

23 settembre 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

23/09/2025

IN PARLAMENTO

L'agenda energia

***Tra i temi: idro Terni
e Ddl Concorrenza***

Al via un'altra settimana ricca di audizioni in Parlamento. La Camera ascolterà sindacati ed Enel sulla chiusura del posto di teleconduzione di Terni, le cui audizioni erano inizialmente previste la settimana scorsa, mentre il Senato torna a confrontarsi sul Ddl Concorrenza.

a pagina 2

In Parlamento. L'agenda energia

Alla Camera le audizioni su posto di teleconduzione di Terni, al Senato quelle sul Ddl Concorrenza. Confronto sul decreto legislativo relativo al Codice incentivi per entrambi i rami

Al via un'altra settimana ricca di audizioni in Parlamento. La Camera ascolterà sindacati ed Enel sulla chiusura del posto di teleconduzione di Terni, le cui audizioni erano inizialmente previste la settimana scorsa, mentre il Senato torna a confrontarsi sul Ddl Concorrenza. In programma audizioni sul D.Lgs Codice degli incentivi per entrambi i rami.

Focus su Ddl Delegazione europea 2025 e sull'accordo con Germania e Svizzera sull'approvvigionamento di gas a Montecitorio, e sul DL Rifiuti e Terra dei fuochi a Palazzo Madama. Questa settimana prende poi il via l'esame del D.Lgs sulle sanzioni per carburanti sostenibili per l'aviazione per entrambe le Camere. Queste alcune delle segnalazioni che emergono dall'agenda parlamentare dell'energia, curata da Nomos per QE.

Partendo dalla Camera, in aula è in programma la discussione della mozione PD n. 1-00472 sul trasferimento delle risorse statali agli enti locali, oltre agli appuntamenti con interpellanze e interrogazioni (martedì), al question time del mercoledì e alle interpellanze urgenti del venerdì.

Mercoledì al via l'esame dello schema di D.Lgs sulle sanzioni per la violazione degli obblighi in materia di diffusione e fornitura di **carburanti sostenibili per l'aviazione** per le commissioni riunite Giustizia e Trasporti. Il provvedimento, che il 4 settembre è stato approvato in esame preliminare dal Consiglio dei ministri (QE 5/9) questa settimana è anche sui banchi della commissione Politiche Ue.

Lo stesso giorno la Affari esteri inizia l'esame del Ddl di ratifica dell'**accordo tra Italia, Germania e Svizzera** per azioni di solidarietà volte a garantire la sicurezza dell'approvvigionamento di gas, approvato nei giorni scorsi dal Senato (QE 12/9).

La commissione Affari costituzionali toma

ad occuparsi del Ddl Semplificazione normativa, mentre la Bilancio ha in agenda l'esame di tre schemi di D.Lgs su Disposizioni integrative e correttive in materia di Irpef e Ires, Codice incentivi e Federalismo fiscale regionale.

Il Correttivo fiscale è anche all'ordine del giorno dell'unica seduta convocata questa settimana (martedì) per la commissione Finanze, che nella stessa giornata si occupa anche del Testo unico Iva sono e dello svolgimento di **interrogazioni** su questioni di competenza del ministero dell'Economia.

Interrogazioni in programma anche per le commissioni Trasporti e Attività produttive rispettivamente ai ministeri delle Infrastrutture e delle Imprese e Made in Italy. In entrambi i casi sono previste per il 24 settembre.

In commissione Ambiente si svolgeranno le interrogazioni presentate dalle opposizioni sul riconoscimento dello stato di emergenza e gli interventi di messa in sicurezza dei territori della Sicilia orientale interessati dagli eventi alluvionali di febbraio (5-03474 PD), sulle iniziative per la comunità e gli operatori economici di Metaponto e la messa in sicurezza del suo territorio (5-04427 PD) e sulla perimetrazione del Sito di interesse nazionale dell'area vasta di Giugliano, in provincia di Napoli (5-03016, M5S).

Tomando alle commissioni Trasporti e Attività produttive, oltre al question time l'agenda della prima vede anche l'avvio dell'esame del Ddl Sicurezza attività subacquee, mentre per la seconda sono in programma mercoledì le

audizioni di sindacati ed Enel Green Power sulla **chiusura del posto di teleconduzione di Terni**, previste inizialmente per la settimana scorsa ma slittate per via dei concomitanti lavori dell'aula (QE 19/9). Lo stesso giorno, sempre la Attività produttive discuterà le risoluzioni presentate da M5S, Avs e PD sulle misure di supporto a Cer e autoconsumo.

Focus sul **Ddl Delegazione europea 2025** sia per la Politiche europee che per diverse altre commissioni in sede consultiva, ognuna per le parti di rispettiva competenza. Entro il 2 ottobre dovranno essere presentati gli emendamenti al testo.

Passando al Senato, è atteso questa settimana in aula il DL Rifiuti e Terra dei fuochi, nel frattempo all'esame della commissione Giustizia: nelle scorse settimane sono stati presentati 123 emendamenti al provvedimento, incluse proposte su impianti Fer nella Zes unica e l'utilizzo delle sanse per i biocarburanti avanzati (QE 12/9). Sempre in aula giovedì si terrà il consueto appuntamento con il question time.

Quanto alle commissioni riunite, Affari costituzionali e Giustizia hanno in programma l'esame del Ddl Modifiche al codice della giustizia contabile. La seconda commissione è anche impegnata con la Ambiente per l'esame del D.Lg Sanzioni per la violazione degli obblighi in materia di diffusione e fornitura di carburanti sostenibili per l'aviazione, anche all'attenzione della commissione Politiche Ue.

Quest'ultima ha anche in programma l'esame degli atti Ue sulla Proroga dei benefici per i veicoli pesanti a emissioni zero e l'Abbandono

graduale delle importazioni di gas russo.

Torna ad occuparsi del Ddl Semplificazione attività economiche la prima commissione. Il radar della Bilancio punta sull'avvio dell'esame del Ddl Disposizioni per il rilancio dell'economia di Marche e Umbria, in cui è prevista tra l'altro l'estensione della Zona economica speciale per il Mezzogiorno o Zes unica alle due Regioni. Sui banchi della quinta commissione anche i D.Lgs Codice incentivi, Iva e Federalismo fiscale regionale.

Questi ultimi due provvedimenti sono anche all'esame della commissione Finanze insieme al D.Lgs Correttivo fiscale. In commissione Ambiente, alle prese con le nomine dei presidenti di diverse Autorità portuali e del parco nazionale del Circeo, è stato fissato al 30 settembre il termine per presentare emendamenti e ordini del giorno al testo unificato dei Ddl Rigenerazione urbana.

Diverse audizioni in programma in commissione Industria: nella mattinata di martedì insieme alla Attività produttive della Camera ascolterà sul **Codice degli incentivi** i rappresentanti di Federazione nazionale imprese elettrotecniche ed elettroniche (Anie), Federazione delle associazioni nazionali dell'industria meccanica varia e affine (Anima Confindustria), Unioncamere, Confcommercio, Confederazione italiana della piccola e media industria privata (Confapi), Invitalia, Confesercenti, Cna, Casartigiani e Confartigianato e Alleanza delle cooperative.

Gli ultimi due sono attesi poco dopo in audizione anche sul **Ddl Concorrenza** insieme a rappresentanti di Confprofessioni, Agcm,

Associazione nazionale agenti e mediatori d'affari (Anama), Associazione coordinamento ospedalità privata (Acop) e del Consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti (Cncu). Mercoledì sul provvedimento sono previste anche le audizioni di Federazione italiana mediatori agenti d'affari (Fimaa) e dell'associazione religiosa istituti sociosanitari **Aris**.

Insieme ai due provvedimenti oggetto di audizioni, la nona commissione di Palazzo Madama ha anche in programma l'esame del Ddl annuale Pmi.

Chiedendo con le bicamerali, mercoledì il generale Crescenzo Sciaraffa, comandante del nucleo speciale beni e servizi della Guardia di Finanza, sarà ascoltato dalla commissione d'inchiesta sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti nell'ambito del filone d'inchiesta relativo alla produzione e contraffazione di prodotti agroalimentari e agroindustriali.

L'agenda completa dell'energia in Parlamento è disponibile in allegato sul sito di QE.



Barbour

la Repubblica

Barbour

Fondatore
EUGENIO SCALFARIDirettore
MARIO ORFEO

R50



Rspettacoli

Massini: il mio sberleffo
per contrastare Donalddi RODOLFO DI GIAMARCO
a pagina 44

Rsport

Pallone d'oro 2025
Dembélé batte Yamaldi EMANUELE GAMBÀ
a pagina 47Martedì
23 settembre 2025
Anno 50 - N° 225

In Italia € 1,90

Piazze di pace e scontri a Milano

Cortei in tutta Italia, cinquecentomila contro i massacri a Gaza. Ma un gruppo di manifestanti assalta la stazione: otto fermati e 60 agenti feriti nel capoluogo lombardo. Meloni: violenza indegna. Pd-5Stelle: condanni Israele

L'Italia è scesa in piazza per fermare la guerra a Gaza. A Milano guerriglia in stazione: arresti e 60 agenti feriti. Meloni: «Immagini indegne». Schlein e Conte: in migliaia hanno manifestato pacificamente.
di BERIZZI, CERAMI, DE CICCO, DE LUCA, PISA e VITALE
alle pagine 2, 3, 4 e 6

Una giornata particolare

di STEFANO CAPPELLINI

È stata una giornata di grandi manifestazioni per Gaza in tutta Italia e non diremo che le ragioni di chi è andato in piazza per chiedere la fine dell'orrore a Gaza sono offuscate dal teppismo di una minoranza. Non lo diremo, e non perché questi atti siano tollerabili o giustificabili, non lo sono neanche un po', semplicemente perché non possono e non devono togliere valore alla scelta pacifica di decine di migliaia di italiani di mobilitarsi con il desiderio di smuovere qualcosa.
a pagina 15

Ciro Grillo e gli amici condannati a 8 anni per stupro di gruppo

Il tribunale di Tempio Pausania ha condannato a otto anni di reclusione per stupro di gruppo il figlio di Beppe, e due suoi amici. Sei anni e sei mesi al quarto imputato.

di LIGNANA e SANNINO alle pagine 22 e 23



DAVIDE CABELLA/ANSA

Macron all'Onu
"Sì allo Stato palestinese"

Il presidente francese Emmanuel Macron apre la conferenza di alto livello all'Onu, a New York, per la soluzione dei due Stati in Medio Oriente: «La Francia riconosce la Palestina nell'interesse della pace». E avverte: «Niente giustifica la guerra a Gaza. Al contrario tutto ci obbliga a porvi fine». Per la Casa Bianca si tratta di «un premio a Hamas».

di COLARUSSO, GINORI e MASTROLILLI
alle pagine 8, 9 e 11

Se un gesto storico non ferma Netanyahu

di TAHAR BEN JELLOUN

La Francia ha riconosciuto la Palestina. Un atto storico e simbolico che non avrà alcuna conseguenza sulla politica di Netanyahu. Anche i simboli hanno la loro importanza. Il primo ministro israeliano tira dritto, non ascolta nessuno, né i suoi cittadini né le Nazioni Unite. Ricorda, per temperamento, Putin: anche lui conduce una guerra ingiusta, fa finta di ascoltare ora l'uno ora l'altro, ma non si scosta di un millimetro dalla determinazione a resistere.

a pagina 11

Futuro in corso.

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

EDISON Diventiamo l'energia che cambia tutto.

Trump shock
"Il paracetamolo in gravidanza a rischio autismo"

di MASSIMO BASILE

La nuova eresia dell'America trumpiana è contro il Tylenol e le "verità nascoste" legate all'autismo. L'amministrazione Trump è convinta che il principio attivo dell'antidolorifico Tylenol, il paracetamolo, contenuto in centinaia di farmaci in tutto il mondo, compresa l'Italia, se usato nei primi mesi di gravidanza può produrre cambiamenti nel feto.

a pagina 17

LE IDEE

Da Empoli-Scurati: nell'ora più buia l'Europa e la politica ci salveranno

di ANTONIO SCURATI



Può darsi che la luce si spenga nel mondo e che, in seguito a qualche rivolgimento ancora più terribile della guerra, noi piombiamo in un'oscurità pari a quella che ci avvolge stanotte; può darsi che anche nell'animo umano le cose evolvano in modo tale che tutto quello che è rimasto in sospeso venga discusso e risolto solo con il ferro e con il fuoco. Capisco da molti segni che questo momento è vicino». Lo dice uno dei protagonisti del romanzo *Le braci* di Sándor Márai, ambientato in un castello ai piedi dei Carpazi nel 1940. E lo scrive Giuliano da Empoli oggi.

alle pagine 42 e 43

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 68821
Roma, Via Campania 59 - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 68707310
mail: servizioclienti@corriere.it

Buona Spesa, Italia!



Il fuoriclasse del Psg
Dembélé conquista
il Pallone d'Oro
di **Paolo Condò**
e **Stefano Montefiori** a pagina 51

«Misoginia contro di me»
Venezi «direttore»:
un caso alla Fenice
di **Pierluigi Panza**
a pagina 48



Buona Spesa, Italia!

Regole e politica

LE TRE IDEE
PER GOVERNO
E OPPOSIZIONEdi **Sabino Cassese**

Lo stato attuale di belligeranza tra maggioranza e opposizioni logora la democrazia, non la arricchisce. Competizione politica non vuol dire farsi la guerra, ma cercare maggiore seguito nell'opinione pubblica. L'interlocutore delle forze politiche, il giudice di ultima istanza, è l'elettorato. Ma questo stato di belligeranza alimenta il rifiuto: solo poco più del 63 per cento degli aventi diritto al voto si reca alle urne, con la conseguenza che i nostri governi rappresentano solo un quarto del Paese reale: negli ultimi vent'anni, il numero degli uomini che si informano e discutono di politica è diminuito di quasi il 13 per cento e si attesta intorno a poco più della metà; quello dei giovani tra 18 e 24 anni non supera un terzo.

L'astensionismo elettorale non è dovuto ad apatia, se si confronta il numero degli iscritti ai partiti, non più del 2 per cento della popolazione, con quello delle persone impegnate nel volontariato, stimato nel 9 per cento.

Questo distacco tra Paese legale e Paese reale non solo assottiglia fortemente le basi della democrazia, ma la rende molto instabile, perché un semplice aumento dei votanti da una elezione all'altra può rovesciare maggioranze e creare di nuove. Tutto questo è accentuato dalla frequenza delle elezioni ai diversi livelli di governo, nelle quali le forze politiche cercano una conferma del proprio peso, con la conseguenza di «nazionalizzare» ogni votazione, da quelle europee, a quelle locali e regionali.

continua a pagina 38

Bloccati strade, treni e porti. A Roma occupata la Sapienza. Meloni: immagini indegne. Sala: i vandali non aiutano la causa

Guerriglia a Milano su Gaza

Cortei pro Pal, scontri in Centrale: 60 agenti feriti. Macron all'Onu: riconosciamo la Palestina



Gli scontri al corteo pro Pal davanti alla stazione di Milano

Manifestazioni e scontri in tutta Italia per Gaza. Guerriglia urbana alla stazione Centrale di Milano. «Prepotenza e violenza gratuita» dice la premier Meloni. «Così non si aiuta Gaza» commenta il sindaco Sala. da pagina 2 a pagina 6

ISRAELE, IL MINISTRO SA'AR

«Ma quale Stato, sarebbe solo quello di Hamas»

di **Goffredo Buccini**

Riconoscere la Palestina? «Sì deve essere ciechi per non rendersi conto che così si crea lo Stato di Hamas». Parla il ministro degli Esteri di Israele Gideon Sa'ar. «La guerra — spiega — è colpa dei jihadisti, noi siamo le vittime». L'annessione della Cisgiordania? «Valuteremo i tempi e i modi».

a pagina 9

GIANNELLI

LA PALESTINA



L'EURODEPUTATA SALIS

«Io a processo? Sì, ma in Italia non in Ungheria»

di **Aldo Cazzullo**

«Voglio essere processata. Ma in Italia, non in Ungheria, dove la sentenza è già scritta. Il governo può far sì che accada», dice Iliana Salis alla vigilia del voto del Parlamento europeo.

a pagina 17

Clima Donna dispersa in Piemonte, quantieri sott'acqua a Milano



Dopo le forti piogge l'acqua del fiume Lambro esonda e invade via Elio Vittorini, a Milano

Il maltempo al Nord: nubifragi e città in tilt

di **Matteo Castagnoli** e **Paolo Virtuani**

Maltempo e piogge violente su tutto il Nord dell'Italia, strade chiuse per crolli, esondano il Seveso e il Lambro, alberi caduti. Disagi a Milano e in Brianza, a Varese e nel Comasco, dove oggi resteranno chiuse le scuole. Una campagnatrice dispersa nell'Alessandrino. alle pagine 10 e 11 Rullo

Sentenza La ragazza in lacrime: aspettavo dal 2019

Otto anni a **Ciro Grillo**
per stupro di gruppo
Condannati i tre amicidi **Giulio Fasano**

Colpevoli. Il Tribunale di Tempio Pausania ha condannato a otto anni per stupro di gruppo **Ciro Grillo**, figlio del comico, e gli amici **Lauria** e **Capitta**. Sei anni e sei mesi all'altro imputato **Corsiglia**. L'avvocata **Bongiorno**: «La condanna dice che vince la denuncia. Le lacrime della mia assistita non di gioia, ma per aver fatto la scelta più difficile».

alle pagine 12 e 13 Buzzi

CASO PLUSVALENZE

Inchiesta Juve, Agnelli patteggia

di **Iliana Sacchettini**

a pagina 23

MILANO / IL RIESAME

«Tancredi parte di un sistema di illegalità»

di **Luigi Ferrarella**

Inchiesta per corruzione all'Urbanistica del Comune di Milano, così i giudici del Riesame: «Scambio di favori tra l'assessore e il presidente della Commissione paesaggio. Tancredi (ora interdetto dai pubblici uffici, ndr) era consapevole della corruzione tra Marinoni e il costruttore Pella, e si servì del tecnico per favorire i privati di suo interesse».

a pagina 15

IL CAFFÈ

di **Massimo Gramellini**

La solita storia. Qualcuno convoca una manifestazione di piazza per nobili motivi, ma arrivano i violenti e rovinano tutto, spostando l'attenzione dai bambini palestinesi alle vetrine infrante e offrendo un pretesto per trasformare, agli occhi dell'opinione pubblica moderata, tutti i manifestanti in fomentatori d'odio e perturbatori della quiete pubblica. Come se il ragazzo incappucciato che tira un sasso o impugna una spranga in nome della Palestina fosse stato armato dagli organizzatori, mentre la storia ci insegna che il primo bersaglio del fanatico non è mai chi sta dalla parte opposta della barricata, ma chi cammina pacificamente al suo fianco.

Che cosa si può fare, oltre ad arrabbiarsi e a dissociarsi, avendo cura di non of-

Disservizio d'ordine

Firire il minimo appiglio dialettico ai tepisti per giustificare il loro odio iconoclasta, di cui si pentiranno tra vent'anni in qualche intervista? Non che le manifestazioni di una volta fossero passeggiate di salute: quando ero ragazzo, si sparava per le strade. Però esisteva un servizio d'ordine che quasi sempre riusciva a isolare i violenti e a sottrarsi all'eterno ricatto delle frange estreme che si infiltrano in una piazza pacifica per assumerne il controllo e cancellarne il senso. Ma per avere un servizio d'ordine efficiente ci vorrebbero dei partiti veri. Invece noi li abbiamo sostituiti con dei comitati elettorali. E ci siamo pure illusi, io per primo, che si trattasse di un miglioramento. Non mi resta che darmi del fesso da solo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ISPI

Geoeconomia per le imprese

Rischio geopolitico:
Briefing periodici:
Formazione 'su misura':
Datalab.

ispionline.it/per-imprese

POLITICA E CULTURA

Venezi direttrice alla Fenice
e i melomani che storcono il naso

ALBERTO MATTIOLI — PAGINA 33



IL COLLOQUIO

Angelina Jolie e la lotta al dolore
"Noi donne sole e vulnerabili"

MARCO CONSOLI — PAGINA 32



1.90€ II ANNO 159 II N. 262 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



LA STAMPA

MARTEDÌ 23 SETTEMBRE 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



ANCHE LA GRAN BRETAGNA CON LA FRANCIA, MELONI PRENDE TEMPO. TUSK: PRONTI AD ABBATTERE I JET RUSSICHE SORVOLANO LA POLONIA

Palestina, rivoluzione francese

Macron all'Onu: sì al riconoscimento dello Stato. L'asse Trump-Netanyahu: ricompensa per Hamas

IL COMMENTO

Se Israele diventa
come il Sudafrica

NATHALIE TOCCI

Sono 11 i Paesi che hanno riconosciuto o stanno per riconoscere lo Stato di Palestina. Tra questi, diversi Stati membri dell'Unione europea — Francia, Belgio, Portogallo, Lussemburgo, Malta e, fuori dall'Ue, Regno Unito, Andorra e San Marino — nonché altri storici alleati di Israele in Occidente, come Australia, Canada e Nuova Zelanda. Da minoranza, gli Stati membri dell'Ue che riconoscono la Palestina diventeranno così la maggioranza: 16 su 27, a fronte di una schiacciante maggioranza di 161 su 193 all'Onu. L'Italia, invece, resta in minoranza. Il riconoscimento della Palestina va inquadrato, da un lato, nella guerra genocidaria di Israele a Gaza e nelle minacce di esponenti del governo israeliano di anettere la Cisgiordania; dall'altro, nella crescente pressione dell'opinione pubblica globale affinché governi e istituzioni intervengano per fermare Israele. Sebbene di natura radicalmente diversa, entrambi i fattori sono concause della nuova ondata di riconoscimenti, la più significativa degli ultimi decenni. Ciò che risulta meno chiaro è il peso relativo di questi elementi, che ne determineranno, in ultima analisi, le conseguenze concrete. — PAGINA 29

I PROTAGONISTI

Perché Parigi ha rotto
gli indugi con Bibi

ERIC JOZSEF — PAGINA 4

La sterzata di Starmer
oltre i vincoli familiari

MARCO VARVELLO — PAGINA 4

BRESOLIN, CECCARELLI, GALEAZZI

LOMBARDO, PEROSINO, SEMPRINI, SIMONI

Per Gaza e tutto il Medio Oriente «è arrivato il tempo della pace». Così Macron all'Onu ha annunciato il riconoscimento francese dello Stato di Palestina. — PAGINE 2-7 E 14

GLI STATI UNITI

Trump e la libertà
di odiare i nemici

ALAN FRIEDMAN

Da tempo scrivo della crescente violenza nella politica americana, del modo in cui MAGA e Trump tendono a disumanizzare i loro rivali politici, descrivendoli come «nemici» da annientare. — PAGINA 12

LE INTERVISTE

Mouk: i nuovi politici
mercenari del rancore

SIMONA SIRI — PAGINA 13

Cardini: "In Italia
violenti senza partito"

FRANCESCA SCHIANCHI — PAGINA 10

Così Putin mette la Ue
nello schiaccianoci

STEFANO STEFANINI — PAGINA 15

ALLEN E IL PRIMO ROMANZO SULL'AMORE

I cuori di Woody

WOODY ALLEN



L'attore e regista Woody Allen

CULICCHIA — PAGINA 30

L'ULTIMO LIBRO DI FOLLETT A STONEHENGE

Le magie di Ken

KEN FOLLETT



Lo scrittore britannico Ken Follett

— PAGINA 31

LO SCIOPERO

Mezza Italia ferma
per la pace a Gaza
Le famiglie in piazza
e gli scontri a Milano

PETRINI, ZANCAN — PAGINE 8 E 9



VIOLENZA SESSUALE

Grillo jr condannato
svolta per le donne

FABRIZIO GIULIANI



Condannati. Bastano tre ore di camera di consiglio ai giudici del tribunale di Tempio Pausania per dichiarare Ciro Grillo e gli amici colpevoli di stupro di gruppo. Per loro, a oltre duemila giorni dai fatti, arriva anche una pena severissima. Il figlio del fondatore del M5S, Edoardo Capitta e Vittorio Lauria dovranno scontare otto anni. FREGATTI — PAGINE 18-19 E 29

AGGRESSIONE A SANREMO

Pretendo giustizia
per mio figlio disabile

SILVANA SCALONE

Sono la mamma di Matteo, percosso a Sanremo da un gruppo di ragazzi. Matteo, fin da bambino, ha dovuto affrontare prove che nessun bimbo dovrebbe mai conoscere. — PAGINA 20

Buongiorno

Dopo un po' di giorni nei quali Giorgia Meloni s'era vista assediata dall'odio, dalle minacce, delle ingiurie, da un clima di piombo, da avversari digrignanti, da una sinistra violenta, da una stampa ostile, da una piazza feroce, ovunque ombre maligne, finalmente uno squarcio di luce nel cielo di piombo: il funerale di Charlie Kirk a Glendale, Arizona. E del resto chi non è rimasto colpito dalle parole di perdono rivolte all'assassino da Erika, la moglie dell'assassinato? L'intera cerimonia è però persa, alla nostra presidente del Consiglio, una grande, struggente manifestazione d'amore. Le parole di perdono, sì, ma anche "la reazione composta di una comunità in preghiera, i canti, le decine di migliaia di persone presenti" unite dal pianto e raccolte nella meditazione. Anche nel momento

Solo per amore

MATTIA FELTRI

dell'estremo saluto all'uomo ucciso con un colpo di fucile perché aveva fondato la sua esistenza politica sul dialogo e sul confronto, ha detto Giorgia Meloni, nessuno ha osato tradire lo spirito: Charlie e i suoi sostenitori una volta ancora accomunati dal rispetto, della ragionevolezza, dal desiderio di pace. Un messaggio potentissimo al mondo intero, ha detto ancora la premier. Un messaggio lanciato "con la forza della libertà, della fede e dell'amore" per rispondere "alla violenza politica e contro l'odio". Ecco che cosa sono Charlie e il suo popolo: sono l'amore irriducibile davanti all'odio. Perché è lì, ha detto Giorgia Meloni, che non c'era e continua a non esserci spazio per l'odio. ("Seusa Charlie, tu non odiavi i tuoi oppositori, io invece l'odio. Io odio i miei avversari": Donald Trump).

BANCA
DI ASTI

bancadiasti.it

BANCA
DI ASTI

bancadiasti.it



Martedì 23 settembre 2025

ANNO LVIII n° 225
1,50 €
San Pio da Pietrelcina
sacerdote

Edizione italiana
del 08/09/25

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Trump, il caso Kirk e il nodo dei social IL CONFINE DELLA PAROLA

ANDREA LAVAZZA

«Guardo a Bruxelles, dove i commissari europei avvertono i cittadini che intendono chiudere i social network in periodi di disordini civili non appena individuano quelli che hanno giudicato, cito testualmente, contenuti di incitamento all'odio. Sono quindi qui oggi non solo con un'osservazione, ma anche con una proposta. L'amministrazione Biden sembrava disposta a tutto pur di zittire chiunque esprimesse la propria opinione: l'amministrazione Trump farà esattamente il contrario. E spero che potremo lavorare insieme a Washington». Fin troppo facile riprendere oggi il discorso pronunciato a Monaco il 14 febbraio scorso dal vicepresidente americano JD Vance e mostrare le palesi contraddizioni di chi criticava l'Europa per i suoi presunti attacchi alla libertà di espressione e oggi si mette in atto una campagna contro i media e gli oppositori della maggioranza repubblicana negli Usa. Proviamo a raffinare l'analisi e a considerare due piani. Il primo è quello che potremmo chiamare dei test di realtà. Si fanno eleganti enunciazioni di principio, poi ci si deve confrontare con situazioni complesse e difficili da controllare. Il secondo livello riguarda la strumentalizzazione dell'omicidio Kirk per avviare una stretta sugli avversari e le figure scomode. È una pericolosa sottovalutazione pensare che non ci siano individui o gruppi criminali che intendano compiere atti di violenza politica ai danni di esponenti Maga. I sondaggi dicono che percentuali spaventose di americani approvano l'uso della forza per affermare o difendere le proprie idee.

continua a pagina 9

Editoriale

Quando l'Accademia non può tacere L'UMANESIMO TRADITO A GAZA

GIUSEPPE D'ANNA

Credo fermamente sia possibile condannare i crimini che il governo Netanyahu senza prestare il fianco a ripetizioni retoriche ormai stantie, utili soltanto ad alimentare dialettiche mediatiche. È possibile, vale a dire, denunciare il massacro e la deportazione del popolo palestinese senza sostenere il terrorismo, senza dimenticare il dramma accaduto il 7 ottobre e senza essere accusati di antisemitismo. A chi condanna fermamente e con coscienza i crimini contro l'umanità questo è del tutto chiaro. Quanto lasciare accadere in Palestina, tuttavia, è la pietra di scandalo delle conquiste giuridiche, politiche, sociali e morali dell'Occidente, in particolare dell'Europa. A quanto pare l'umanesimo, nelle sue infinite formulazioni, rimane un gioco accademico e intellettuale, un'esibizione di pensiero che non ha la forza di condannare apertamente la politica espansionistica e di terrore che il governo "democratico" di Israele sta perpetrando. Gli ostaggi vanno riportati a casa, senza dubbio: quelli ancora vivi alle loro famiglie e ai loro affetti e quelli che non ci sono più alle loro sepolture e al cospetto del dolore dei loro cari. Vi è però il timore, suffragato dai fatti, che per Netanyahu gli ostaggi non siano, o non siano più un interesse primario. Da condannare apertamente vi è il massacro di civili, l'annientamento del futuro del popolo palestinese attuato attraverso l'indiscriminato assassinio di bambini, bambini di donne, di giovani e di famiglie e dei luoghi della loro possibilità di crescita e di formazione (ospedali, scuole, luoghi di culto, luoghi di gioco, filiere di produzione).

continua a pagina 20

IL FATTO Il presidente Cei ha aperto il Consiglio permanente parlando anche di vita, giovani, cammino sinodale

Alziamo lo sguardo

Zuppi: «La guerra è stata riabilitata come strumento politico o di affermazione dei propri interessi, essenziale non ripiegarsi su se stessi. Italia ed Europa diventino maestre di pace»

CORTEI Migliaia di manifestanti pacifici in Italia. Nel capoluogo 60 agenti feriti



Milano, guerriglia contro la guerra

Violenze al corteo per Gaza a Milano, con l'assalto alla stazione di alcuni manifestanti con fufufu e bandiere palestinesi: almeno 10 le persone ferite e 60 gli agenti feriti. La premier: «Immagini indegne». La giornata di ieri ha comunque visto di diverse decine di migliaia di persone in piazza a Ro-

ma e in altre 70 città, con manifestazioni e disagi. Per lo scoperto indetto da sindacati di base e unioni degli studenti ferme anche fabbriche, scuole e università.

Marcelli, Marcor, Spagnolo e Fanalini di Paolisi a p. 7

L'educazione alla pace come «atto di resistenza rivoluzionario» in tempi in cui «si teorizza che la guerra sia una compagna naturale della storia dell'uomo». La pace come «vocazione» dell'Italia e dell'Europa. L'impegno per una «rinata passione per la vita», che va difesa «dal suo inizio alla fine». La risposta al «bisogno» di una rinascita della Chiesa come comunità, che generi santità e speranza per il futuro. È un invito ad «alzare lo sguardo» quello lanciato dal cardinale Matteo Zuppi, presidente Cei aprendo il Consiglio permanente che si tiene a Gorizia.

Primopiano alle pagine 2-5

ETICA SGR
Allarme robot-killer
«Servono regole subito»

Campisi a pagina 8

I nostri temi

IL PERDONO
Pensieri di vita nel momento più buio

MAURIZIO PATRICIOLLO

Le uniche parole di cui questo mondo aveva bisogno. Un mondo vecchio, di egoismi, orgogli, superbie; avano di tenerezze, solidarietà, fraternità. Un mondo sospeso, impaurito, che corre il rischio di smarrire quel patrimonio immenso di pietà, collante tra generazioni e culture. In questo mondo grigio si è levata la tua voce, Erika.

Napoleitano a pagina 9

LE CURE DI DOMANI
La medicina che sembra fantascienza

VITTORIO A. SIRONI

L'evoluzione della chirurgia in questi ultimi tempi è straordinaria. Nuove frontiere vengono superate quasi ogni giorno. Quali scenari riserva allora la chirurgia del futuro? Si svilupperà e verrà realizzata attraverso l'integrazione tra tecnologie digitali, robotica, realtà aumentata e intelligenza artificiale.

A pagina 19

MALTEMPO Una dispersa in Piemonte

Frane ed esondazioni I quartieri di Milano finiscono sott'acqua

Nubifragi e allagamenti in tutto il Nord. Esondato il Seveso in zona Niguarda, a Milano, altissimo anche il livello del Lambro. A Spigno Monferrato, nell'Alessandrino, si cerca anche con l'elicottero una turista segnalata come dispersa. Isolate 15 persone in un campeggio. In provincia di Monza e Brianza, salvati dai vigili del fuoco mamma e bimbo di 10 mesi che si erano rifugiati sul tetto della loro auto.

Aréna a pagina 13

DIRITTI Il Capo dello Stato all'istituto penale minorile di Nisida con Giovanotti: «Siate protagonisti»

«Scuola veicolo di futuro»

Mattarella inaugura il nuovo anno a Napoli, dove cita san Carlo Acutis

Oltre la «solitudine del virtuale» la scuola deve essere capace di «costruire una comunità» coesa e solidale. È stato questo il monito del presidente Mattarella, che ieri a Napoli ha inaugurato l'anno scolastico 2025-2026 con il ministro Valditara. «I giovani», ha sottolineato, «hanno bisogno di amicizia, insieme guardandosi negli occhi nascono idee, sgorgano sentimenti, si sperimenta la vita. L'assenza di questi elementi, la crescente disagio ed emarginazione».

Ferrario a pagina 11

Partecipazione per «fare la differenza»
Dono e volontariato
l'impegno dei giovani

Riccardi a pagina 12

LE LEVE
PER L'OCSE

Saperi, Terzo settore e fisco contro le disuguaglianze

Sacò a pagina 17

VERSO LA MANOVRA

I conti pubblici sono ok
Pressione fiscale record

Fatigante a pagina 10

IL REGIME IN VENEZUELA

Rapimenti e detenzioni
stretta sugli oppositori

Oliva a pagina 15

Nella salute e nella malattia

Ma la medesima scena può evocare qualcosa di molto diverso, ed è proprio questo che mi viene da pensare: che meraviglia vedere marito e moglie avanzare insieme, accomunati da una fragilità che li segna ma da cui non si sentono condannati, uniti da un affetto che non conosce i limiti dell'età. E memorie, forse, di quel giorno che li vide pronunciare parole che solo il tempo e la fedeltà di un Altro avrebbe riempito di significato e rese autentiche: «Nella gioia e nel dolore, nella salute e nella malattia...». Davanti ai miei occhi, in quel momento di verità sottratto alla fretta quotidiana, non c'era il tramonto di due vite, ma un'alba piena di gratitudine per un'esistenza donata e per un amore che la sorregge.

© Immagine coordinata

Ripartenze

Giorgio Paolucci

Agorà

ANTEPRIMA

Ken Follett racconta
la prima alba
di Stonehenge

L'editto a pagina 23

CINEMA

Kevin Spacey
nella guerra del 1780:
«La storia si ripete»

Calvin a pagina 24

SCENARI

Sport, l'Africa diventa
protagonista anche
nell'organizzazione

Niccolò a pagina 25

San Francesco vive

RICEVI IN DONO
IL CALENDARIO
FRANCESCO
2026

INFO:
075 81 22 38
sacroconvento@sanfrancesco.org

Salute 24

Svolta in corsia

Pronte 3mila nuove

Tac grazie al Pnrr

Bartoloni — a pag. 24

Svolta in corsia: ecco 3mila nuove Tac, risonanze e mammografi

Il piano del Pnrr. Installati quasi il 90% dei grandi apparecchi in anticipo rispetto alla scadenza di giugno Valle d'Aosta, Veneto Lazio e Sicilia al traguardo. Ma con le carenze di personale rischiano di lavorare meno

Marzio Bartoloni

Gli ospedali italiani alle prese con un parco macchine che scricchiola da tutte le parti visto che per oltre metà è già vecchio e superato possono finalmente cominciare a rifiatore grazie al Pnrr: in anticipo con l'ultima scadenza fissata a giugno 2026 in molte corsie i medici hanno già cominciato a sfruttare quasi 2800 nuove tecnologie diagnostiche di ultima generazione, come Tac, risonanze magnetiche, acceleratori lineari, angiografi, ecotomografi, sistemi radiologici fissi e mammografi su cui il Pnrr investe 1,2 miliardi. Per una volta il traguardo fissato dalla Ue di installare 3100 grandi apparecchiature potrebbe essere raggiunto anche in anticipo rispetto alla scadenza della prossima estate fissata per questo piano di ammodernamento visto che in gran parte delle Regioni ne sono già funzionanti nove su dieci. Si tratta di una importante svolta che consente di svecchiare il parco macchine più importante: quello delle grandi apparecchiature che in Italia sono circa 9mila e dunque ne sarà sostituito più di una su tre (in tutto i macchinari sono 67mila).

I benefici per i pazienti non mancano: diagnosi più tempestive e accurate, percorsi terapeutici personalizzati e minori rischi di errori diagnostici e infine meno esposizioni alle radiazioni e quindi più sicurezza. Ma soprattutto si spera che questo rinnovamento di parte dei macchinari con cui il Servizio sanitario nazionale fa ogni giorno diagnosi e controlli su milioni di pa-

zienti ogni anno possa dare una mano anche a tagliare le liste d'attesa. «Prendersi cura della salute delle persone significa anche garantire macchinari all'avanguardia per prestazioni più performanti e quindi benefici per i pazienti. La possibilità di impiegare apparecchiature di ultima generazione potrà dare anche un contributo importante sul fronte dello smaltimento delle liste d'attesa. Siamo impegnati a dare piena attuazione agli investimenti del Pnrr, come dimostra questo investimento, per una sanità ancora più efficiente e vicina ai bisogni dei cittadini», spiega al Sole 24 ore il ministro della Salute Orazio Schillaci.

In realtà nell'arrivo di queste grandi apparecchiature negli ospedali non è filato tutto liscio: la prima scadenza prevista per il loro collaudo era la fine del 2024, ma nella revisione del Pnrr chiesta dal Governo e approvata da Bruxelles nel 2023 il termine è slittato - tra qualche polemica - alla fine a giugno 2026. Tra i motivi dello slittamento anche la necessità degli ospedali di fare qualche piccolo lavoro e aggiustamento in corsia per poter installare questi grandi macchinari. Ora però nonostante qualche residuo ritardo, il traguardo sembra finalmente vicino: il target europeo è di 3100 apparecchi poi saliti a 3185 e ad agosto scorso erano 2834 quelli consegnate agli ospedali, di cui 2773 collaudate e quindi operative (quasi il 90%). Ovviamente non mancano le differenze locali: ci sono Regioni come Valle d'Aosta, Lazio, Veneto e Lombardia che oscillano

con percentuali di installato tra il 100% e il 94% e altre come Molise, Trento e Sardegna che sono invece tra il 57% e il 68 per cento.

«La sostituzione di oltre 3mila apparecchiature installate da oltre cinque anni con i fondi Pnrr è sicuramente un ottimo punto di partenza per il rinnovamento del parco installato. Tecnologie all'avanguardia garantiscono non solo una migliore capacità diagnostica, ma anche una maggiore velocità di refertazione: aspetti fondamentali per la riduzione delle liste d'attesa e per la prevenzione di molte patologie che, grazie a dati più accurati, potranno essere intercettate precocemente», ribadisce Alessandro Preziosa, Presidente Elettromedicali Confindustria dispositivi medici. Che sottolinea però come sia ora cruciale «disporre del personale adeguato per effettuare le refertazioni: senza professionisti formati e in numero sufficiente, anche le tecnologie più avanzate rischiano di non esprimere appieno il loro potenziale». Per Preziosa però è «necessario guardare avanti. Il Pnrr rappresenta un'op-



portunità straordinaria, ma non può essere considerato un intervento isolato: occorre programmare investimenti strutturali e costanti, che consentano di mantenere aggiornato il parco tecnologico con continuità. Servono strumenti di pianificazione pluriennale, criteri di acquisto orientati all'innovazione e politiche di rimborso che premiano l'uso delle tecnologie più avanzate».

Per Nicoletta Gandolfo presidente della Società di radiologia medica «il personale è pronto, perché quando c'è una nuova tecnologia è prevista anche la formazione. Il problema può essere quello della carenza di personale per far lavorare a pieno

regime queste apparecchiature, mancano non solo medici radiologi ma anche tecnici di radiologia e infermieri che sono fondamentali per far lavorare le radiologie più grandi». «Quindi - conclude la presidente Sirm - è necessario che a ogni installazione l'ospedale programmi il personale necessario per far lavorare quell'apparecchio quanto necessario altrimenti si spreca una grande opportunità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Impiegare apparecchi di ultima generazione può dare un contributo importante sul fronte delle liste d'attesa

Per le imprese dopo il Pnrr vanno programmati investimenti strutturali e costanti



L'ammodernamento.

Il Pnrr investe 1,2 miliardi per finanziare un piano di sostituzione dei grandi apparecchi di diagnostica: oltre 3100 tra Tac, angiografi, Rmn, ecotomografi, sistemi radiologici fissi. La scadenza prevista per installarli è entro giugno 2026



LE SENTENZE DEL TAR

Dalle visite agli esami: nuovo stop al tariffario

Dalle visite alla fisioterapia, dalle analisi del sangue alle risonanze magnetiche: il tariffario delle cure ambulatoriali offerte ai cittadini nell'ambito del Ssn è da rifare anche se il ministero della Salute avrà un anno di tempo per riscriverlo. Lo ha disposto il Tar Lazio che con nove sentenze quasi identiche ieri ha annullato parzialmente e con effetto differito di 365 giorni - quindi dal 22 settembre 2026 - il decreto con cui Salute e Mef avevano dopo 20 anni di attesa ridefinito il prezzario della specialistica ambulatoriale nell'ambito dei Livelli essenziali di assistenza (Lea) per migliaia di prestazioni e per un valore di oltre 502 milioni di euro.

Il giudice amministrativo ha accolto parte dei ricorsi proposti da centinaia di strutture mediche accreditate con il Ssn. In particolare, il Tar Lazio rinviava al mittente il nuovo tariffario (Dm 272/2024) accogliendo anche le censure mosse nell'interesse tra gli altri di Uap-Unione ambulatori, Poliambulatori ospedalità privata, Federanisap, Aiop-Associazione dell'ospitalità privata, Anmed-Associazione nazionale di medicina, diagnostica, salute e benessere. A spiegare la ratio del provvedimento, subito operativo ma rinviato appunto di un anno è l'avvocato Antonella Blasi del Forum Team Legal Healthcare: «Il Tar ha decretato che il tariffario attuale è fatto male perché è mancata un'adeguata istruttoria in quanto i dati di costo considerati come base sono relativi al 2015. Inoltre, non sono state prese in considerazione le singole prestazioni ma è stata invece fatta una valutazione globale». Esultano le associazioni, Mariastella Giorlandino, presidente Upa mette in fila i punti critici rilevati dal Tar: «Difetto di istruttoria, mancata motivazione sulle scelte tariffarie con tariffe mediamente inferiori del 25% rispetto al

nomenclatore Balduzzi (2012), nonostante i tariffari di Veneto, Emilia Romagna e Lombardia risultino più alti; campione di strutture non rappresentativo, nessuna chiarezza sui criteri di selezione, sulla natura pubblica/privata né sui dati di costo raccolti; dati obsoleti, utilizzo di dati vecchi di oltre 5 anni, in violazione della previsione normativa di aggiornamento triennale; mancato rispetto delle linee guida Agenas; nessuna verifica della validità tecnico-economica dei tariffari regionali di riferimento». Per Gabriele Pelissero, presidente Aiop, «il Tar ha riconosciuto che le tariffe attuali sono insostenibili e che non si può erogare prestazioni adeguate ai cittadini se il loro costo non viene riconosciuto dal sistema». Poi, la mano tesa al ministero: «Siamo disponibilissimi a fornire dati e analisi perché solo con meccanismi di remunerazione congrui, al di là degli slogan, sarà possibile salvare il Ssn». Per Valter Rufini presidente di FederAnisap il rinvio temporale consentirà di «valutare le prestazioni obsolete, di riordinare la parte economica e di garantire ai cittadini una sanità equa con regole e diritti paritari per tutti». Ma attenzione, riprende Pelissero: «Un anno per un adeguamento che pure è necessario è troppo e alla fine questi 365 giorni andranno ricalcolati alla luce del nuovo tariffario», conclude il presidente Aiop.

— **Barbara Gobbi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Servizio La bocciatura

Dalle analisi alla fisioterapia: il Tar boccia le tariffe delle cure ambulatoriali pubbliche

Accolti parzialmente i ricorsi dei centri privati accreditati con il Servizio sanitario nazionale: il ministero della Salute avrà un anno per rimettere mano al "prezziario" adeguando il nomenclatore dei livelli essenziali di assistenza

di Barbara Gobbi

22 settembre 2025

Dalle analisi del sangue alla fisioterapia alla prestazioni di radiologia fino alla semplice visita medica: il tariffario delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate nell'ambito del Servizio sanitario nazionale è da rifare. Lo prescrive il Lazio con una prima serie di nove sentenze, sostanzialmente sovrapponibili, che accolgono parzialmente i ricorsi proposti da centinaia di strutture private accreditate con il Servizio sanitario nazionale. E che decretano l'inadeguatezza delle tariffe fissate dal ministero della Salute a novembre scorso dopo 20 anni di attesa sull'adeguamento dei Livelli essenziali di assistenza (Lea).

L'annullamento del Dm - dispone sempre il Tar Lazio - avrà effetto però solo tra un anno, per evitare il caos tecnico consentendo quindi di aggiornare i sistemi informatici. Dunque, lo starter per le nuove tariffe che sono tutte da riscrivere slitta al 22 settembre 2026.

La vicenda

Il decreto Salute-Mef 272 del 26 novembre 2024 di aggiornamento delle tariffe ha avuto da subito vita complicata: l'entrata in vigore il 30 dicembre 2024 era stata "stopzata" il giorno stesso per la sospensiva sempre operata dal Tar Lazio in seguito al ricorso dei laboratori, ma poi revocata solo l'indomani su istanza dell'Avvocatura dello Stato. Già il 31 dicembre scorso quindi si era ripartiti: da allora le tariffe fissate con quel decreto che interveniva riscrivendo un "prezziario" fermo al 1996 sono operative ma con moltissimi mal di pancia e conseguente raffica di ricorsi dei privati.

La sentenza-tipo

La sentenza n. 16381/25 del Tar Lazio, tra le altre uscite il 22 settembre 2025, dispone ora che il Tariffario del ministero della Salute è da rifare, come chiedevano in coro le associazioni. Così spiega l'avvocato Antonella Blasi del Forum Team Legal Healthcare: «Il Tar ha decretato che il tariffario è "fatto male" perché non è stata condotta un'adeguata istruttoria in quanto i dati di costo che sono stati considerati come base sono relativi al 2015. Inoltre, non sono state prese in considerazione le singole prestazioni ma è stata fatta una valutazione globale».

Cosa cambia Dal punto di vista pratico, ancora per un anno saranno in uso le attuali tariffe. «Ma è chiaro - continua l'avvocato Blasi - che il ministero deve mettersi immediatamente al lavoro, facendo riferimento ai dati di costo attuali e di certo non ai vigenti tariffari regionali che per forza di cose non possono essere attuali».

Il plauso dei centri

Intanto esultano le associazioni, a cominciare dall'Associazione dell'ospedalità privata (Aiop): «E' una grande vittoria non tanto per noi ma per il Servizio sanitario nazionale, che se vuole sopravvivere deve assicurare da un lato tariffe adeguate e dall'altro sostenere adeguatamente i rinnovi dei contratti», avvisa il presidente Gabriele Pelissero. Che spiega: «Non si può erogare prestazioni adeguate ai cittadini se il loro costo non viene riconosciuto dal sistema ed è indispensabile riconoscere il lavoro svolto remunerandolo adeguatamente», spiega. Pelissero tende comunque la mano al ministero: «Siamo disponibili a fornire dati e analisi perché solo se si arriverà a tariffari adeguati e meccanismi di remunerazione congrui sarà possibile salvare il Ssn, al di là degli slogan». Quanto al rinvio al 22 settembre 2026, per Valter Rufini presidente di FederAnisap «consentirà di valutare le prestazioni obsolete, di riordinare la parte economica e di garantire ai cittadini una sanità equa con regole e diritti paritari per tutti». «Comprendiamo le esigenze tecniche, perché cambiare immediatamente il complesso sistema informativo della tariffazione è impossibile - ammette Pelissero - . Ma un anno è un periodo troppo lungo - avvisa -: continueremo a lavorare con queste tariffe dichiaratamente non valide ma poi i 365 giorni andranno ricalcolati alla luce del nuovo tariffario».

Il modello Lombardia

«Il collegio giudicante ha mostrato sensibilità e ineccepibile perizia giuridica, censurando un provvedimento ministeriale che difettava di trasparenza, rigore e aggiornamento - commenta la presidente Uap Mariastella Giorlandino». Che riassume i punti critici rilevati dal Tar: difetto di istruttoria, mancata motivazione sulle scelte tariffarie con tariffe mediamente inferiori del 25% rispetto al nomenclatore Balduzzi (2012), nonostante i tariffari regionali di Veneto, Emilia Romagna e Lombardia risultino più alti; campione di strutture non rappresentativo, nessuna chiarezza sui criteri di selezione, sulla natura pubblica/privata né sui dati di costo raccolti; dati obsoleti, utilizzo di dati vecchi di oltre 5 anni, in violazione della previsione normativa di aggiornamento triennale; mancato rispetto delle linee guida Agenas (2022 e 2024); nessuna verifica della validità tecnico-economica dei tariffari regionali di riferimento». Ma «non ci siamo limitati a contestare - spiega: Uap ha già consegnato al ministero della Salute e al Tar una proposta di revisione del tariffario che chiede di prendere in considerazione il nomenclatore della Lombardia, già in vigore e ben collaudato».



Servizio Corte d'appello Milano

Alzheimer, le rette per il ricovero in Rsa sono a carico del Servizio sanitario nazionale

Per la Corte le prestazioni socio-assistenziali a favore dei pazienti gravi ricoverati nelle residenze gravano sul Ssn in quanto inscindibilmente connesse a quelle sanitarie

di Pietro Verna

22 settembre 2025

Le prestazioni socio-assistenziali a favore dei pazienti affetti dal morbo di Alzheimer gravano sul Servizio sanitario nazionale perché inscindibilmente connesse alle prestazioni sanitarie. Una diversa soluzione sarebbe in contrasto con l'articolo 30 della legge n. 730 del 1983 che pone a carico del fondo sanitario nazionale «gli oneri delle attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali» e con l'articolo 3, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie) che prevede la gratuità delle «prestazioni sociali a rilevanza sanitaria».

La sentenza

Lo ha stabilito la Corte di appello di Milano (sentenza n. 1644 del 2025) che, chiamata a giudicare sull'opposizione a un'ingiunzione di pagamento da oltre 26.000 euro per il ricovero in Rsa di una paziente affetta dal morbo di Alzheimer, ha dichiarato la nullità del contratto di assistenza «per contrarietà a norme imperative». Ciò in aderenza all'orientamento secondo il quale:

- l'attività prestata in favore di soggetto gravemente affetto da morbo di Alzheimer ricoverato in istituto di cura è qualificabile come attività sanitaria, non essendo possibile determinare le quote di natura sanitaria e detrarre da quelle di natura assistenziale, stante la loro stretta correlazione, con netta prevalenza delle prime sulle seconde, in quanto comunque dirette alla tutela della salute del cittadino (Cassazione, sentenza n. 4558 del 2012);
- rientrano nelle prestazioni socio-assistenziali di rilievo sanitario i trattamenti farmacologici somministrati con continuità a soggetti con grave psicopatologia cronica ospitati presso strutture che siano dotate di strumentazione e personale specializzato idonei ad effettuare terapie riabilitative (Cassazione, sentenza n. 2276 del 2016).

Il punto di vista della Cassazione

Tale orientamento non è unanimemente condiviso. Basta citare l'ordinanza della Corte di Cassazione n. 13714 del 2023 secondo cui occorre fare riferimento alle «condizioni del paziente» per valutare la prevalenza della componente sanitaria sulla componente assistenziale. Sicché – argomenta l'ordinanza- «è necessario che ci sia un trattamento sanitario strettamente correlato all'assistenza, finalizzato a rallentare l'evoluzione della malattia e a limitare la sua degenerazione, specialmente nei casi più avanzati, che possono comportare comportamenti autolesionistici o

potenzialmente dannosi per terzi», fermo restando che «qualora si escluda che [...] la prestazione socioassistenziale sia inscindibilmente legata con la prestazione sanitaria, è legittimo che parte della retta di degenza sia posta a carico del paziente».

INCHIESTA SUL COVID

L'ex Dogane: «Conte sapeva delle mascherine farlocche cinesi»

Felice Manti

■ Palazzo Chigi sapeva che l'Italia importava (e strapagava) mascherine cinesi farlocche, inutili se non dannose. La prova la dà in commissione Covid l'ex funzionario delle Dogane Miguel Martina, cacciato dopo aver fatto questa scoperta e oggi risarcito. In un messaggio datato 8 maggio 2020 whatsapp all'allora sottosegretario a Palazzo Chigi Riccardo Fraccaro, che Martina conosceva in quanto militante grillino della primissima ora, così come in successivo incontro a Palazzo Chigi del luglio 2020, l'ex dirigente avrebbe messo al corren-

te l'esecutivo del rischio per la salute che l'Italia correva dopo la norma che - secondo un'interpretazione lasca - sdoganava mascherine prive di certificazione e marchio Ce contraffatto, comprate dal commissario Domenico Arcuri con commesse milionarie e destinate ai sanitari, la cui mortalità Covid è tra le più alte d'Occidente. «È l'inquietante conferma di ciò che era già trapelato nei mesi scorsi - dicono in una nota i parlamentari Fdi in commissione, che annunciano un'interrogazione parlamentare alla presidenza del Consiglio, al ministro della Salute Orazio Schillaci e al ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti - ulteriori gravi accuse si profilano nei confronti del governo di Giuseppe Conte, su cui è doveroso

fare approfondimenti».

Nonostante l'ostruzionismo dei commissari dell'opposizione Francesco Boccia, Ylenia Zambito (entrambi Pd) e del grillino Alfonso Colucci con domande ingenuità («Ma lei è sicuro che Fraccaro ha letto il messaggio?»), allusive e a volte persino minacciose nei confronti di Martina - tanto che il presidente Marco Lisei (Fdi) ha dovuto sospendere più volte la seduta - l'ex funzionario ha anche discusso del suo esposto in Procura a Roma per «epidemia colposa», allegando i file audio di una sua conversazione precedente, del 14 aprile 2020, con il suo capo di allora all'Antifrode del Lazio Domenico Cosmo Tallino che lo aveva minacciato di ritorsioni se non si fosse fermato nel denunciare

«le merde finite ai medici»: «Le mascherine sono un affare di Stato che stritola tutti», l'affermazione riversata ai pm romani lo scorso otto agosto (di cui ha dato conto il *Giornale*) con l'ipotesi di un possibile rapporto causa-effetto tra il mancato controllo sulle mascherine e l'altissima mortalità italiana nonostante due lockdown e l'obbligo vaccinale tutto da verificare, con responsabilità di Pd e M5s sulla pandemia evidenti.



RESPONSABILITÀ
L'ex premier Giuseppe Conte



L'ultima di Trump sull'autismo «Legame con il paracetamolo»

Il leader annuncia uno studio: in gravidanza accresce il rischio. Gli esperti: nessuna prova

dalla nostra corrispondente
Viviana Mazza

NEW YORK Al funerale di Charlie Kirk Trump aveva anticipato: «Penso che abbiamo trovato una risposta all'autismo». Ieri sera dalla Casa Bianca il presidente si è rivolto alle donne incinte ripetendo più volte: «Non prendete il Tylenol, tranne se avete una febbre estremamente alta e proprio non riuscite a sopportarla». Il team del ministro della Sanità Robert F. Kennedy jr ha spiegato che alcuni studi suggeriscono un legame tra l'autismo nei bambini e l'uso durante la gravidanza del Tylenol, antidolorifico a base di paracetamolo (chiamato negli Stati Uniti acetaminofene). Il ministero lascerà che siano i medici a prescriverlo consigliando di limitare le dosi al minimo.

L'American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), l'organizzazione professionale principale che rappresenta gli ostetrici e ginecologi, ha obiettato che il Tylenol resta l'unico antidolorifico sicuro per le donne incinte: «Studi passati non mostrano chiare prove di un rapporto diretto tra l'uso prudente di ace-

taminofene durante alcun trimestre e problemi di sviluppo del feto». Trump ha replicato che l'associazione rappresenta «l'establishment»; ha aggiunto che anche nel caso in cui dovessero avere ragione loro, «non si perde nulla» a evitare il Tylenol durante la gravidanza. L'azienda Kenve, che lo produce, afferma che «è l'antidolorifico più sicuro per le donne incinte durante l'intera gravidanza. Senza, le donne affrontano scelte pericolose: la febbre, potenzialmente dannosa per la madre e il bambino, o alternative più rischiose». Trump ha riconosciuto che non esistono alternative sicure ma ha invitato le donne ad «essere forti».

Il presidente ha parlato poi di vaccini, affermando che ne è in generale «un grande sostenitore» ma ritiene che i bambini piccoli ricevano «dosi da cavallo» e ha consigliato di separare i tre vaccini dell'MMR (per morbillo, parotite e rosolia) e di somministrare quello per l'epatite B dopo i 12 anni, contraddicendo l'opinione medica. Ha annunciato che il leucovorin — farmaco a base di acido folico — può affievolire i sintomi dell'autismo. E il team

di Kennedy jr. ha supportato le sue parole e ha spiegato anche che il Tylenol nei bambini piccoli può causare «tossicità per il fegato e prolungare malattie virali».

Nel 2022 l'autismo negli Stati Uniti è stato diagnosticato a un bambino ogni 31 entro gli 8 anni. L'aumento dei casi viene attribuito a due motivi: la definizione di autismo è stata ampliata nel 2013 e si fanno analisi più accurate sui bambini. Ma il presidente dice che l'aumento indica che «è indotto artificialmente»: «gli Amish non hanno l'autismo» e «ci sono voci che praticamente non esista a Cuba». Ad agosto uno studio su 46 precedenti ricerche condotto all'università di Harvard ha rilevato che l'autismo e altri disturbi di neurosviluppo potrebbero verificarsi in misura maggiore se il feto è stato esposto al Tylenol; i ricercatori suggerivano di limitarne l'uso in gravidanza, pur ritenendolo importante per curare la febbre. Ma un altro studio del 2024 non ha trovato legami tra l'autismo e il Tylenol. Molti esperti pensano dunque che il legame non sia noto chiaro e provato.

Kennedy, che in passato ha indicato legami non provati tra i vaccini e l'autismo, ha detto ieri che il 40-70% delle madri di figli autistici ritengono che ciò sia legato ai vaccini: «Non dovremmo ascoltare le donne?». Molti esperti pensano che le cause siano miste, genetiche e ambientali. Kennedy ha accusato gli Istituti nazionali della Sanità di avere per vent'anni fatto ricerche solo sulle cause genetiche per «politicizzazione e corruzione».

Al potere

Il ministro della Sanità Kennedy ha sostenuto teorie infondate sul ruolo dei vaccini

3,2

Diagnosi ogni 100 bambini

È l'incidenza dell'autismo rilevata negli Stati Uniti nel 2022 entro l'età di 8 anni, in crescita rispetto al 2,8 del 2013. Ma l'aumento viene generalmente attribuito a una definizione ampliata della malattia e alla maggiore accuratezza delle analisi che vengono effettuate sui bambini



«Ma ormai è acquisito che non esiste correlazione Casi in aumento? Errato»

Remuzzi: «Rimane il composto più sicuro»

Professor Giuseppe Remuzzi, come commenta le notizie che arrivano dagli Usa sul consumo di paracetamolo in gravidanza e il rischio autismo?

«Il tema non è certo nuovo ed è stato molto analizzato e quello che possiamo affermare con certezza è che non è mai emersa alcuna correlazione. In particolare, c'è uno studio fatto in Svezia su oltre 2 milioni di bambini le cui mamme avevano preso il farmaco e non si è vista alcuna associazione — spiega al Corriere il direttore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri e membro del Consiglio Superiore di Sanità —. È improbabile che nuovi studi abbiano la forza di superare questa evidenza oramai consolidata. Le fonti citate dal Washington Post ora parlano di una revisione condotta da ricercatori del Mount Sinai, ma il loro lavoro ha diversi problemi, che peraltro gli stessi autori mettono in evidenza. Innanzitutto, la metodologia utilizzata, che si usa generalmente per lo studio dell'ambiente, non in ambito medico. Questa analisi può rappresentare al massimo

una base di discussione, ma è lontana dall'essere una solida evidenza scientifica».

Come spiega allora l'allarme che arriva dagli Usa?

«Negli anni si sono osservati dei rapporti occasionali di donne che avevano assunto il paracetamolo e bambini nati con l'autismo ma, dal momento che è uno dei farmaci più usati dalle donne incinte, è un'osservazione occasionale che non può essere tradotta come un rapporto di causa-effetto».

Le donne incinte possono quindi continuare a usare il paracetamolo rispettando le linee guida già note?

«Le maggiori società scientifiche che si occupano di problemi materno-infantile suggeriscono che, se la mamma ha la febbre (un «alleato» del corpo e non un «nemico» perché è la risposta protettiva dell'organismo a un agente infettivo o a una situazione infiammatoria), il paracetamolo è la più valida delle alternative, rappresentate dall'ibuprofene e dall'aspirina. Naturalmente, come ogni farmaco, va preso con molta attenzione, ma questo i medi-

ci e anche le donne stesse, lo sanno bene. A oggi quindi il paracetamolo rimane il farmaco più sicuro da assumere durante la gravidanza».

Precauzioni per l'uso?

«Non va utilizzato per più di 5 giorni, una regola di buon senso che vale sempre e per tutti i pazienti. Inoltre, è importante ricordare che, salvo precise indicazioni mediche, nel primo trimestre di gravidanza non dovrebbe essere assunto alcun farmaco perché è il periodo in cui si stanno formando gli organi. Se c'è però un effettivo bisogno il paracetamolo è il farmaco meno tossico per l'embrione in questo delicato momento».

Negli Usa viene promosso anche il leucovorin, la componente attiva dell'acido folico, come potenziale trattamento sperimentale per bambini autistici. Cosa ne pensa?

«Non è una cura per lo spettro autistico. È una strada promettente ma ancora in fase di sperimentazione, che vale solo per un sottogruppo di bambini, quelli che hanno gli anticorpi contro il recettore dell'acido folico. Uno studio

del 2018 su 48 pazienti ha dimostrato alcuni benefici: l'utilizzo di leucovorin migliora il linguaggio verbale e la capacità di comunicazione. Ma, ripeto, siamo ancora nell'ambito della sperimentazione».

L'autismo è in cima ai pensieri del presidente Donald Trump, che esprime preoccupazione per l'aumento dei tassi di questa patologia negli Usa. Qual è la situazione?

«Parlare di un aumento del numero dei casi non è assolutamente corretto. È verosimile invece che ci sia un aumento della capacità diagnostica: ci sono nuovi criteri che includono molti aspetti sfumati che in passato sfuggivano a medici e famiglie. Inoltre, è nettamente cresciuta la sensibilità di genitori, insegnanti e servizi sociali: questo permette di fare diagnosi precoci e individuare anche le forme più lievi che un tempo non venivano nemmeno considerate o venivano archiviate come aspetti del carattere, per esempio un'eccessiva timidezza».

Cristina Ravanelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Chi è

PROFESSORE



Giuseppe Remuzzi, 76 anni, è un ematologo e nefrologo direttore dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri; è anche membro del Consiglio superiore di sanità

Strumenti
Sull'autismo sono aumentate le capacità diagnostiche e la sensibilità dei genitori



Servizio Scienza e politica

Paracetamolo in gravidanza sotto accusa: Trump promette «una risposta all'autismo»

Dallo scoop del 5 settembre al discorso di oggi: la ricostruzione di settimane di indiscrezioni, studi contraddittori e reazioni di mercato

di Francesca Cerati

22 settembre 2025

Il paracetamolo, principio attivo del popolarissimo Tylenol, è da giorni al centro di un vortice mediatico e politico che sta scuotendo la comunità scientifica e i mercati globali. Il presidente Donald Trump ha annunciato che oggi, alle 16 di Washington (le 22 in Italia), terrà “una delle conferenze stampa più importanti della sua presidenza” per rivelare nuove scoperte sull'autismo. Secondo indiscrezioni, l'amministrazione intende collegare l'uso di Tylenol in gravidanza a un aumento del rischio di sviluppare disturbi dello spettro autistico nei bambini.

Una cronistoria che parte dal 5 settembre

Tutto comincia il 5 settembre, quando il Wall Street Journal rivela che Robert F. Kennedy Jr., segretario alla Salute, ha pronto un rapporto che individua nell'assunzione prenatale di Tylenol una potenziale causa dell'“epidemia di autismo” negli Stati Uniti. L'indiscrezione provoca immediatamente il crollo in Borsa delle azioni Kenvue, la società che produce e commercializza il farmaco.

Nei giorni seguenti si susseguono conferme e smentite. Il Washington Post anticipa che la Casa Bianca avvertirà ufficialmente le donne incinte contro l'uso del paracetamolo, se non in caso di febbre. Bloomberg aggiunge che l'amministrazione intende promuovere il leucovorin, un derivato dell'acido folico, come potenziale trattamento per l'autismo, sulla base di studi preliminari che avrebbero mostrato miglioramenti nella comunicazione di alcuni bambini.

Il contesto scientifico

Sul piano della ricerca, i dati restano controversi. Studi di popolazione condotti in Europa e in Giappone non hanno trovato alcun nesso causale tra paracetamolo in gravidanza e autismo, mentre una revisione del 2025 ha evidenziato associazioni statistiche, pur senza poter dimostrare un legame diretto. L'American College of Obstetricians and Gynecologists e altre società scientifiche ribadiscono che il paracetamolo è il farmaco di prima linea per febbre e dolore in gravidanza, purché usato al dosaggio minimo e sotto controllo medico.

La dottoressa Christine Henneberg, in un commento pubblicato il 16 settembre, ha denunciato il rischio di “paternalismo mascherato da prudenza”: le donne incinte, escluse da gran parte dei trial clinici, ricevono messaggi contraddittori che spesso le portano a rinunciare a cure necessarie per paura di nuocere al feto. «La verità -dice- è che è improbabile che avremo mai prove definitive della sicurezza di qualsiasi farmaco nelle donne in gravidanza, che si tratti di un farmaco come il

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

Tylenol che è in circolazione da decenni, o di farmaci più recenti come i vaccini a mRNA. Ciò non è dovuto solo alla mancanza di fondi per la ricerca sulla salute riproduttiva delle donne (anche se ne fa parte), ma è anche perché alle donne incinte è di fatto impedito di partecipare alle sperimentazioni farmacologiche, apparentemente – e ironicamente – per la loro “sicurezza”».

Il fronte terapeutico: leucovorin sotto i riflettori

Accanto al capitolo prevenzione, la Casa Bianca sembra intenzionata a puntare anche sulla cura. Al centro dell'attenzione c'è un farmaco poco conosciuto: il leucovorin, un derivato dell'acido folico già utilizzato in oncologia e per trattare deficit di vitamina B9. I primi studi clinici condotti su bambini con autismo hanno registrato segnali incoraggianti: in alcuni casi, miglioramenti notevoli nelle abilità linguistiche e relazionali.

Questi risultati preliminari hanno spinto l'amministrazione a valutare la possibilità di autorizzarne l'uso come trattamento, con la Food and Drug Administration al lavoro per stabilire come etichettarlo e in quali contesti raccomandarlo. Gli esperti, tuttavia, invitano alla cautela: i campioni analizzati sono ancora troppo ridotti e lontani da una validazione scientifica definitiva. Ma il solo fatto che si prenda in considerazione un approccio farmacologico a una condizione a lungo ritenuta prevalentemente genetica e, in larga misura, “incurabile”, rappresenta un cambio di paradigma destinato a far discutere.

Il ruolo politico e il rischio economico

Il dossier sull'autismo è da mesi un cavallo di battaglia di RFK Jr., che ad aprile aveva promesso: “Entro settembre sapremo cosa ha causato l'epidemia e potremo eliminare le esposizioni”. Trump ha fatto proprio questo impegno e lo ha trasformato in un evento politico, annunciando domenica scorsa, durante la commemorazione dell'attivista conservatore Charlie Kirk: “Pensiamo di aver trovato una risposta all'autismo”.

Per Kenvue, l'azienda produttrice di Tylenol, la vicenda ha già avuto ricadute pesanti: il titolo ha perso fino al 19% dall'inizio dell'anno e il management insiste sul fatto che “non esistono prove credibili di un legame causale tra paracetamolo e autismo”.

Attesa per l'annuncio

Nelle prossime ore, la Casa Bianca potrebbe confermare l'avvertimento alle donne incinte e presentare leucovorin come nuova frontiera terapeutica. Un annuncio che rischia di scardinare decenni di pratiche mediche e aprire un fronte di scontro fra politica e comunità scientifica internazionale.

Stasera sapremo se l'amministrazione Trump porterà prove concrete o se l'effetto sarà soprattutto politico. In ogni caso, il dibattito sul Tylenol è già destinato a lasciare un segno profondo, tra salute pubblica, ricerca scientifica e interessi economici.

Correggere i geni prima della nascita: la nuova frontiera

Nel grembo materno. Uno studio italiano apre la strada a trattamenti fetali per malattie genetiche gravi, ma la sicurezza resta la sfida principale

Michela Moretti

Correggere una mutazione genetica prima che causi danni irreversibili. È l'ambizione della terapia genica in utero, un campo emergente della medicina fetale che punta a intervenire prima della nascita, quando gli organi sono in fase di sviluppo e il sistema immunitario del feto è più tollerante. «L'idea è anticipare il trattamento di malattie gravi a esordio neonatale, trasformandole in condizioni potenzialmente curabili», spiegano Dario Brunetti (Fondazione Istituto Neurologico Carlo Besta) e Nicola Persico (Fondazione Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico di Milano), tra i protagonisti di uno studio preclinico condotto in Italia su modello animale di grandi dimensioni.

Nel loro lavoro, i ricercatori hanno messo a punto una tecnica minimamente invasiva per la somministrazione intrauterina di vettori virali, guidata da ecografia. I test sono stati condotti su feto di maiale per valutare la fattibilità della procedura e gli effetti a breve termine. «È la prima esperienza traslazionale significativa in Italia su questo fronte», sottolinea. Lo studio non ha affrontato una patologia specifica, ma ha posto le basi tecniche e di sicurezza per futuri protocolli terapeutici.

Le applicazioni potenziali sono numerose, ma richiedono una diagnosi genetica prenatale precoce. «Parliamo di patologie in cui il danno inizia già durante la gravidanza - spiegano - come le malattie mitocondriali gravi, che compromettono già in utero lo sviluppo del cervello e di altri organi vitali; malattie neurodegenerative come l'atrofia muscolare spinale (Sma) tipo 1, che danneggia i motoneuroni fin dalle ultime fasi della gravidanza. Ma anche le distrofie muscolari congeni-

te, che portano a debolezza muscolare e fibrosi già alla nascita, malattie metaboliche come la malattia di Wilson, in cui l'accumulo di metaboliti tossici comincia prima della nascita; e malattie polmonari congenite, che causano insufficienza respiratoria neonatale e la fibrosi cistica, per ridurre il danno polmonare già in fase fetale».

Molti però sono ancora i limiti da superare. Primo fra tutti: la sicurezza della procedura per madre e feto. La terapia genica in utero porta con sé rischi come infezioni, parto prematuro o lesioni fetali. Inoltre, l'efficacia della terapia dipende dalla distribuzione uniforme nei vari organi, cosa non sempre garantita: «nei nostri modelli animali abbiamo osservato una concentrazione preferenziale nel fegato, meno nel cervello», spiegano Brunetti e Persico. Per ogni singola malattia genetica bisognerà trovare il miglior compromesso tra epoca di somministrazione e dose. Se troppo bassa si rischia una "diluizione" del transgene con la crescita dell'organismo rendendone transitorio il beneficio. Al contrario, le alte dosi potrebbero causare tossicità epatica, cardiaca o renale, già osservata in alcuni studi clinici postnatali. A oggi, non esistono ancora trial clinici attivi in Italia, ma il Paese è allineato con la maggior parte dell'Europa. Più avanti sono Regno Unito e Stati Uniti: la Mhra inglese ha già approvato studi clinici di terapia cellulare fetale, e gruppi di ricerca a Philadelphia e Houston sono impegnati in trial sperimentali per immunodeficienze. Le future sperimentazioni in Italia richiederanno il via libera di Aifa ed Ema, e il vaglio dei comitati etici. «Trattandosi di un intervento su un feto sano portatore di mutazione, il principio di precauzione deve essere massimo. Bisogna dimostrare che il beneficio supera il rischio», chiariscono i ricercatori. Un punto fer-

mo nella ricerca è l'uso esclusivo di terapie somatiche: «Agiamo sugli organi del feto, non sulla linea germinale», puntualizzano. Questo evita la trasmissione ereditaria delle modifiche e mantiene l'intervento in un ambito eticamente accettabile. Il consenso informato ai genitori dovrà essere completo, comprensibile e tutelato da protocolli rigorosi. «Come ogni altra innovazione medica, anche questa va inserita in un percorso trasparente e responsabile, che coinvolga clinici, pazienti, istituzioni e società civile» precisano Brunetti e Persico.

I prossimi anni vedranno un'evoluzione rapida della medicina fetale da disciplina diagnostica a terapeutica attiva. Anche grazie all'intelligenza artificiale, aumenteranno le diagnosi prenatali precoci. «Se riusciremo a intervenire prima che i tessuti vengano danneggiati, molte patologie oggi incurabili potrebbero diventare trattabili», concludono.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Questa terapia agisce solo sui tessuti del feto senza alterare il patrimonio genetico trasmissibile



Screening neonatale: l'appello di Telethon Accesso ai test

Francesca Cerati

Garantire pari opportunità a tutti i neonati lombardi. È questo l'obiettivo del progetto pilota di screening neonatale per la leucodistrofia metacromatica (Mld), malattia genetica rara e gravissima, partito in Lombardia a giugno 2024 e sostenuto da Fondazione Telethon con Asst Fatebenefratelli Sacco, Ospedale Buzzi e Uniamo. Ad oggi, al 31 luglio 2025, sono già 27.937 i bambini sottoposti al test, che permette di individuare precocemente la patologia e avviare le cure quando i

piccoli sono ancora asintomatici. Lo screening, tuttavia, non è ancora disponibile in tutti i punti nascita lombardi: da qui il nuovo appello delle istituzioni coinvolte, che chiedono una rete più capillare e adesione piena per garantire equità di accesso. «Ogni centro che partecipa – spiega Cristina Cereda, responsabile del progetto – compie un vero atto di civiltà». Per aumentare la consapevolezza delle famiglie, sono stati realizzati materiali informativi multilingue diffusi in ospedali e consultori. La Toscana ha già inserito la Mld

tra gli screening obbligatori, mentre casi di diagnosi tardiva in Piemonte ed Emilia-Romagna confermano l'urgenza di estendere la pratica a livello nazionale.



LE CURE DI DOMANI

La medicina che sembra fantascienza

VITTORIO A. SIRONI

L'evoluzione della chirurgia in questi ultimi tempi è straordinaria. Nuove frontiere vengono superate quasi ogni giorno. Quali scenari riserva allora la chirurgia del futuro? Si svilupperà e verrà realizzata attraverso l'integrazione tra tecnologie digitali, robotica, realtà aumentata e intelligenza artificiale.

grazione tra tecnologie digitali, robotica, realtà aumentata e intelligenza artificiale.

A pagina 19

La chirurgia del futuro è tra noi e, anche grazie al virtuale, promette di effettuare interventi sempre più personalizzati

Con i robot in sala operatoria la medicina è già fantascienza

La medicina sta cambiando, la ricerca scientifica apre nuove prospettive, l'evoluzione tecnologica consente alla sanità di affrontare sfide un tempo impensabili. L'evoluzione delle società e la transizione demografica pongono questioni rilevanti legate all'invecchiamento delle popolazioni in un contesto in cui la disparità nell'accesso alle cure sanitarie può produrre nuove disuguaglianze. Con Vittorio A. Sironi, neurochirurgo, docente di storia della medicina, affrontiamo un viaggio sul futuro della sanità.

L'evoluzione della chirurgia in questi ultimi tempi è straordinaria. Nuove frontiere vengono superate quasi ogni giorno. Quali scenari riserva allora la chirurgia del futuro? Si svilupperà e verrà realizzata attraverso l'integrazione sempre più marcata tra tecnologie digitali, robotica, realtà aumentata e intelligenza artificiale. In tal modo riuscirà a essere più precisa, meno invasiva e fortemente personalizzata. Una vera rivoluzione, inimmaginabile sino a pochi anni fa, che sta cambiando sempre più rapidamente il modo con cui s'interviene chirurgicamente sul malato e che ha trasformato la sala operatoria in un ambiente che sembra fantascientifico. Sono passati solo 20 anni da quando, con l'avvento dei primi robot chirurgici in sala operatoria, è iniziato il radicale cambiamento che ha aperto le porte alla chirurgia moderna. Da allora l'evoluzione della chirurgia robotica, insieme all'uso di strumenti sempre più innovativi come le tecnologie digitali e l'intelligenza artificiale, non si è

più fermata, aprendo le porte oggi alle pratiche della realtà virtuale.

La chirurgia robotica prevede l'uso da parte del chirurgo di sistemi robotici avanzati per assisterlo in sala operatoria durante l'esecuzione dell'intervento. Questo tipo di approccio offre una serie di vantaggi, quali una maggiore precisione chirurgica, una minore invasività, tempi di recupero più rapidi e minori rischi di complicanze postoperatorie. I sistemi roboti-



ci chirurgici attualmente utilizzati sono costituiti da bracci robotici controllati dal chirurgo mediante una consolle distante dal lettino operatorio, munita di molteplici comandi su joystick e su pedaliera, che l'operatore utilizza in modo integrato durante l'intervento, guidando, tramite questi impulsi sul "tracciato virtuale" della procedura chirurgica, i movimenti del robot, che vengono in tal modo convertiti in precise azioni all'interno del corpo del malato. I robot chirurgici sono infatti dotati di strumenti miniaturizzati (bisturi e pinze), che permettono di eseguire le procedure operatorie con una migliore manovrabilità e una maggiore precisione rispetto alle tecniche chirurgiche tradizionali grazie a notevoli ingrandimenti del campo operatorio dovute alla presenza di telecamere ad alta risoluzione.

L'intervento non viene effettuato autonomamente dal robot chirurgico, perché la supervisione umana è indispensabile per la corretta esecuzione delle azioni che si svolgono durante l'operazione. Questa è la regola che costituisce la procedura abituale della chirurgia robotica. Anche se, proprio poche settimane fa, per la prima volta, un robot chirurgo, il Surgical Robot Transformer-Hierachy (SRT-H), alla Stanford University, ha eseguito un'operazione chirurgica simulata in completa autonomia, dimostrando di poter mettere in atto, anche di fronte a possibili imprevisti durante l'intervento, notevoli

capacità decisionali e di adattamento procedurale. Il robot ha operato su un simulatore, eseguendo la rimozione di una cistifellea con una precisione comparabile a quella di un chirurgo umano altamente qualificato. Una vera rivoluzione: non solo per la totale autonomia del robot chirurgo durante l'intervento, ma anche per la sua capacità di monitorare in tempo reale la situazione e d'intervenire per risolvere eventuali complicazioni senza la necessità di indicazioni umane dirette.

Il robot SRT-H è stato addestrato attraverso l'analisi di migliaia di ore di video di interventi chirurgici reali, utilizzando una tecnologia di intelligenza artificiale avanzata basata su architetture digitali simili a quelle che alimentano modelli linguistici come ChatGPT. In tal modo ha potuto comprendere durante l'addestramento i comandi vocali per associare ogni gesto e ogni mo-

vimento ai diversi passaggi della procedura chirurgica ed essere in grado d'interpretare correttamente, durante l'intervento, le condizioni presenti per poter prendere immediatamente decisioni autonome e adattarsi dinamicamente alla soluzione dei problemi incontrati durante la colecistectomia. Una svolta fondamentale, in grado forse di aprire una nuova era della chirurgia, perché sistemi come SRT-H potrebbero in futuro sostituire l'azione umana in ambienti ospedalieri complessi o in condizioni disagiate, migliorando l'accesso a cure chirurgiche di alta qualità anche in aree remote o con risorse limitate. Ma l'era dei chirurghi-robot autonomi, in grado di rendere superflua la presenza del chirurgo-uomo, non è ancora concretamente arrivata. Occorre concentrarci invece sui benefici reali che già oggi la chirurgia robotica, con la supervisione e il controllo umani, riesce a dare ai malati operati.

Accanto a quelli già elencati (maggiore precisione, personalizzazione dell'intervento, minori complicanze) un ulteriore vantaggio della chirurgia robotica per il paziente è il più breve periodo di degenza ospedaliera, mentre per il chirurgo è la riduzione dell'affaticamento legato all'intervento grazie a una migliore prestazione ergonomica generale. La tecnologia digitale ha recentemente ulteriormente potenziato le prestazioni della chirurgia robotica grazie all'impiego delle tecniche immersive: realtà aumentata, realtà virtuale e metaverso. La chirurgia immersiva offre grandi vantaggi, quali una più precisa comprensione dell'anatomia del paziente anche prima di effettuare l'incisione chirurgica della cute, il miglioramento del processo decisionale operatorio, la precisione dei procedimenti durante l'intervento, il controllo e la correzione automatica - operate direttamente dal robot - di eventuali gesti impropri o non adeguati del chirurgo.

La realtà virtuale consente ai chirurghi di entrare in un ambiente virtuale tridimensionale, nel quale possono visualizzare rappresentazioni realistiche del corpo umano e interagire utilizzando dispositivi di input per il controllo, in modo da simulare in questo ambiente virtuale procedure chirurgiche complesse prima di eseguir-



le realmente. Questo “metaverso” è un ambiente virtuale tridimensionale che consente loro anche di acquisire esperienza pratica senza mettere a rischio pazienti reali, permettendo ai chirurghi non solo di esercitarsi in scenari complessi per migliorare la loro abilità operatoria, ma anche di ideare e sperimentare nuove procedure chirurgiche. È inoltre un formidabile strumento sia per consentire lo scambio di conoscenze tra chirurghi di diverse parti del mondo, sia per l’istruzione e la formazione dei nuovi chirurghi. La realtà aumentata invece sovrappone informazioni digitali al mondo reale. Utilizzando speciali dispositivi (occhiali o visori particolari) i chirurghi possono visualizzare informazioni digitali – immagini diagnostiche, dati del malato,

guide procedurali – direttamente sulla superficie corporea del malato o all’interno del campo operatorio, in modo d’avere in tempo reale informazioni contestuali per la buona esecuzione dell’intervento.

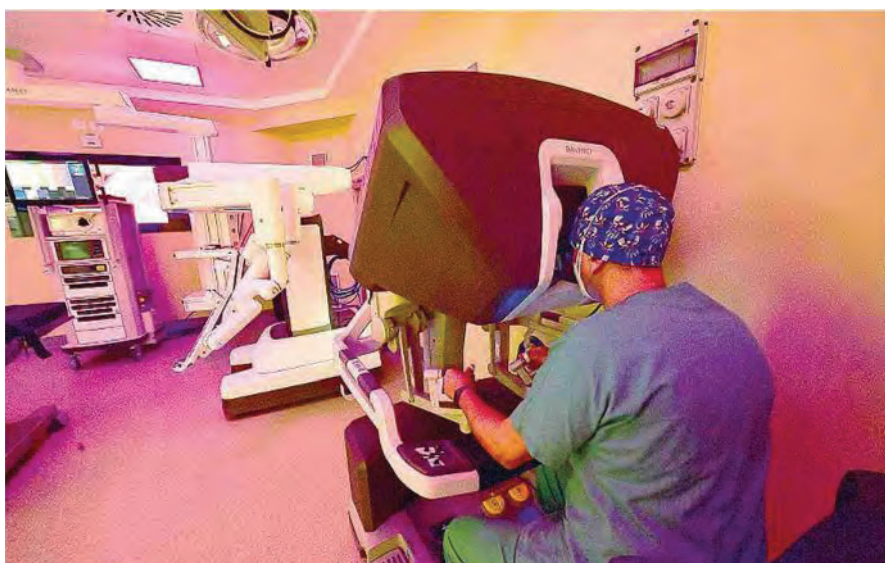
L’uso della chirurgia robotica porta oggi a focalizzare l’attenzione sanitaria sulla gestione di questo tipo di tecnologia: non solo sul piano applicativo, legato all’evoluzione delle macchine e all’incremento delle loro potenzialità operative nei vari settori della chirurgia (generale, ortopedica, urologica, ginecologica, cardiocirurgica e neurochirurgica), ma anche sul piano etico, con particolare riferimento al problema della possibile disegualianza sociale e

discriminazione economica. A causa dell’alto costo di queste tecnologie, il rischio è che non tutti i pazienti possano permettersi le stesse cure o possano essere indirizzati verso questo tipo di chirurgia. Una situazione ingiusta e insostenibile, nei confronti della quale il mondo medico non può restare indifferente. La salute è un bene universale a cui ogni persona ha legittimamente diritto di aspirare, indipendentemente dalla sua condizione economica e sociale. Questa nuova chirurgia, così tecnologica ed efficiente, deve essere la via per arrivare a una vera rivoluzione verso un futuro migliore per tutti.



VITTORIO A. SIRONI

L'integrazione con macchine, realtà aumentata e Intelligenza artificiale conduce a operazioni meno invasive



La sala operatoria con il robot “Da Vinci” presso l’ospedale Galliera di Genova /Ansa



Maria Cristina Messa, Fondazione don Gnocchi:
la tecnologia ha rivoluzionato l'idea di riabilitazione
«Diagnosi predittive? Più controlli per la privacy»

Tra AI e videogame, se la ricerca migliora la vita degli **anziani**

di **Paolo Foschini**

Sempre più vecchi ma sempre più vivi. Se una volta il sogno di una vita infinita era materia di fede o magia nera - ma senza mai fare a cazzotti con l'accettazione della morte come parte del mondo al pari delle stagioni - ricerca scientifica e demografia stanno oggi spostando il sogno più in qua. Robotica, intelligenza artificiale, diagnostica predittiva per curarci l'Alzheimer tre anni prima che ci venga, con quel che ne segue in costi e benefici. C'è tutta un'economia che gira attorno alla vecchiaia, non solo in termini di welfare e di lavoro sempre più prezioso di quelle che con termine orrendo chiamiamo badanti, ma appunto per le terapie da cui ormai ci aspettiamo che ci facciano vivere non solo tanto ma bene. Maria Cristina Messa, già ministra dell'Università con Draghi nonché docente e rettrice di Milano-Bicocca, è oggi direttore scientifico di Fondazione don Carlo Gnocchi Onlus: da settant'anni un faro a livello prima milanese poi italiano e mondiale nei campi della riabilitazione, dell'assistenza, della ricerca.

Che vuol dire invecchiare?

«Più cose. Fino a qualche tempo fa si parlava di invecchiamento sano, ora si preferisce il concetto di invecchiamento in salute».

Dov'è la differenza?

«Dopo una certa età è più frequente avere qualche problema di salute che non. Aumenta l'incidenza di patologie cardiovascolari, neurologiche, oncologiche, ortopediche. Con impatti enormi sull'individuo, sulla sua famiglia, sui costi sociali. Ma se la patologia alla base dei disturbi non è grave si può comunque avere una buona qualità di vita, se in salute. E ciò modifica anche gli obiettivi».

Quindi non solo cura ma recupero: con quali novità?

«Terapie digitali e robotica stanno rivoluzionando l'idea di riabilitazione. Non parliamo di farmaci, ma di dispositivi medici che usati correttamente hanno effetti positivi sui sintomi, sul contenimento del danno o addirittura sulla prevenzione di questo. Sono ad esempio il gaming, giochi su pc o tv, fra cui una pratica che in don Gnocchi già proponiamo e unisce il movimento del ballo all'esercizio attivo di varie funzioni cognitive detto dancorex, ballo e musica per la riabilitazione».

Riabilitiamo i videogame?

«Alt, giochi non significa giocattoli. Questi sono softwa-

re le cui ricadute sulla salute sono state valutate con metodi scientifici, e con il coinvolgimento dei pazienti e loro familiari rispetto a grafica e disegni, fino ai test conclusivi sull'efficacia».

Qualcuno comincerà a vendere normali videogame spacciandoli per terapie?

«Il rischio c'è e chiaramente serviranno più controlli. Così come un conto è uno stile di vita sano, tipo restare in movimento magari iscrivendosi a una palestra, un conto sono le terapie digitali e riabilitative vere e proprie».

Robotica, AI, diagnosi preventive: non saranno privilegi per i più ricchi?

«Al contrario. Naturalmente se la gestione sarà corretta. Basta un esempio: se per una rieducazione motoria devo far venire uno specialista a casa ogni giorno mi costa di più o di meno rispetto a un programma con cui posso collegarmi online quando voglio? Ora la telemedicina è prassi riconosciuta, in più ogni progresso è registrato, ogni dato è sempre recuperabile».

A proposito: e la privacy sulle diagnosi predittive?



«Quello sì è un rischio serio. La protezione di questi dati diventa obiettivo primario. Si pensi alla prospettiva di fare presunta diagnosi di Alzheimer anni prima della sua manifestazione e intervenire con terapie preventive. Questi stessi dati potrebbero essere visibili dalle assicurazioni, o dal datore di lavoro. Serve una normativa chiara e rispettosa del diritto individuale».

Che significa Silver economy, in poche parole?

«È un'economia che gira intorno ai bisogni dei soggetti oltre i 60 anni di età ma anche

all'apporto che questi possono portare nella società».

Sono i progressi della medicina ad averci reso inaccettabile la morte?

«No. Voler curare le malattie è un atteggiamento sano, che l'umanità ha da sempre. Quel che oggi si è smarrito è il senso di realtà. La morte ha sempre fatto paura, ma oggi se ne vorrebbe negare l'ineluttabilità, come se non facesse parte della vita. È molto diverso»

L'ineluttabilità

Voler curare le malattie è un atteggiamento sano, ma si è smarrito il senso di realtà



Una delle attività all'interno della Fondazione

Chi è



Maria Cristina Messa è professoressa ordinaria di diagnostica per immagini e radioterapia presso l'Università degli Studi di Milano-Bicocca di cui è stata anche rettrice dal 2013 al 2019. È stata ministra dell'Università e della ricerca nel governo Draghi. Attualmente è direttore scientifico della Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus.



Big Pharma in fuga da Londra. L'Europa rischia l'effetto domino

Geopolitica. Le farmaceutiche rivedono la mappa degli investimenti: riduzione nei mercati percepiti come meno redditizi e rilancio negli Usa

Francesca Cerati

Per anni il Regno Unito ha giocato un ruolo di primo piano nel panorama delle scienze della vita: più di 30 premi Nobel, oltre il 10% delle pubblicazioni globali in biomedicina, un ecosistema che ha contribuito a un quarto dei farmaci approvati dalla Fda nell'ultimo decennio. Oggi però questa leadership appare incrinata. Nell'ultima settimana una serie di decisioni delle multinazionali farmaceutiche – da Merck a Eli Lilly, da AstraZeneca a Sanofi – hanno messo in pausa o cancellato progetti di ricerca e sviluppo per miliardi di sterline.

La radice della crisi è duplice: il braccio di ferro con il Servizio sanitario nazionale (Nhs) sui prezzi dei farmaci e il nuovo contesto geopolitico-commerciale, dominato dalla minaccia dei dazi statunitensi voluti da Donald Trump. Una combinazione che rischia di trasformare la Gran Bretagna da hub globale dell'innovazione a terra incerta per gli investimenti farmaceutici.

Lo stallo dei prezzi

Al centro delle tensioni interne c'è la decisione del governo britannico di portare dal 15,5% al 31,3% la quota delle vendite di farmaci innovativi che le aziende devono restituire al Nhs. Una mossa che, secondo l'Abpi (l'associazione dell'industria farmaceutica britannica), rende il Regno Unito tre volte meno competitivo della Germania e quattro volte meno della Francia.

«Ci sono molte spie di allarme che lampeggiano in rosso - ha dichiarato Richard Torbett, Ceo dell'associazione industriale - Il governo deve ridurre i tassi di recupero a livelli competitivi e migliorare il

modo in cui vengono valutati i nuovi farmaci». Il clima politico, già teso, è stato descritto da David Granger, venture capitalist nel settore biotech, come «anti-business»: «Risolvere lo stallo dei prezzi contribuirebbe a ripristinare la fiducia, ma il peggio potrebbe ancora venire se non cambia l'agenda politica».

Le scelte delle multinazionali

Le parole si traducono in fatti. Merck ha annullato un centro di ricerca e sviluppo da 1 miliardo di sterline a Londra, chiudendo anche i laboratori presso il Francis Crick Institute. Eli Lilly ha congelato l'apertura di un incubatore biotecnologico da 279 milioni di sterline e sospeso la distribuzione del farmaco anti-obesità tirzepatide, annunciando contestualmente un aumento del prezzo del 170%. Nemmeno i campioni di casa sono immuni: AstraZeneca ha bloccato l'espansione da 200 milioni di sterline del suo sito di Cambridge, mentre la francese Sanofi ha chiarito che non valuterà «alcun investimento sostanziale» fino a quando non ci saranno «miglioramenti tangibili nell'attuale contesto commerciale».

Qualche eccezione resiste: BionTech conferma un piano decennale da 1,3 miliardi di dollari per due nuovi centri di ricerca e una sede londinese, mentre Roche mantiene le proprie strutture ma avverte che la posizione del Regno Unito «come destinazione per investimenti globali è precaria».

L'ombra lunga dei dazi Usa

Se la politica interna pesa, la variabile geopolitica rischia di avere un effetto dirompente. Da mesi l'amministrazione Trump minaccia dazi fino

al 200% su farmaci importati, con l'argomento che «gli Stati Uniti pagano più di tutti per l'innovazione mentre altri Paesi beneficiano di prezzi più bassi». Il solo annuncio ha già orientato strategie aziendali: AstraZeneca, per esempio, ha annunciato un maxi-investimento da 50 miliardi di dollari negli Stati Uniti entro il 2030, motivandolo anche con l'incertezza sui dazi. Gsk ha fatto lo stesso con un piano da 30 miliardi.

Come osserva un'analisi della Cambridge Economic Policy Associates, le aziende farmaceutiche stanno «ricalibrando» la geografia degli investimenti: riduzione della presenza in mercati percepiti come meno redditizi e rilancio negli Usa, che restano il principale mercato mondiale per volumi e margini. In altre parole, i dazi Usa sono una leva reale e potente: hanno spinto le multinazionali a ripensare investimenti e localizzazioni e accelerato trend già in atto. Non sono tuttavia l'unica ragione: questioni interne (prezzi, rimborsi, fiscalità, clima politico) hanno fatto il resto.

Rischio contagio in Europa

La domanda è inevitabile: la crisi britannica è un caso isolato o un'anticipazione di ciò che può accadere altrove in Europa?



Le condizioni che hanno portato al congelamento degli investimenti in UK non sono uniche. In molti Paesi europei l'industria denuncia politiche di prezzo rigide, lunghi tempi di approvazione, tassazione elevata. L'Efpia (European federation of pharmaceutical industries and associations) ha più volte sottolineato che l'Europa «sta perdendo attrattività» rispetto a Usa e Asia, e che senza incentivi concreti gli investimenti potrebbero spostarsi altrove. E la vulnerabilità di ciascun paese dipenderà da quanto è attrattivo il mercato domestico (prezzi netti), dagli incentivi locali per R&S/manifattura, dalla presenza di cluster di eccellenza e dalla velocità/efficacia della risposta politica (incentivi, riforme regolatorie).

Più nel dettaglio, qual è la situazione in Francia, Germania e Italia? Sanofi ha ribadito la volontà di mantenere legami stretti con università e centri di ricerca nazionali, ma parallelamente rafforza gli investimenti negli Stati Uniti. L'Eliseo insiste perché Parigi resti polo europeo, ma il rischio di delocalizzazione esiste. Il potente comparto chimico-farmaceutico tedesco ha lanciato l'allarme sugli effetti dei dazi e sul calo di competitività. Berlino dispone però di un sistema di incentivi fiscali e di cluster di eccel-

lenza che rendono meno probabile un esodo massiccio, almeno nel breve periodo. L'Italia con forte vocazione manifatturiera (primo esportatore farmaceutico Ue nel 2023), ha più volte avvertito che i dazi Usa sarebbero «devastanti» per l'industria. Roma spinge per una risposta coordinata europea, ma le aziende italiane – spesso terziste o integrate in supply chain globali – sono particolarmente esposte alle delocalizzazioni.

Quali scenari?

Da qui, sono due gli scenari che si profilano per l'Europa. Nel primo, la Gran Bretagna resta un caso emblematico ma isolato: l'Ue interviene con incentivi, un quadro regolatorio armonizzato e strategie per attrarre trial clinici e R&D, arginando la fuga delle multinazionali. Nel secondo, l'effetto domino si propaga: le aziende riducono progressivamente gli investimenti in mercati con prezzi bassi e regole rigide, concentrandosi negli Usa. L'Europa rischia così di diventare consumatrice, più che produttrice, di innovazione.

La visione degli analisti

Gli analisti concordano che la risposta sarà politica prima ancora che

industriale. «Il Regno Unito sta perdendo opportunità perché sottovaluta i benefici economici e sociali degli investimenti nella produzione di medicinali innovativi», recita lo studio commissionato alla Cambridge Economic Policy Associates. Lo stesso discorso potrebbe valere per l'Europa se Bruxelles e i governi nazionali non correggeranno la rotta.

Insomma, la crisi tra Big Pharma e Londra è il frutto di una combinazione esplosiva: politiche di prezzo percepite come penalizzanti e l'attrazione esercitata dal mercato statunitense, rafforzata dalla minaccia dei dazi. Ma è anche un campanello d'allarme per il resto d'Europa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

-58%

COMPETITIVITÀ FARMACEUTICA
Russell Abberley, presidente di Abpi: «Gli investimenti diretti esteri nelle scienze della vita sono diminuiti del 58% tra il 2021 e il 2023»

RICERCA & SVILUPPO

La crisi britannica degli investimenti

In una sola settimana quattro multinazionali del farmaco hanno cancellato o congelato gli investimenti in GB. Nel frattempo, Bristol Myers Squibb e Novartis hanno ridotto la loro presenza, mentre Pfizer, AbbVie e Johnson & Johnson mantengono il riserbo sulle strategie future.

•10 settembre – **Merck** cancella il progetto da 1 miliardo di sterline per un centro di ricerca e sviluppo a Londra. Trasferisce tutte le attività di ricerca dal Regno Unito agli Stati Uniti.

•12 settembre – **AstraZeneca** blocca l'espansione da 200 milioni di

sterline del sito di Cambridge, uno dei poli strategici della ricerca nel Paese.

•15 settembre – **Sanofi** annuncia che non prenderà in considerazione «alcun investimento sostanziale» in R&S in UK finché non cambierà il contesto commerciale.

•19 settembre – **Eli Lilly** congela l'apertura di un incubatore biotecnologico da 279 milioni di sterline («Gateway Labs») e sospende la distribuzione del farmaco anti-obesità, in attesa di «maggiore chiarezza sull'ambiente delle scienze della vita».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Negli altri Paesi Ue l'impatto sarà differenziato: dipende da politiche nazionali e capacità di reazione



AstraZeneca. La più grande farmaceutica inglese ha sospeso un investimento pianificato di 200 milioni di sterline nel suo sito di ricerca di Cambridge.





Farmaci, corre la spesa 2025 e brucia i fondi in manovra

I dati sui primi 4 mesi segnano un +2%, così i due miliardi extra promessi a Schillaci saranno assorbiti da rincari e fine del Pnrr

Il ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti ha promesso al collega della Salute, Orazio Schillaci, uno stanziamento extra da 2 miliardi nella manovra 2026. Sembra una buona notizia, ma tra spese per il Pnrr, per i farmaci e per il personale sanitario, che avrà molto meno di quanto promesso, le Regioni non vedranno un euro in più.

La sanità nel 2026, in base a quanto stabilito dalla scorsa manovra, avrà di partenza 4 miliardi in più, soldi che non spostano il rapporto tra la spesa sanitaria e Pil, usato per capire quanti soldi sono realmente destinati alle attività di assistenza. Il dato resta infatti del 6,4% anche nel 2026 come nel 2025, ben al di sotto dei principali Paesi europei. I 4 miliardi, che porteranno il Fondo sanitario a 140 miliardi, saranno "mangiati"

tra l'altro tra aumenti delle tariffe delle prestazioni, accantonamenti per i contratti, indennità.

L'aumento reale del fondo, quindi, sarebbero i due miliardi promessi da Giorgetti. Ma, secondo la stima di alcune Regioni, tra i 7 e i 900 milioni di euro serviranno a pagare attività previste dal Pnrr che dal 2026 non saranno più finanziate, come l'assistenza domiciliare. Circa 500 milioni, poi, potrebbero andarsene per prevenzione e farmacia dei servizi. Restano altri 500 milioni per gli aumenti al personale proposti da Schillaci. Le Regioni, tra l'altro, disporranno solo di denaro vincolato, senza margini di decisione di spesa.

Questi conti non tengono conto di un altro enorme problema della sanità italiana: la spesa farmaceu-

tica. Il suo trend di crescita è preoccupante. Nel 2024 è stata più alta di 2 miliardi rispetto all'anno precedente e Aifa proprio ieri ha detto come sono andati i primi quattro mesi del 2025. La crescita è più contenuta rispetto al 9% dell'anno scorso, si attesa infatti intorno al 2%. Ma sono numeri provvisori. Comunque i costi più alti dei farmaci si coprono con il Fondo sanitario nazionale, comprimendo le risorse per le altre voci legate all'assistenza.

IL MINISTRO

Orazio Schillaci
59 anni
ministro
della Salute





Servizio Il report Aifa

Farmaci, frena la corsa della spesa ospedaliera a 5,8 mld ma regioni in altalena

Il monitoraggio gennaio-aprile 2025 dell'Agenzia italiana del farmaco fotografa la battuta d'arresto (+0,1%) per gli acquisti diretti a fronte del +14,95% dell'anno prima ma con un'ampia forbice tra le Regioni

di Redazione Salute

22 settembre 2025

Si arresta la crescita della spesa per gli acquisiti diretti dei medicinali da parte delle Regioni nel periodo gennaio-aprile 2025 (+0,1%) rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, quando nel medesimo periodo era stato registrato un incremento del +14,95%. In termini assoluti la spesa per acquisti diretti è sostanzialmente stabile rispetto a quella registrata nel medesimo periodo nel 2024, facendo registrare una contrazione della percentuale della spesa sul Fsn, rispetto al tetto programmato. È quanto emerge dal "Monitoraggio della spesa farmaceutica nazionale e regionale gennaio-aprile 2025" presentato al Cda dell'Aifa. Un documento che - sottolineano dall'Agenzia - ha richiesto tempi più lunghi di elaborazione dei dati a causa dello svolgimento delle procedure tecniche imposte dall'aggiornamento con l'ultima legge finanziaria della disciplina dei farmaci innovativi.

La spesa totale

In totale la spesa farmaceutica (acquisiti diretti + convenzionata) nei primi quattro mesi dell'anno si attesa a 8 miliardi e 166 milioni, con uno scostamento dal tetto programmato del 18,10%, stabile rispetto a quello rilevato nel 2024 del 18,13%.

In valori assoluti, la spesa per acquisti diretti totale (A, H e C) nel primo quadrimestre dell'anno si è attestata a 5 miliardi e 850 milioni, 5,3 milioni in più rispetto a quelli rilevati nell'analogo periodo dello scorso anno (+0,1%). Nonostante la nuova regolamentazione dei farmaci innovativi abbia ampliato all'inserimento degli ex innovativi condizionati, il monitoraggio del tetto degli acquisti diretti ha risentito di un calo da 393 a 233 milioni (-40,7%) della spesa per i farmaci innovativi, di contro sale del +2,9%, da 5,191 miliardi a 5,340 quella per i farmaci non innovativi.

Lo scostamento della spesa rispetto al tetto programmato per gli acquisti diretti è di 1 miliardo e 461 milioni, ma cala, sia pur lievemente, l'incidenza sul Fondo sanitario nazionale, che passa dall'11,80% dei primi quattro mesi del 2024 all'11,72% dell'analogo periodo di quest'anno. Da rilevare che i primi quattro mesi dell'anno fanno registrare storicamente maggiori volumi di spesa rispetto ad altri periodi dell'anno, sia per la maggiore incidenza delle malattie stagionali che per la tendenza delle Regioni a concentrare nella prima parte dell'anno gli approvvigionamenti di medicinali per le strutture sanitarie.

L'altalena regionale

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

Anche in questo Monitoraggio si evidenziano sensibili differenze regionali in termini di spesa per gli acquisti diretti, con un'incidenza della spesa rispetto al Fondo sanitario nazionale che fluttua dal 13% e più di Sardegna e Umbria fino al 9,81% e al 9,36% rispettivamente di Lombardia e provincia di Trento; benché ci sia anche una ampia variabilità regionale nella differenza tra incidenza della spesa sul FSN nel 2025 rispetto al 2024.

Convenzionata su ma sotto-tetto

Riguardo la spesa farmaceutica convenzionata, ossia quella dei medicinali a carico del SSN dispensati attraverso le farmacie aperte al pubblico, il Monitoraggio evidenzia già da tempo un cambio di tendenza dei consumi con una crescita dello +0,8% del numero di dosi giornaliere dispensate, a cui corrisponde un conseguente incremento della spesa convenzionata lorda del +0,6%, corrispondente a 3 miliardi e 326 milioni di euro. La spesa netta a carico delle Regioni cresce di 110,9 milioni di euro (+4,1%) in aumento rispetto all'anno precedente, tuttavia, la variazione di spesa risente dell'assenza per tre mesi del 2024 della nuova remunerazione delle farmacie.

In valori assoluti la spesa per la convenzionata da tetto (6,38% Fsn) che concorre al tetto programmato (6,8%) è stata pari a 2 miliardi e 879 milioni, che corrisponde a un avanzo rispetto al tetto di 188,4 milioni di euro.

Anche in questo Monitoraggio si evidenziano sensibili differenze regionali in termini di spesa convenzionata, con 8 Regioni in sfondamento del tetto del 6,8% e 4 Regioni ampiamente all'interno del tetto (<5,4%). Tuttavia, anche su questo capitolo della spesa farmaceutica si evidenzia una ampia variabilità regionale, con segni opposti nella differenza tra incidenza della spesa sul Fsn nel 2025, rispetto al 2024.



IL CASO

di ELENA DUSI

Morti di caldo 63mila in Europa il record in Italia

L'estate è diventata una stagione pericolosa. Tra giugno e settembre del 2024 (l'anno più caldo mai registrato), le temperature torride hanno causato 62.775 vittime in Europa. Il paese più colpito è stato l'Italia, con 19.038 vittime. La Spagna, seconda, è molto distante con 6.700. Terza è la Germania con 6.300. Il calcolo arriva dal Barcelona Institute for Global Health. Si riferisce a 32 paesi e 539 milioni di persone ed è pubblicato su *Nature Medicine*.

Non si tratta di un caso isolato. L'estate del 2023 è costata la vita a 50.800 persone e quella del 2022, la più letale (ma eravamo ancora in pandemia) a 67.900. Anche in questi due anni l'Italia è stata il paese con più decessi: 13.800 e 18.800 rispettivamente. «Si tratta del 4% dei morti in più rispetto a una giornata estiva con una temperatura moderata» spiega Carlo La Vecchia, professore di epidemiologia all'università di Milano. «Il freddo uccide di più. In inverno l'eccesso di decessi supera i centomila. Ma in quel caso dipende molto dalle malattie virali. Il caldo è pericoloso soprattutto per gli anziani. Se non bevono a sufficienza rischiano di

entrare in uno stato di squilibrio elettrolitico che causa crisi renali e cardiache». I ricercatori spagnoli spingono perché si arrivi a un sistema di allerta

che metta in guardia con almeno una settimana di anticipo dalle ondate di calore. «Nel 2003, altra estate torrida, c'erano stati 30mila decessi solo in Francia» prosegue La Vecchia. «L'afa aveva causato problemi di salute soprattutto nell'Europa del Nord. I paesi di solito più freschi sono infatti più impreparati. Ma tutti in futuro dovremmo affrontare le ondate di calore con più attenzione: usare l'aria con-

dizionata, non lavorare all'aperto nelle ore centra-

li della giornata e bere molto». Lo scenario descritto dai ricercatori di Barcellona nasce dal confronto fra i dati giornalieri della temperatura e quelli della mortalità. Il primo passo è il confronto tra il numero di morti attese e quelle effettivamente registrate giorno per giorno. Se c'è un eccesso delle seconde in una giornata dalla temperatura particolarmente elevata, i decessi in più vengono attribuiti all'afa. «L'eccesso di mortalità ha una coda lunga. È visibile fino a 15 giorni dopo la fine dell'ondata di calore» osserva l'epidemiologo di Milano.

Nel 2024 il caldo ha ucciso le donne più degli uomini (il 46,7% in più), ma i più colpiti sono stati gli anziani. Le vittime sopra ai 75 anni sono state il 323% in più rispetto al resto della popolazione. «Il fatto che le donne abbiano una vita media più lunga - secondo La Vecchia - spiega lo squilibrio fra i sessi».

Tra giugno
e settembre 2024
le temperature
hanno causato
19mila vittime
nel nostro Paese



LO STUDIO

In Europa 63mila morti a causa del caldo nel 2024

Quasi 63mila morti legate al caldo sono state stimate in Europa tra il primo giugno e il 30 settembre 2024, l'anno che finora ha registrato l'estate più torrida. Il numero dei decessi è stato del 23,6% più alto di quello stimato per l'estate 2023, quando vennero registrati quasi 51mila casi, mentre è dell'8,1% inferiore rispetto a quello del 2022 (circa 68mila casi). Fra i Paesi europei, inoltre, l'Italia è di gran lunga al primo posto per numero di decessi, con oltre 19mila, seguita dalla Spagna (6.700) e dalla Germania (circa 6.300).

Lo studio, pubblicato sulla rivista *Nature Medicine* e guidato dall'Istituto di Barcellona per la Salute globale, sottolinea la necessità di rafforzare le strategie di adattamento alle temperature in crescita, ad

esempio tramite sistemi di allerta per l'arrivo di ondate di caldo. I ricercatori, guidati da Tomáš Janoš, hanno analizzato 654 regioni in 32 Paesi europei. I soggetti più a rischio sono soprattutto donne e anziani: per le prime è stato stimato un numero di morti superiore del 46,7% rispetto agli uomini, mentre per le persone oltre i 75 anni si tratta di una cifra superiore del 323% rispetto a tutte le altre fasce d'età.





Servizio Dottore, ma è vero che

Mettere gli smalti alle unghie è sicuro per la salute? Ecco come sceglierli

Il team dei dottori e degli esperti anti-bufale dell'Ordine nazionale dei medici risponde ai principali dubbi sulla salute

22 settembre 2025

Dal primo settembre 2025, è entrata in vigore una normativa europea che vieta l'uso di due ingredienti chimici comunemente presenti negli smalti semi permanenti e in altri prodotti per la manicure: il fotoiniziatore Trimethylbenzoyl Diphenylphosphine Oxide (Tpo) e il condizionante Dimethyltolylamine (Dmta). Questa decisione, che ha sollevato dubbi e domande, si basa sui risultati di studi su animali che hanno classificato queste sostanze come potenzialmente tossiche anche per l'organismo umano. Cosa cambia per chi ama la manicure semi permanente? E quali sono le alternative sicure disponibili? Mentre produttori e centri estetici si adeguano, i consumatori possono fare scelte informate e consapevoli per la propria salute.

Quali sono i rischi per la salute?

Iniziamo dicendo che l'obiettivo di questa normativa è proteggere la salute dei consumatori, evitando l'esposizione ad agenti tossici. Questo non vuol dire, però, che ogni tipo di smalto sia pericoloso. Esistono alternative sicure, altrettanto valide per decorare le unghie. Nello specifico, le ricerche condotte su animali in laboratorio indicano che Tpo e Dmta sono potenzialmente tossici per l'organismo umano. L'utilizzo di Tpo è associato al rischio di mutazioni del Dna e di un impatto negativo sulla fertilità, mentre il Dmta può causare squilibri ormonali e problemi di fertilità, anche nei maschi. Non si hanno ancora studi sui potenziali effetti di questi prodotti sugli esseri umani. Il divieto, dunque, è una precauzione per proteggere la salute dei cittadini.

Se ho usato il semi permanente in passato, devo preoccuparmi per la mia salute?

I rischi sono molto limitati se l'utilizzo dei gel semi permanenti è avvenuto, come si è soliti fare, in abbinamento alle lampade UV e con le procedure eseguite da personale qualificato. Le persone più esposte sono i professionisti che hanno usato questo metodo per anni, rischiando di inalare o assorbire per contatto, e per periodi prolungati, i composti chimici sospetti. Ricordiamo, tuttavia, che Tpo e Dmta sono considerati potenzialmente, e non sicuramente, tossici. In cosmetica le dosi sono minime e l'assorbimento attraverso le unghie è ridotto.

Come facciamo a scegliere smalti e gel sicuri?

La nuova normativa vieta la produzione di nuovi prodotti contenenti Tpo e proibisce ai commercianti e agli operatori professionali l'utilizzo di eventuali scorte, anche se acquistate prima del divieto. Può valere la pena informarsi sui prodotti utilizzati nel centro estetico che frequentiamo per assicurarci che siano privi delle sostanze pericolose. Per legge, l'etichetta deve essere chiara. In ogni caso, è bene limitare l'uso frequente di gel semi permanenti, non tanto per il rischio di tossicità quanto per l'esposizione frequente alle lampade a raggi ultravioletti. Queste

radiazioni sono ugualmente classificate come potenzialmente cancerogene, sebbene a livelli molto bassi.

Le alternative fai-da-te sono ugualmente pericolose?

Anche i prodotti venduti online o al di fuori dei circuiti professionali devono riportare l'elenco degli ingredienti completo e in lingua italiana: questo vale sia per cosmetici come smalti e gel, sia per le lampade UV. Per proteggere la salute delle unghie, però, il modo migliore resta affidarsi a personale qualificato.

Leggi la scheda integrale sul sito [dottoremaeveroche](#) di Fnomceo

BEN QUATTORDICI I NOSOCOMI PROGRAMMATI MA NON CI SONO I FONDI NÉ IL PERSONALE

In cerca della conferma il presidente promette nuovi ospedali

ANDREA CAPOCCI

■ In campagna elettorale gli elettori marchigiani hanno familiarizzato con sigle come Zes e Tav, acronimi che sanno di futuro e di velocità. Ma oltre la metà del bilancio regionale è vincolata alla spesa sanitaria ed è ancora su quel terreno che l'esito delle elezioni inciderà di più. Nel 2020, quando la destra ha strappato al centrosinistra la regione, era stato uno dei temi decisivi. La coalizione a guida Pd fu accusata della chiusura di diversi ospedali periferici, il meloniano Francesco Acquaroli promise l'apertura di nuove strutture e vinse. In effetti, i governi post-berlusconiani della metà degli anni Dieci hanno imposto vincoli di spesa alle regioni - e obiettivi di sicurezza ed efficacia - che nei piccoli ospedali si fatica a rispettare. E questo ha portato ad accentrare i servizi specializzati in poche strutture medio-grandi.

Superata la crisi Covid, i temi all'ordine del giorno sono ancora quelli. Sotto la scorza populista, tuttavia, le accuse e le promesse ripetute dal centrodestra anche in questa campagna elettorale rischiano di peggiorare ulteriormente il servizio. Se la sanità marchigiana ha un problema storico, infatti, è lo squilibrio tra una rete ospedaliera iper-frammentata e la debolezza dell'assistenza territo-

riale. Negli anni del centrosinistra gli investimenti a favore del territorio avevano portato la regione al quinto posto in Italia nella valutazione dei Livelli essenziali di assistenza. Con l'avvento della destra, e la promessa demagogica di nuovi ospedali senza risorse e senza personale, la situazione è peggiorata.

Snocciola i dati Claudio Maria Maffei, ex direttore sanitario in Asl e ospedali marchigiani, poi coordinatore scientifico della rete Chronic-On e del tavolo tecnico sulla sanità del Pd regionale e oggi attento analista del servizio sanitario locale. «Siamo la regione con la peggiore rete di servizi nell'area della salute mentale» spiega, «al secondo posto come lunghezza dei tempi di attesa per la chirurgia dei tumori maligni e come qualità dell'organizzazione dell'assistenza oncologica secondo i dati Agenas, abbiamo pienamente funzionanti solo due Case della Comunità sulle 29 finanziate col Pnrr e sulle 40 promesse». Secondo Maffei, non è di nuove strutture prive di risorse che ha bisogno la regione, ma di una razionalizzazione delle risorse esistenti e di un rafforzamento della sanità territoriale che faccia fronte all'invecchiamento della popolazione, alla diffusione delle patologie croniche e al problema senza risposta adeguata del di-

saggio mentale. La campagna elettorale però viene prima della salute. «Siamo inondati da un numero infinito di cantieri ospedalieri, contro le norme e sottofinanziati» spiega ancora Maffei. Fa l'esempio del Piemonte, che ha 27 ospedali ri-

spetto ai 14 programmati da Acquaroli (e i 10 previsti dalla legge per le Marche) ma ha anche una popolazione tre volte più grande. Acquaroli intende costruire tre nuovi ospedali a Pesaro, Macerata e San Benedetto. Ma allo scopo ha stanziato solo 371 milioni, poco più della metà dei costi previsti. L'importante è aprire cantieri, sarà la giunta futura a occuparsi di far quadrare i conti. Tra i progetti spiccano la riapertura dell'ospedale di Cingoli e il potenziamento di quello di Pergola, strutture che faticavano a funzionare per la mancanza di personale. Visto che il sottofinanziamento rimane, le nuove micro strutture sottrarranno risorse a quelle esistenti. Ma non sfugge a nessuno l'obiettivo elettorale delle operazioni: Cingoli è il feudo dell'ex poliziotto Filippo Saltamartini, assessore alla sanità, all'immigrazione e alla sicurezza della giunta Acquaroli, mentre Pergola è il paese natio dell'assessore ai lavori pubblici Francesco Baldelli.

Mentre si promettono nuovi ospedali (vuoti) la sanità ter-

ritoriale rimane sguarnita. Le 40 Case di Comunità non funzioneranno mai «per carenza di personale». In compenso la giunta punta sulle «farmacie dei servizi», gradite al sottosegretario farmacia (e meloniano) Marcello Gemmato. E su 50 punti salute, un'iniziativa locale non prevista dalle norme ministeriali: in sostanza «un ambulatorio con un infermiere tolto ad altre attività territoriali». Riportare il centrosinistra al governo della regione però non è una garanzia di per sé, avverte Mattei. Nel programma di governo c'è «tutto quel che serve in termini di cornice», ma la realizzazione è un'altra faccenda. «Se il centrosinistra e il Pd governeranno come hanno fatto nell'ultima legislatura prima di questa, non ci riusciranno o ci riusciranno molto poco» spiega. «Se prima di cambiare le Marche cambieranno sé stessi potranno fare molto».

Funzionano solo due Case di Comunità sulle 29 finanziate col Pnrr

Ospedale di Cingoli, in provincia di Macerata



TRIBUNALE AMMINISTRATIVO

Nuovo nomenclatore Primo round alla Uap

a pagina 18

I NODI DELLA SANITÀ

Tariffe ambulatoriali, accolto il ricorso della Uap

Il Tar ha annullato il nuovo nomenclatore varato dal Governo nel 2024

... Il Tar del Lazio ha annullato il nuovo tariffario nazionale per le prestazioni assistenziali e ambulatoriali, varato col decreto ministeriale 272 del 2024, accogliendo, ieri, i ricorsi presentati dall'Unione Ambulatori, Poliambulatori Enti e Ospedalità Privata (Uap), insieme ad Anmed e Aiop Sicilia, oltre che di altre associazioni di categoria. I ricorsi «sono fondati sotto l'assorbente profilo del difetto di un'ideale istruttoria a supporto delle singole scelte di determinazione tariffaria dell'amministrazione in relazione alle prestazioni assistenziali ambulatoriali», ha sentenziato la Sezione Terza Quater. Secondo la quale, «conseguentemente, il DM 2024 (e i relativi allegati) deve essere annullato». E la presidente Uap, Mariastella Giorlandino, ha esultato: «Il Tar dà ragione a Uap: abbattuto il nuovo tariffario. Una vittoria per la sanità e per i pazienti». Sono quattro i punti critici rilevati dal tribunale amministrativo - ricor-

dano i legali che hanno stilato il ricorso Uap - a partire dal «Difetto di istruttoria e la mancata motivazione sulle scelte tariffarie, con tariffe mediamente inferiori del 25% rispetto al nomenclatore Balduzzi (2012), nonostante i tariffari regionali di Veneto, Emilia-Romagna e Lombardia risultino più alti», hanno sottolineato gli avvocati Pepe, Pescerelli e Figliolia, puntando l'indice anche contro «l'utilizzo di dati vecchi di oltre cinque anni, in violazione della previsione normativa di aggiornamento triennale, e il mancato rispetto delle linee guida Agenas». I magistrati amministrativi hanno infatti specificato nella sentenza come «la circostanza che le tariffe riportate nel DM 2024 siano in gran parte inferiori a quelle riportate del decreto Balduzzi del 2012, pur se adottate a distanza di 12 anni, non è, pertanto, di per sé solo un fattore idoneo a comprovare la circostanza che le

nuove tariffe non sarebbero remunerative per gli operatori privati convenzionati». E Uap ha ringraziato «il Collegio giudicante per la grande competenza. Questa vittoria non appartiene solo alle strutture sanitarie - ha concluso la presidente Giorlandino - ma soprattutto ai cittadini e ai pazienti, che hanno diritto a un servizio di qualità fondato su criteri trasparenti e scientifici. Non ci siamo limitati a contestare: Uap ha già consegnato al Ministero della Salute e al Tar una proposta di revisione del nomenclatore, fondata su solidi elementi tecnici, o in alternativa, chiede di prendere in considerazione il nomenclatore della Lombardia, già in vigore dal 01 dicembre 2025 e quindi già ben collaudato».

ANT. SBR.



Battagliera
Mariastella Giorlandino, presidente Uap



BUON COMPLEANNO ARES

Il regalo di Rocca per i 20 anni del 118 sono 1157 assunzioni

... L'Ares 118 ieri ha compiuto venti anni e per regalo, dal governatore Francesco Rocca, ha ricevuto i fondi necessari a sbloccare le assunzioni. Con oltre 1.150 nuovi operatori l'Azienda regionale per le emergenze può iniziare a uscire nel pantano in cui era finita e a guardare a un futuro meno cupo.

Sbraga a pagina 18

BUON COMPLEANNO ARES

E può proseguire il piano di reinternalizzazione annunciato

Arrivano i rinforzi È il regalo di Rocca all'Azienda del 118

Sbloccati 49 milioni di euro per 1.157 assunzioni

ANTONIO SBRAGA

... Ieri l'Ares 118 ha compiuto i suoi primi 20 anni e la Regione ha portato i suoi "regali" all'azienda laziale per l'emergenza-urgenza. Doni mirati anche al superamento delle carenze croniche, sia negli organici che nella flotta aziendale.

«Ares 118 ha ricevuto uno sblocco di 1.157 assunzioni, per un investimento strutturale di 49 milioni di euro. Un investimento che porterà Ares 118 ad avere 3.156 unità di personale, quando le procedure

assunzionali saranno concluse e andranno a coprire anche i pensionamenti», ha quantificato il presidente della Regione, Francesco Rocca. Oltre al governatore, sono intervenuti all'evento per il ventennale aziendale, che si è svolto nel palazzo We Gil, anche il sindaco di Roma, Roberto Gualtieri, il prefetto Lamberto Giannini e il capo del Dipartimento della Protezione Civile, Fabio Ciciliani.

Dall'ottobre scorso l'Ares ha ricordato di aver «assunto 155 infermieri a tempo indeterminato; 53 infermieri a tempo determinato; 142 autisti a tempo determinato; 53 barellieri a tempo determinato. Complessivamente si tratta di 403 nuove assunzio-

ni - ha detto il direttore generale dell'azienda, Narciso Mostarda - E sono in corso le procedure concorsuali per il reclutamento di 143 professionisti a tempo indeterminato».

Nel frattempo sono anche arrivati i rinforzi per il parco-macchine, grazie al "provvidenziale" aiuto dell'Anno Santo, con 14 milioni e mez-



zo di fondi giubilari: si tratta di «126 ambulanze, 25 automediche e 31 mezzi speciali (i furgoni con la pedana, i pulmini e i carri per le maxi-emergenze), oltre a 3 tende di decontaminazione e 7 tende per i posti medici avanzati». Veicoli che dovrebbero aiutare a recuperare anche i ritardi accumulati dal Piano per la reinternalizzazione dei mezzi di soccorso affidati agli Enti esterni e alle società private, che nel 2021 era stato annunciato in tre fasi di attuazione. Dopo l'autorizzazione regionale all'assunzione di personale (102 infermieri e 95 autisti), si è completata, infatti, «la I fase del piano, che prevedeva l'internalizzazione di 33 ambulanze infermieristiche: 21 sono state internalizzate nel biennio 2021/2022,

le altre 12 sono state internalizzate nel primo semestre 2024, per proseguire poi con l'avvio della seconda fase - spiega la Regione - Le assunzioni di personale in questione, oltre a garantire il completamento della I fase del piano, permetteranno all'Ares 118 di assicurare l'operatività dei mezzi di soccorso a gestione diretta attualmente operanti su tutto il territorio regionale. I 12 mezzi internalizzati hanno consentito l'apertura di 7 nuove postazioni territoriali a gestione diretta: Aprilia, Frattocchie, Rebibbia, Fondi, Appio Latino, Terracina e Orte». Però dal maggio scorso l'Ares 118 ha dovuto affidare all'esterno il servizio di soccorso di ben 70 postazio-

ni «avente durata di 7 mesi eventualmente rinnovabile per ulteriori 12 mesi e proroga per mesi 3, e un importo complessivo a base di gara pari a 35.129.510 euro». Anche perché lo scorso anno Ares ha gestito 502.385 interventi di soccorso, «un dato in crescita rispetto ai 483.082 interventi effettuati nel 2023 e ai 483.140 del 2022. Le missioni totali hanno raggiunto quota 597.260, confermando un incremento rispetto ai 583.328 accessi dell'anno precedente, attraverso le tre Centrali Operative di Roma, Lazio Sud e Lazio Nord. Oltre l'88% dei casi valutati al triage riguarda situazioni ad alta complessità

- ha concluso l'Ares 118 - e circa il 50% dei pazienti soccorsi ha più di 60 anni».

Il governatore

«Ares ha costruito un sistema efficiente, moderno e capillare garantendo risposte tempestive e sicure in tutto il Lazio»

3.156

Unità

Il totale del personale, grazie alle nuove 1.150 assunzioni, e quando saranno completate tutte le procedure anche con la copertura dei pensionamenti

14,5

Milioni di euro

Già arrivati per l'acquisto di 126 ambulanze, 25 automediche e 31 mezzi speciali, oltre a 3 tende di decontaminazione e 7 tende per i posti medici avanzati

502.385

Interventi di soccorso

Quelli eseguiti dai mezzi Ares nel corso del 2024. Un dato in crescita rispetto ai 483.082 effettuati nel 2023 e ai 483.140 del 2022

CORSA TRIS N. 2.413				
IPPODROMO CAPANNELLE - ROMA GL. - ore 18.45				
PR. PIAZZA NAVONA - EURO 14.300 - HANDICAP - MT. 1.900 - PICCOLA DERBY				
n.	cavallo	peso	fantino	steccato
1	LAST STAR	64,5	D. DI TOCCO	9
2	TAURO'S WAY	64,5	M. NOUMA	12 (P)
3	SAINT CLOUD	61,5	VA. D'AMICO	7
4	SEA AND SEE	60	M. SANNA J.	10
5	UNIVERSOEMARMO	57	D. VARGIU	4
6	KORBAN	56,5	N. PINNA	5
7	COR VALENTINAE	56	A. SATTÀ	11 (P)
8	QUOTAFISSA	54	G. ERCEGOVIC	3
9	BLISS OF SPEED	50,5	G.P. FOIS	1
10	ELBE	50	G. MALUNE	2
11	FONTEBRANDA	50	MARI. FILIPPONI	8
12	ARTENA	50,5	F. BOSSA	6
22/09 Tris n. 2.403 SIRACUSA GL.				
Comb.vincente Tris:		3-2-9	Vinc.: 286	Quota: 76,28 euro
Quartè:		3-2-9-12	Vinc.: 11	Quota: 617,49 euro
Quintè:		3-2-9-12-6	Vinc.: 0	Jackpot: 1.886,98 euro

PRONOSTICO

FAVORITI SAINT CLOUD (3)
TAURO'S WAY (2)
UNIVERSOEMARMO (5)
PROBABILI KORBAN (6)
COR VALENTINAE (7)
QUOTAFISSA (8)
SORPRESE LAST STAR (1)
SEA AND SEE (4)

I SISTEMI CONSIGLIATI

4 cavalli a girare (12 euro)
3-2-5-6
1 vincente + 5 (10 euro)
3/2-5-6-7-8
Accoppiata + 6 cavalli (6 euro)
3-2/5-6-7-8-1-4
1 Piazzato + 6 cavalli (45 euro)
2/3-5-6-7-8-1

