO PRIVATI, SCIOPERO

RINNOVO del contratto nazionale subito" e "regole chiare che vincolino l'accreditamento regionale delle strutture all'applicazione dei contratti collettivi". Lo hanno chiesto i lavoratori sanità privata di Cgil, Cisl e Uil scesi in piazza in oltre 20 città italiane

In corsia Medici in ospedale

ItaliaOggi
Dir. Resp.:Pierluigi Magnaschi

In Germania. Ma la burocrazia fa di tutto per scoraggiare l'utilizzazione degli immigrati

Mancano medici e infermieri

Si è temuto che i sanitari siriani tornassero a casa

da Berlino

ROBERTO GIARDINA

Un mio amico, medico in pensione (non è mai stato mio dottore), dà lezione private a un giovane collega somalo immigrato in Germania. Ovviamente gratis. Quest'ultimo, per poter lavorare in Germania deve conoscere bene la lingua, e sapere come si lavora in un ospedale tedesco. Ragionevole, ma senza il mio amico, nessuno lo assisterebbe, eppure mancano medici e infermieri. *Der Spiegel* denuncia che in media, per colpa della burocrazia, uno straniero, pur specializzato nell'assistenza agli anziani, attende 500 giorni prima di ottenere la necessaria autorizzazione. Anche se non parlasse un ottimo tedesco, e non avesse una preparazione perfetta, per un anziano non sarebbe comunque meglio avere uno straniero come badante piuttosto che rimanere solo?, si chiede il settimanale.

L'Afd, partito dell'estrema destra, vuole espellere gli stranieri, ma quelli che non servono. Dopo la pace apparente in Siria, si temeva che volessero tornare in patria i 4mila medici che lavorano negli ospedali e altre migliaia di infermieri siriani. Sono rimasti quasi tutti, per fortuna. Mancano i dottori, anche a causa del numero chiuso troppo severo. Il figlio medico di un altro mio amico italiano, dopo pochi anni è diventato viceprimario in un ospedale a Berlino, e si lamenta della mancanza di personale. Si chiudono gli studi dei medici di base, se vanno in pensione non trovano sostituti. Appena ieri ottenevo un appuntamento per un controllo non urgente in un paio di settimale al massimo, oggi non prima di un paio di mesi.

«**Per colpa della lentezza** dei burocrati, le famiglie attendono mesi per trovare chi assista genitori o nonni anziani, non autosufficienti», protesta **Bernd Muerer**, presidente dell'associazione federale delle società private che offrono assistenza sociale, la Bpa. Circa undicimila stranieri già addestrati, in attesa del permesso, lavorano in residenze per anziani, ma solo come aiutanti di badanti tedeschi. Si occupano delle pulizie, o servono alla mensa. Non potrebbero, neanche in casi urgenti, somministrare un medicinale o fare un'iniezione.

«**Ogni straniero che giunge** in Germania, e che sia professionalmente preparato, dovrebbe essere accolto a braccia aperte», continua Muerer, che spera in un rapido intervento del nuovo governo, Le regole per concedere i permessi sono antiquate, ma non sempre è colpa dei funzionari. Sono a loro volta pochi e devono smaltire centinaia di pratiche in poco tempo. Ed è anche colpa dei pregiudizi. Molti tedeschi non si fidano di farsi curare da un medico o di affidarsi a un infermiere straniero. Personalmente a me è capitato, soprattutto durante ila pandemia. Una volta mi ha vaccinato un mio giovane concittadino di Palermo. L'oculista da cui vado da vent'anni, ha due infermiere giunte dall'Europa Orientale, non ho mai chiesto da quale paese perché è politicamente scorretto. Sono brave, e riescono a organizzare le visite in modo che si venga ricevuti puntualmente, o quasi.

Si spendono milioni di euro per reclutare infermieri nelle Filippine rivela Muerer, e poi vengono accolti male dai pazienti e dai colleghi. Molti di loro sono già tornati a casa, o lo faranno presto, leggo sempre nello *Spiegel*, che riporta le loro rimostranze: appena qualcosa non funziona siamo sempre noi a essere accusati; Non siamo accettati dai colleghi; non ci vogliono al loro tavolo in mensa, e non ci invitano mai alle loro feste private; rimaniamo isolati; ci accusano di essere avidi, se siamo pronti a fare straordinari, o a venire al lavoro anche alla domenica. E i pazienti protestano e ci rimproverano di continuo, appena ci vedono, e chiedono alla direzione di non venir curati da noi. Il reclutamento nelle Filippine avviene dal 2013, e più di recente dalla Bosnia. Secondo un sondaggio, solo il 16 per cento dichiara che l'ambiente di lavoro è buono, e la paga ottima. Il 60 per cento, invece, denuncia episodi di razzismo quasi quotidiani.

Grazie al programma sono giunti 4295 infermieri, e 270 allievi, in maggioranza assunti in Baviera e nel Baden-Würrtemberg. Trovare un infermiere all'estero, addestrarlo in Germania, trovargli un alloggio, biglietti aerei e corsi di lingua, e una scuola per i figli, costa diecimila euro. Si sprecano soldi e risorse umane.

Servizio Standard europeo

Pronto soccorso cardiologico: l'Europa misura la sua resilienza

Governance, pianificazione e protocolli misurabili per garantire interventi salvavita anche durante eventi eccezionali. L'Italia guida il cambiamento

di Francesco Saia e Alfredo Marchese***

22 maggio 2025

Garantire cure tempestive ed efficaci anche durante una crisi non può più essere considerata un'opzione auspicabile, ma deve diventare uno standard operativo. La continuità assistenziale, in particolare in ambiti tempo-dipendenti come la cardiologia interventistica, è oggi uno dei parametri chiave per valutare la solidità di un sistema sanitario.

L'esperienza recente della pandemia ha evidenziato come, di fronte a scenari di forte pressione, anche i sistemi sanitari più evoluti possano entrare in crisi. Da qui nasce il progetto europeo Resil-Card, che ha l'obiettivo di misurare e potenziare la resilienza della rete cardiovascolare ospedaliera. Si tratta del primo strumento operativo, sviluppato nell'ambito del programma EU4Health, che consente di valutare – in modo strutturato e replicabile – la capacità delle strutture di adattarsi, reagire e garantire percorsi di cura efficaci anche in condizioni avverse.

Il progetto, coordinato da We Care in collaborazione con Gise, Amsterdam Umc e CatSalut, ha appena avviato la fase di test sul campo in alcuni Paesi europei. In Italia, il Gise – società scientifica di riferimento per la cardiologia interventistica – è impegnato sin dalla fase di sviluppo. La prima versione dello strumento è oggi oggetto di sperimentazione all'interno di ospedali che hanno attivato specifici "resilience team" incaricati di applicarlo seguendo un protocollo comune. Il processo prevede anche una valutazione qualitativa con interviste e analisi dei dati raccolti. L'obiettivo finale è disporre, entro il 2026, di uno standard validato a livello europeo, utile per la pianificazione sanitaria.

Nel nostro Paese, la rete della cardiologia interventistica è tra le più avanzate in Europa: oltre 36 mila angioplastiche primarie all'anno e una capillarità che consente interventi rapidi anche nelle aree meno urbanizzate. Ma questa efficienza può essere messa a rischio da eventi improvvisi o sistemici, se non dotata di strumenti adeguati per reggere l'urto. Il concetto di resilienza va dunque concretizzato in pratiche misurabili e replicabili.

Non si tratta solo di un tema clinico. Si tratta di programmazione, governance, uso consapevole delle risorse. Resil-Card introduce un approccio di valutazione ex ante, in grado di orientare le scelte a livello regionale e nazionale, anche in un'ottica di equità di accesso e sostenibilità.

Come Gise, crediamo che la sfida nei prossimi anni sarà proprio questa: integrare strumenti di valutazione della resilienza nei modelli organizzativi della sanità pubblica. Non più interventi

emergenziali, ma capacità preventiva, adattativa e strategica. Resil-Card è un primo passo concreto verso questa direzione.

*Presidente Gise – Società Italiana di Cardiologia Interventistica

**Presidente eletto Gise, responsabile cardiologia interventistica Ospedale S. Maria Gvm di Bari

Dir. Resp.:Marco Girardo

La Consulta sui figli in provetta "due mamme", ma stop a single

ENRICO **NEGROTTI**

Sì al riconoscimento automatico della "madre intenzionale" di un bambino nato in Italia da una coppia di donne che ha eseguito all'estero la procreazione medicalmente assistita (Pma); no al diritto della donna sola ad avere un figlio con la Pma in Italia. Sono gli esiti di due sentenze della Corte costituzionale che intervengono su alcune norme della legge 40/2004 sulla Pma. La prima sentenza (68/2025, redattore Filippo Patroni Griffi) intende tutelare i diritti del nato dai possibili cambiamenti di opinione delle "madri intenzionali" rispetto all'intraprendere un percorso di adozione speciale (secondo la legge 184/1983) e dai possibili comportamenti differenti degli ufficiali di stato civile e dei pubblici ministeri in ordine alla trascrizione degli atti di nascita. La seconda sentenza (69/2025, redattrice Emanuela Navarretta) precisa che «la scelta del legislatore di non avallare un progetto genitoriale che conduce al concepimento di un figlio in un contesto che, almeno a priori, implica l'esclusione della figura del padre è tuttora riconducibile al principio di precauzione nell'interesse dei futuri nati».

La sentenza 68/2025 risponde a una questione sollevata dal tribunale di Lucca circa gli articoli 8 e 9 della legge 40 e 250 del Codice civile. L'articolo 8 della legge 40 stabilisce che «i nati a seguito dell'applicazione delle tecniche di Pma hanno lo stato di figli nati nel matrimonio o di figli riconosciuti della coppia che ha espresso la volontà di ricorrere alle tecniche medesime ai sensi dell'articolo 6» (sul consenso informato che la coppia deve prestare, consapevole dell'iter che la attende, – compresi gli effetti collaterali sanitari e psicologici –, dei costi, della irrevocabilità della volontà di generare figli dopo la fecondazione dell'ovulo). L'articolo 9 della legge 40 vieta il disconoscimento di paternità e anonimato della madre una volta che gli aspiranti genitori hanno prestato il consenso alle tecniche di Pma. L'articolo 250 del Codice civile regola il riconoscimento del figlio nato fuori del matrimonio.

All'articolo 8 la Consulta "aggiunge" una fattispecie: stabilisce che è "costituzionalmente illegittimo" non prevedere che il figlio nato in Italia da una donna che ha fatto ricorso all'estero a tecniche di Pma (in osservanza delle norme ivi vigenti) ottenga subito lo stato di figlio anche dell'altra donna ("madre intenzionale") che ha espresso il consenso al ricorso alla Pma e all'assunzione di responsabilità genitoriale. La Corte costituzionale precisa che la questione non attiene alle condizioni per accedere alla Pma in Italia, che prevedono che le coppie siano di sesso diverso (articolo 5 della legge 40).

La Corte ha ritenuto che impedire al nato in Italia di ottenere fin dalla nascita lo stato di figlio riconosciuto anche dalla "madre intenzionale" «non garantisca il miglior interesse del minore e costituisca violazione» degli articoli 2, 3 e 30 della Costituzione.

Nelle considerazioni in diritto, la Corte chiarisce che l'obiettivo è la tutela del miglior interesse del minore dal rischio che – nelle more dell'iter dell'adozione in casi particolari (stabilita dalla legge 184/1983) che può essere intrapreso dalla "madre intenzionale" – possano intervenire vicende della coppia o mutamenti della volontà proprio della "madre intenzionale". Se quest'ultima si sottraesse all'impegno sottoscritto al momento dell'avvio del processo di Pma, il minore nato rimarrebbe privo della seconda figura genitoriale.

La sentenza 69/2025 si riferisce al succitato articolo 5 della legge 40, verso il quale ha sollevato giudizio di legittimità costituzionale il tribunale di Firenze. La Corte ha stabilito che «nell'attuale assetto normativo, non consentire alla donna di accedere da sola alla Pma – riferisce il comunicato stampa della Consulta – rinviene tuttora una giustificazione nel principio di precauzione a tutela dei futuri nati. È, infatti, nel loro interesse che il legislatore ha ritenuto "di non avallare un progetto genitoriale che conduce al concepimento di un figlio in un contesto che, almeno a priori, esclude la figura del padre"».

La Consulta aggiunge che «la compressione dell'autodeterminazione procreativa della donna singola non può, nell'attuale complessivo quadro normativo, ritenersi manifestamente irragionevole e sproporzionata». E rientra nella discrezionalità del legislatore aver ravvisato le finalità della legge 40 nel «favorire la soluzione dei problemi riproduttivi derivanti dalla sterilità o dalla infertilità umana». La Corte però ha anche riconosciuto «l'assenza di impedimenti costituzionali a ché il legislatore estenda l'accesso alla Pma anche a nuclei familiari diversi da quelli indicati nell'articolo 5 della legge 40».

Dir. Resp.:Marco Girardo

PROCREAZIONE La Corte: sì alla "mamma intenzionale", no all'accesso alle single

Donne singole o due madri La Consulta a doppio verso

ENRICO **NEGROTTI**

Sì al riconoscimento automatico della "madre intenzionale" di un bambino nato in Italia da una coppia di donne che ha eseguito all'estero la procreazione medicalmente assistita (Pma); no al diritto della donna sola ad avere un figlio con la Pma in Italia. Sono gli esiti di due sentenze della Corte costituzionale che intervengono su alcune norme della legge 40/2004 sulla Pma. La prima sentenza (68/2025, redattore Filippo Patroni Griffi) intende tutelare i diritti del nato da una serie di possibili rischi. La seconda riconosce un principio.

Ognibene a pagina 10

I COMMENTI

«Così si toglie al bambino il diritto a madre e padre»

FRANCESCO **OGNIBENE**

«L'interesse del bambino a vedersi riconosciute due figure genitoriali viene sancito, nella sentenza sulle "due mamme", prescindendo completamente dai fondamenti biologici della riproduzione e della generazione, come se l'estromissione e la cancellazione programmata della figura del padre non fosse a sua volta un disvalore e una scelta contraria al miglior interesse del minore». È severo il giudizio della ministra della Famiglia Eugenia Roccella sulla sentenza – tra le due consecutive che la Corte costituzionale ha pubblicato in materia di procreazione medicalmente assistita – che prende in esame il caso dei due figli di una coppia di donne, la madre biologica e la sua compagna. «In Italia – aggiunge Eugenia Roccella – nessun bambino ha una limitazione di diritti, perché anche in caso di coppie dello stesso sesso c'è l'adozione in casi particolari che garantisce il rapporto del minore con entrambi, la responsabilità di entrambi nei suoi confronti e l'inserimento in una rete di parentela anche sotto il profilo patrimoniale. Cancellare per scelta dalla vita dei bambini il papà o la mamma, che nessuna tecnica riproduttiva potrà mai eliminare, resta un mutamento antropologico che non potremo mai considerare un progresso sulla via dei diritti, ma la sottrazione al bambino di uno dei suoi diritti fondamentali». Invitando a considerare, in premessa, evidente «la complessità della tematica che riguarda l'uso della tecnologia nella procreazione umana», il giurista Alberto Gambino, presidente del Centro Studi Scienza & Vita (che come Associazione 20 anni fa fu protagonista dell'impegno per "salvare" la legge 40 dall'attacco dei referendum poi falliti), sottolinea «il rischio, anche al di là del caso singolo» che consiste nella «lesione della dignità del nascere umano» e nella «reificazione del bambino, divenuto il mero prodotto di un progetto: il suo interesse non è poi così importante, non è poi così "tiranno"», dice Gambino citando un'espressione della Consulta, «rispetto alla volontà che si manifesta nel "progetto" di genitorialità all'estero. Il dubbio che lascia la que-

stione è in parte relativo a quello che potremmo definire "il soggetto assente", il donatore maschile: è possibile parlare di "identità personale" escludendo del tutto il dato biologico a favore della volontà?». Con un verdetto come quello della Corte si apre alla possibilità di «spingersi nel terreno della mera artificialità e della intenzionalità a discapito della tutela del nato». Risalta, alla luce di questa considerazione, la distanza rispetto alla sentenza sulla "madre single": un caso in cui la Corte costituzionale, rileva Gambino, «riconosce e rispetta la discrezionalità del legislatore, il quale, come afferma la Consulta, "ha cercato di non creare una distanza eccessiva rispetto al modello della generazione naturale della vita", tentando di "proteggere a priori l'interesse dei futuri nati". Non ha, pertanto, consentito "l'esclusione della figura del padre", una scelta "riconducibile al principio di precauzione nell'interesse dei futuri nati"». Non sfugge l'incoerenza tra i due verdetti.

Di «svolta pericolosa e profondamente problematica per l'ordinamento giuridico e per la società» parla un altro giurista, Domenico Menorello, portavoce del network di associazioni cattoliche "Ditelo sui tetti" e componente del Comitato nazionale per la Bioetica: «Con questa decisione – aggiunge – si apre la porta a un modello antropologico radicale e ideologico, in cui la sola volontà individuale assurge a fonte esclusiva delle relazioni familiari e dell'identità personale», affermando che «l'intenzione, slegata da ogni realtà biologica, sociale o relazionale, possa fondare uno status giuridico così profondo come quello di genitore». Non condivide «in nessun modo la sentenza», pur «rispettandola», la senatrice di "Noi Moderati", Mariastella Gelmini, «perché escludere dalla vita di un minore la figura del padre è una scelta contro natura, per nulla rispettosa della figura genitoriale e nemmeno dell'interesse del minore».

La ministra della Famiglia Roccella: cancellata per scelta la figura materna o paterna che nessuna tecnica può eliminare Gambino (Scienza & Vita): va lasciata la decisione al legislatore. Menorello (Ditelo sui tetti): modello umano ideologico

La Consulta sui figli in provetta "due mamme", ma stop a single

Dir. Resp.:Marco Girardo

Editoriale

Figli e genitorialità, i nodi della Corte

TUTTO IL BENE POSSIBILE

GIUSEPPE **ANZANI**

Nato da donna, figlio d'uomo. Ogni bambino che nasce ha di natura una madre e un padre. Figlio del grembo che l'ha partorito e del seme che ha fecondato quel grembo. La natura non mente, la sua verità resta qual è, nella bellezza sapiente d'una vita condivisa e trasmessa in dono. Di lì la natura, ancora lei, vuole "il dovere e il diritto" dei genitori di mantenere, istruire, educare i figli. E la natura, ancora lei, vuole il diritto d'ogni figlio a ricevere quel dono durevole che è la vita nel suo divenire. Ne è lui protagonista: conta il rispetto delle sue capacità, delle sue inclinazioni naturali e delle sue aspirazioni; conta il suo diritto di ricevere mantenimento, educazione, istruzione e assistenza morale da entrambi genitori. Accade a volte che la verità della generazione nel suo esterno apparire sia celata, altre volte falsata, per negazione o invenzione. Ad esempio è proverbiale dire che "la madre è sempre certa", ma il parto in anonimato la cancella; il figlio nato da donna coniugata ha per padre il marito, salvo il disconoscimento; il figlio nato fuori dal matrimonio ha per genitore chi lo riconosce. Possono accadere riconoscimenti non veri, disconoscimenti che falliscono, la verità vera può non essere raggiunta neppure nei tribunali. Ma la legge ha bisogno di assicurare a delle "certezze" i diritti del figlio venuto al mondo; anche quando la verità della generazione è nascosta, offuscata, a volte persino falsata. Cercando di non discriminare nessuno, perché nessun figlio ha colpa d'esser nato com'è nato, come altri hanno voluto, nessun figlio è un "clandestino". E per i figli di nessuno e gli abbandonati ci sono i genitori adottivi; "veri" anch'essi, veri per cuore anche se non per sangue.

_continua a pagina 14

Dalla prima pagina

TUTTO IL BENE POSSIBILE

Dove natura è stata alterata, la legge deve trovare rimedio.

Cerco di leggere così la sentenza n. 68 della Corte costituzionale, che ammette che il figlio concepito all'estero da una donna che ha per compagna un'altra donna intenzionata a condividere la genitorialità, figlio poi partorito in Italia, possa assumere lo status di figlio di entrambe. Si badi: non è in gioco l'aspirazione alla genitorialità omosessuale (preclusa, come già detto nella sentenza 221 del 2019) ma l'interesse del figlio a ottenere l'adempimento dei doveri genitoriali. È chiaro che "due madri" non è secondo natura. Ma che l'abuso renda il figlio un abusivo no: non lui, non giova a lui mutilare la relazione legale alla sola metà reale. Resta fermo che in Italia la procreazione omosessuale non si fa e non si può fare. Ma se fatta in Paese dove è ammessa secondo le leggi locali, la soluzione adottata per la sorte del figlio che poi nasce in Italia sembra cercare una sorta di "giustizia del giorno dopo". La qual cosa resta un rimedio, non un assecondamento della condotta, che nel nostro diritto non è ammessa.

Del resto, che non tutto sia ammissibile al desiderio, nella più intima delle relazioni umane qual è la trasmissione della vita, in cui la procreazione artificiale ha introdotto margini spinosi di grovigli umani, è confermato dalla sentenza n. 69 della Corte, uscita nel medesimo giorno. Dice che escludere dalla procreazione assistita chi è "single" è legittimo, e non vìola la Costituzione. Spiega che è per interesse del figlio la norma di non avallare un progetto che esclude a priori la figura del padre. Un progetto di figlio orfano non è nella natura di famiglia. Aggiunge tuttavia che di per sé la legge potrebbe anche essere cambiata; e ciò finisce per indebolire la visione di quei diritti del figlio, proiettati in possibili contesti para-familiari.

Alcuni passaggi delle due sentenze, come il tema della idoneità genitoriale omosessuale, o quello del panorama familiare "liquido" in mutevole assor-

timento, inducono approfondimenti anche critici. Ma il nocciolo è chiaro: e in questo tempo confuso, dove il desiderio si fa diritto, riflettere su queste sentenze è un atto di responsabilità. Esiste infatti una responsabilità anche verso chi non c'è ancora, ma verrà, ha insegnato Hans Jonas. Il figlio che chiamiamo al mondo "per noi" vale *in primis* per se stesso; ha in sé, di per sé solo, una dignità che ci trascende. Un fine, non un mezzo, ha insegnato Kant. E nella cultura giuridica contemporanea il principio guida del "migliore interesse del minore" appare dominante. Così l'odierna lettura delle due sentenze chiede di allineare il desiderio anzitutto con ciò che la natura ha inscritto nei nostri corpi e nelle nostre relazioni di vita. Ma se la natura viene elusa, resta pur sempre il dovere di non mutilare ulteriormente il bambino: il bene che resta possibile in una situazione segnata da una ferita alla natura può non essere una resa, ma una resilienza.

Giuseppe Anzani

il venerdì di Repubblica
Dir. Resp.:Aligi Pontani

SMART PHONE
DI MARTINA SAPORITI

I nonni al cellulare invecchiano meno

Le persone che hanno vissuto la rivoluzione digitale sono entrate in quell'età in cui cominciano a preoccuparsi che il cervello inizi a perdere colpi. E i ricercatori si chiedono se l'uso eccessivo e prolungato di smartphone e tablet abbia avuto un effetto sulle loro capacità cognitive, peggiorando memoria e apprendimento. Uno studio su *Nature Human Behaviour*, autori i neuropsicologi Jared Benge (università del Texas ad Austin) e Michael Scullin (Baylor University), dice di no, anzi. Mettendo assieme i risultati di una sessantina di ricerche su utilizzo di dispositivi digitali e capacità cognitive su over 50, hanno scoperto che il maggior uso della tecnologia è associato a una riduzione del rischio di declino cognitivo del 58 per cento, addirittura più dell'attività fisica (35 per cento). Ma non sarà che le persone anziane con buone capacità cognitive tendono a usare più smartphone e tablet? Serviranno altri studi per capirlo, ma gli autori sottolineano che gli strumenti digitali possono aiutare a impegnarsi in attività mentalmente stimolanti e a rafforzare le connessioni sociali, fattori che giovano al cervello che invecchia.

GENETICA

A misura di neonato

New England Journal of Medicine, Stati Uniti

KJ Muldoon, che oggi ha dieci mesi, è nato con una malattia rara dovuta alla mancata produzione di un enzima fondamentale per eliminare dal sangue l'ammoniaca risultante dalla scomposizione delle proteine. Il trattamento più comune è il trapianto di fegato, ma l'attesa di un donatore risulta fatale nel 50 per cento dei casi. Così i medici del Children's hospital di Filadelfia hanno proposto ai genitori un'altra soluzione. Grazie alla collaborazione tra enti di ricerca e aziende private, in soli sei mesi hanno sviluppato una terapia che con la tecnica di editing Crispr corregge la mutazione specifica nel genoma. Dopo tre dosi il piccolo ha potuto cominciare ad assumere proteine normalmente e a ridurre l'assunzione di farmaci. Il caso rappresenta una pietra miliare per la medicina di precisione e offre nuove speranze per i pazienti con malattie genetiche rare. Ma restano importanti quesiti sulla possibilità di replicare su vasta scala queste terapie costose e ancora sperimentali e renderle accessibili a tutti. ◆

VENERDÌ DI REPUBBLICA
Dir. Resp.:Aligi Pontani

BIG BANG
MARCO CATTANEO

Se il miglior dermatologo è l'Intelligenza artificiale

A parte l'inflazione di *large language model* – i sistemi di intelligenza artificiale per l'analisi e la generazione di linguaggio – usati a scopo "ricreativo", i progressi dell'Ia in campo scientifico sono travolgenti. Ci sono algoritmi come AlphaFold che hanno rivelato la struttura tridimensionale di milioni di proteine, altri che analizzano i dati astronomici alla ricerca di nuovi pianeti extrasolari, altri ancora che hanno permesso di decifrare i papiri di Ercolano.

L'ultimo prodigio si chiama Articulate Medical Intelligence Explorer (Amie), ed è una versione aggiornata del chatbot medico di Google che già si era dimostrato più preciso dei medici in fatto di accuratezza diagnostica e approccio al paziente. Descritta in un preprint pubblicato sul server arXiv il 6 maggio, Amie è in grado di usare le foto scattate con lo smartphone per diagnosticare eruzioni cutanee ed esaminare una serie di altre immagini mediche. Istruito per analizzare le immagini, il sistema è stato sottoposto a un test in cui 25 attori che interpretavano pazienti hanno avuto consultazioni virtuali con il chatbot e con un medico umano. Valutati da un team di specialisti in dermatologia, cardiologia e medicina interna, i risultati hanno evidenziato una maggiore accuratezza nelle diagnosi prodotte da Amie, anche con immagini di bassa qualità. Secondo gli esperti, però, pensare a un impiego pratico di questi sistemi è perlomeno prematuro. Anche perché le interazioni simulate non possono rappresentare fedelmente la complessità delle diagnosi e delle cure nel mondo reale, né sostituire l'esame fisico del paziente da parte del medico. Forse allora l'intelligenza artificiale potrà semplicemente diventare un prezioso supporto nel lavoro dei clinici.

© riproduzione riservata

Dir. Resp.:Roberto Sommella

La Silicon Valley della salute è in Italia

Introdurre l'alta tecnologia dei dati e dell'intelligenza artificiale nel Servizio sanitario nazionale facendo crescere una Silicon Valley nazionale della salute, senza dipendere dalle piattaforme e dalle multinazionali estere che dominano il settore. Se l'Italia può puntare a un ruolo di assoluto rilievo in questo ambito, il merito è di un signore tedesco innamorato della laguna, che ha scelto il lido di Venezia per innescare un investimento dai numeri importanti che ha l'ambizione di diventare il polo tecnologico di riferimento per le alte tecnologie e l'intelligenza artificiale nella sanità. Nell'ex Ospedale Al Mare, al lido di Venezia, rilevato poco meno di tre anni fa dal gruppo CDP da parte dell'imprenditore tedesco Frank Gotthardt, informatico di 74 anni, fondatore e presidente di CompuGroup Medical (azienda quotata presente in 60 paesi, con 600 dipendenti in Italia e un fatturato di 1,19 miliardi nel 2023) fa nascere «Mare». Anche se dal nome è sparito «Ospedale», sempre di salute si tratta, e ai massimi livelli: in un parco tecnologico di 43mila metri quadrati, hi-tech, big data, intelligenza artificiale e digitale verranno messi a servizio della scienza medica per trovare soluzioni e applicazioni innovative a beneficio di pazienti e sanitari. Nell'hub tecnologico crede anche l'università Ca' Foscari, che farà confluire competenze negli ambiti delle tecnologie per l'informazione e la comunicazione, biomedicina, statistica, big data, intelligenza artificiale, scienze sociali e umanistiche, per dare vita all'eHealth Technopark al Lido di Venezia, un centro che ha l'obiettivo di rivoluzionare la ricerca e la cura medica attraverso applicazioni di intelligenza artificiale all'avanguardia. L'investimento ammonta a 100 milioni di euro ed è integrato dall'accordo di collaborazione con l'università Ca' Foscari nello sviluppo dell'hub tecnologico. Nel comprensorio dell'ex Ospedale, al Lido di Venezia, dove lavoreranno 900 scienziati che avranno a disposizione 280 appartamenti con 600 posti letto in un quartiere green, autosufficiente cioè a livello energetico.

(riproduzione riservata)

Servizio Scoperta italiana su Plos One

Alzheimer, il Dna svela chi è più a rischio e come si ammalerà

Identificate varianti genetiche che influenzano non solo il rischio di malattia, ma anche la comparsa di sintomi cognitivi e psichiatrici. Un passo avanti verso una diagnosi precoce e trattamenti su misura

di Francesca Cerati

22 maggio 2025

Una nuova scoperta scientifica potrebbe cambiare il modo in cui comprendiamo, diagnostichiamo e - in futuro - curiamo la Malattia di Alzheimer, la forma più comune di demenza al mondo, che colpisce oltre 24 milioni di persone.

Uno studio tutto italiano, pubblicato sulla rivista internazionale Plos One e guidato da Francesco Bruno (Universitas Mercatorum), ha analizzato per la prima volta in Europa l'intera variabilità genetica del gene Adam17, identificando alcune varianti comuni (Snps) che aumentano il rischio di sviluppare l'Alzheimer sporadico e influenzano sintomi cognitivi e comportamentali. Questo gene, infatti, è coinvolto nei meccanismi di comunicazione tra cellule e nella risposta infiammatoria e potrebbe influenzare non solo il rischio di sviluppare la malattia, ma anche le sue manifestazioni cognitive e comportamentali.

L'indagine ha analizzato per la prima volta in Europa l'intera variabilità genetica del gene Adam17, identificando alcune varianti comuni (Snps) che aumentano il rischio di sviluppare l'Alzheimer sporadico e influenzano sintomi cognitivi e comportamentali. Questo gene, infatti, è coinvolto nei meccanismi di comunicazione tra cellule e nella risposta infiammatoria e potrebbe influenzare non solo il rischio di sviluppare la malattia, ma anche le sue manifestazioni cognitive e comportamentali.

Un gene, molte funzioni

Il gene Adam17 codifica per l'omonima proteina Adam17 che svolge un ruolo cruciale nel cervello. Tra le sue funzioni c'è quella di "tagliare" alcune proteine presenti sulla superficie delle cellule nervose. Una di queste è la proteina precursore dell'amiloide (App): se viene tagliata nel modo corretto, si evita la formazione delle famigerate placche di beta-amiloide, uno dei principali segni distintivi dell'Alzheimer.

Ma Adam17 è anche coinvolta nei meccanismi di infiammazione cerebrale: può attivare cellule come le microglia, che nel cervello agiscono come "sentinelle" del sistema immunitario, ma che nell'Alzheimer si attivano in eccesso, contribuendo alla degenerazione neuronale.

Lo studio: chi è più a rischio?

I ricercatori hanno analizzato il Dna di 297 pazienti con Alzheimer sporadico e 316 soggetti sani. Hanno identificato sette varianti genetiche (Snps) del gene Adam17 e ne hanno studiato l'associazione con diversi aspetti della malattia.

«Abbiamo scoperto che una specifica variante – la rs12692385 - è associata a un rischio maggiore di sviluppare la malattia», spiega Bruno. «Ma non solo: altre varianti influenzano aspetti specifici come la memoria, le abilità visuo-spaziali e la comparsa di sintomi come agitazione, depressione e allucinazioni».

In particolare, la variante rs12692385, è risultata associata a un aumento del rischio di Alzheimer, soprattutto nella popolazione europea. Chi porta questa variante tende inoltre ad avere peggiori prestazioni nei test di memoria verbale (come il Rey Auditory Verbal Learning Test), che misura la capacità di ricordare parole dopo un certo intervallo di tempo.

Un'altra variante, rs13008101, sembra influenzare la capacità di eseguire il Clock Drawing Test, un noto esame in cui si chiede al paziente di disegnare un orologio con le lancette a un'ora specifica. Questo test valuta abilità visuo-spaziali e funzioni esecutive, spesso compromesse già nelle fasi iniziali dell'Alzheimer.

Quando il Dna influenza anche il comportamento

Lo studio ha rilevato anche un legame tra alcune varianti genetiche e la comparsa di sintomi neuropsichiatrici come allucinazioni, agitazione e aggressività, molto comuni nei pazienti con Alzheimer, ma spesso difficili da gestire. Le varianti rs10179642 e rs35280016 sembrano associate a una maggiore frequenza e gravità di questi sintomi.

Questi sintomi sono condivisi anche con altre forme di demenza, come la demenza frontotemporale, e la scoperta potrebbe aiutare i medici a distinguerle più precocemente, quando le manifestazioni cliniche sono ancora poco chiare.

Verso una medicina personalizzata

Secondo gli autori, identificare chi porta queste varianti potrebbe aiutare a: intercettare prima la malattia, monitorando in modo mirato memoria e comportamento; personalizzare interventi terapeutici e approcci preventivi; sviluppare nuovi farmaci mirati a modulare l'attività di Adam17 nei circuiti cerebrali coinvolti. E quindi diventare strumenti preziosi per la diagnosi precoce, il monitoraggio e anche per lo sviluppo di terapie su misura. «Identificare chi è geneticamente più predisposto all'Alzheimer permette di intervenire prima, con strategie preventive e trattamenti personalizzati», spiega Bruno.

Lo studio sottolinea anche che alcune delle varianti genetiche individuate influenzano direttamente l'attività di Adam17 nel cervello, in aree fondamentali come la corteccia e il cervelletto. «È un'ulteriore prova del fatto che la genetica può aiutarci a capire meglio perché alcuni cervelli si ammalano e altri no» conclude Bruno.

Lo studio è stato condotto dall'Universitas Mercatorum di Roma in collaborazione con l'Irib-Cnr di Mangone (Cosenza) e il contributo scientifico della responsabile di sede Francesca Cavalcanti, e altri centri di ricerca nazionali.

Servizio Ire-Airc

Tumore del polmone: la risposta duratura all'immunoterapia passa dai linfociti B

Ricercatori dell'Istituto Regina Elena hanno individuato strutture che funzionano come "fabbriche" di difesa in grado di predire l'efficacia del trattamento

di Ernesto Diffidenti

22 maggio 2025

Si aprono nuove prospettive nell'ambito dell'oncologia di precisione. Un gruppo di ricercatori dell'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena (IRE) ha individuato un possibile meccanismo che spiega perché, in alcuni casi, il tumore del polmone risponde completamente alla chemio-immunoterapia prima dell'intervento chirurgico. Al centro di questa scoperta ci sono i linfociti B, cellule del sistema immunitario che, quando ben organizzate all'interno del tumore, possono attivare una potente risposta difensiva. Il lavoro nasce dalla collaborazione tra l'Unità di Immunologia e Immunoterapia dei Tumori, la Chirurgia Toracica e l'Oncologia Medica 2, e descrive il caso clinico di una paziente con tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) e metastasi cerebrale sincrona. La paziente ha ottenuto una risposta completa e una lunga sopravvivenza libera da malattia dopo un trattamento neoadiuvante combinato, seguito da chirurgia e mantenimento immunoterapico.

Il ruolo dei linfociti B

"Dopo il trattamento neoadiuvante – spiega Paola Nisticò, responsabile dell'Unità Immunologia e Immunoterapia dei Tumori IRE - abbiamo analizzato il tessuto tumorale con strumenti di altissima precisione ed è stata osservata una forte presenza di linfociti B e di strutture linfoidi terziarie, nel tessuto polmonare residuo. Tali strutture possiamo descriverle come vere e proprie fabbriche di risposta immunitaria all'interno del tumore, e sembra abbiano un ruolo centrale nel generare una risposta efficace e duratura, suggerendo un potenziale nuovo biomarcatore predittivo di efficacia terapeutica."

Nuove strade nel campo dell'oncologia di precisione

Nel tumore del polmone non a piccole cellule in fase iniziale ma localmente avanzata, la terapia neoadiuvante con immunoterapia ha recentemente mostrato risultati promettenti, ma i meccanismi alla base della risposta efficace non erano ancora del tutto chiari. "Il nostro studio – sottolinea Nicla Porciello, ricercatrice IRE - dimostra, per la prima volta, come l'organizzazione locale dei linfociti B nel tumore possa contribuire alla produzione di anticorpi e alla memoria immunologica, aprendo nuove prospettive nell'ambito dell'oncologia di precisione".

I risultati dello studio, realizzato con il supporto di Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro, sono stati pubblicati sulla rivista Journal for ImmunoTherapy of Cancer.

Oltre 40mila diagnosi all'anno di tumore al polmone

In Italia, il tumore al polmone è la seconda neoplasia più frequente negli uomini e la terza nelle donne. Ogni anno si registrano oltre 40mila nuove diagnosi.

Dal punto di vista clinico, si distinguono due tipi principali di tumore del polmone. Il tumore polmonare a piccole cellule rappresenta il 10-15% dei casi. Il tumore polmonare non a piccole cellule costituisce circa l'85% delle diagnosi. Lo studio dell'IRE si concentra proprio su quest'ultima forma e in particolare sulla terapia neoadiuvante, una strategia che prevede la somministrazione di trattamenti sistemici, come chemio e immunoterapia, prima dell'intervento chirurgico. L'obiettivo è ridurre la massa tumorale, eliminare le micrometastasi e stimolare una risposta immunitaria duratura.

L'impatto delle nuove tecnologie su diagnosi e terapie

L'uso di tecnologie di nuova generazione sta rivoluzionando la ricerca sul cancro. Tecniche come la trascrittomica spaziale e l'analisi a singola cellula consentono di osservare come le cellule tumorali e le cellule immunitarie si distribuiscono all'interno del tumore e di comprendere come interagiscono dopo la terapia neoadiuvante.

"All'Istituto Regina Elena – conclude Giovanni Blandino, Direttore Scientifico facente funzioni - il lavoro di un team multidisciplinare integrato e l'accesso a tecnologie diagnostiche avanzate rappresentano elementi fondamentali per affrontare il tumore del polmone con approcci sempre più efficaci. La stretta collaborazione tra immunologi, oncologi, chirurghi e patologi consente di tradurre rapidamente i risultati della ricerca in percorsi di cura innovativi per i pazienti".

QN Quotidiano Nazionale
Dir. Resp.:Agnese Pini

FIRENZE Legge sul fine vita Anche la Regione alla Consulta

Dopo il ricorso del Governo, la Toscana si costituisce in giudizio alla Corte costituzionale

di **Lisa Ciardi**

FIRENZE

Fine vita: dopo il ricorso presentato dal Governo contro la legge toscana in materia, la Regione si costituisce in giudizio presso la Corte costituzionale. A darne notizia, ieri, il governatore Eugenio Giani, insieme al responsabile contenzioso dell'avvocatura della Regione Fabio Ciari e al direttore generale Paolo Pantuliano.

«Questa mattina ho firmato l'attivazione della costituzione in giudizio presso la Corte costituzionale avverso il ricorso contro la nostra legge, la 16 del 2025, sulle modalità organizzative con cui disporre il trattamento medicalmente assistito per il fine vita – ha dichiarato Giani -. Non vedo come la Corte possa non accogliere lo spirito con cui la Toscana si è proposta di dar seguito ai valori, ai principi che la Corte stessa aveva affermato sei anni fa e ribadito in più occasioni. Siamo convinti che questo ricorso da parte del Governo sia infondato e dettato unicamente da motivazioni politiche e che le nostre motivazioni siano talmente forti che verrà respinto». La legge sul fine vita approvata dal Consiglio regionale della Toscana è il primo tentativo del genere per normare l'applicazione della sentenza 242/2019 della Corte costituzionale, che ha dichiarato non punibile chi agevola il suicidio medicalmente assistito «di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni».

Il Consiglio dei ministri ha però deciso, nelle scorse settimane, di impugnare la norma toscana davanti alla stessa Corte costituzionale.

Con la sentenza 242/2019, «la Corte - ha ricordato Giani - affermava anche che doveva essere il Parlamento a legiferare sulla materia, ma se, dopo sei anni, il Parlamento non ha provveduto, e anzi, c'è stato un tentativo ulteriore da parte di forze dell'opposizione proprio in questi giorni in commissione parlamentare e ancora vi è, come si suol dire, un legislatore recalcitrante, è giusto che procedano le Regioni, che in materia sanitaria hanno una competenza di organizzazione del sistema molto precisa, attribuita dalla stessa Costituzione».

A seguire la procedura sarà appunto l'avvocatura della Regione Toscana. «È una sfida - ha detto Giani - che vogliamo gestire in casa, fiduciosi che le nostre strutture faranno valere le nostre ragioni che coincidono con quelle di tanti cittadini. La nostra avvocatura è da sempre grande espressione della competenza e del rigore istituzionale che il contenzioso richiede. Ha già dimostrato in moltissime occasioni qualità e serietà, elementi necessari».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL TEMPO
ROMA
Dir. Resp.:Tommaso Cerno

SOLIDARIETÀ

Bambino Gesù e Gemelli due progetti per bimbi e anziani

••• Una copertura per il Bambino Gesù e supporto tecnologico per gli anziani al Gemelli. «Il nostro obiettivo è quello di aiutare bambini e anziani». Giancarlo Giammetti, da sempre il "braccio destro" di Valentino, nella realtà un tutt'uno con lo stilista nella Fondazione che li vede, assieme, per continuare a portare bellezza, in tutte le sue sfaccettature, con un occhio anche alla beneficenza. Per l'ospedale pediatrico Bambino Gesù al Gianicolo, la Fondazione ha lavorato a un progetto per la costruzione di una copertura sul cortile esterno. «Mi è sembrata una cosa bella per i piccoli costretti a lunghe attese sotto il sole o la pioggia - spiega Giammetti – così, compatibilmente con i tempi burocratici, speriamo diventi presto realtà. La copertura è stata pensata proprio per creare un'atmosfera giocosa per i più piccoli».
Giammetti parla poi del suo sogno più grande. «Io per fortuna sono un tipo molto tecnologico – racconta – ma mi rendo conto che la vita di tutti i giorni, per quelli della mia età, non è così semplice. Riuscire a districarsi tra mail e telefonini di ultima generazione non è mai facile. Perciò sto pensando a una collaborazione con il Policlinico Gemelli per poter aiutare gli anziani con la tecnologia».

K.P.

Arte e moda dialogano con Rosso Valentino