

**13 maggio 2026**

# **RASSEGNA STAMPA**



**ARIS**

ASSOCIAZIONE  
RELIGIOSA  
ISTITUTI  
SOCIO-SANITARI

**A.R.I.S.**

**Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari**

**Largo della Sanità Militare, 60**

**00184 Roma**

**Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343**





## **Come rendere “francescana” assistenza a più fragili, convegno Uneba**

Ad Assisi la politica dialoga con il non profit. Relazione d’apertura del cardinale Bassetti

12 Maggio 2026

Roma, 12 mag. (askanews) – I poveri, gli emarginati e i fragili per i quali San Francesco aveva ardente passione oggi hanno anche il volto di anziani non autosufficienti, persone con disabilità, minori senza famiglia. In che modo chi si dedica a loro per professione può incarnare lo spirito francescano? Cosa può fare la politica, cosa possono fare le istituzioni per sostenere maggiormente le strutture sociosanitarie e socioassistenziali che operano da non profit in nome dei loro valori cristiani? È il tema di apertura di “Accogliere e servire nello spirito di San Francesco – Identità e presenza di Uneba accanto ai più fragili”, convegno in programma da giovedì 14 pomeriggio alle 14.30 ad Assisi, alla Domus Pacis.

Lo organizza Uneba ([www.uneba.it](http://www.uneba.it)), che con i suoi 1100 enti associati in tutta Italia, è associazione di categoria e voce degli enti non profit di radici cristiane, che con centomila lavoratrici e lavoratori si dedicano professionalmente ai più fragili. Co-organizzano Uneba Umbria e Uneba Abruzzo. Ad avviare i lavori saranno gli interventi di Vincenzo Cappannini, presidente di Uneba Umbria; Germana Sorge, presidente di Uneba Abruzzo; e Franco Massi, presidente di Uneba nazionale. “Anche la data del 14 e 15 maggio per il convegno è una scelta precisa – nota Massi – il 15 maggio 1961 la ‘Mater et Magistra’ di Papa Giovanni XIII, e per venerdì 15 maggio è attesa la prima enciclica di Papa Leone XIV, e sarà un’enciclica sociale: al centro di questo convegno, e dell’impegno di Uneba, vogliamo tenere la Dottrina Sociale della Chiesa”.

Risponderanno alle sollecitazioni di Uneba e porteranno la loro prospettiva al convegno la presidente della Regione Umbria Stefania Proietti e il sindaco del Comune di Assisi Valter Stoppini. Invieranno un messaggio al convegno, inoltre, la ministra per la disabilità Alessandra Locatelli e l’assessora alla salute della Regione Abruzzo Nicoletta Verì.

A seguire, gli interventi di tre associazioni di categoria del settore sociale o educativo di radici cristiane: padre Virginio Bebbler presidente di **Aris** (sanità), padre Francesco Ciccimarra presidente di Agidae e Luca Iemmi presidente di Fism (scuole d’infanzia). Chiude la serie dei saluti Francesca Di Maolo, presidente del Serafico di Assisi.

La relazione iniziale del convegno Uneba di Assisi sarà del cardinale Gualtiero Bassetti, già presidente della Conferenza Episcopale Italiana, sul tema che dà il titolo al convegno, “Accogliere e servire nello spirito di San Francesco”.

Enti Uneba del Nord, del Centro e del Sud Italia, porteranno, in tavola rotonda buone pratiche e prospettive valoriali su come attuare oggi lo spirito francescano nel prendersi cura di minori e anziani non autosufficienti. Venerdì 15, dalle 9 in poi, il focus si sposterà su disabilità e salute mentale, prima della conclusione su “Analisi e rapporto tra etica e economia” con Virginio Marchesi di Uneba Lombardia.

Programma completo e cronaca su [www.uneba.org](http://www.uneba.org).



la Repubblica



Fondatore EUGENIO SCALFARI

Direttore MARIO ORFEO



DA DOMANI IN REGALO CON REPUBBLICA

Le prime pagine dei nostri 50 anni ogni giovedì un album da collezionare

alle pagine 24 e 25

Mercoledì 13 maggio 2026 Anno 51 - N° 100

In Italia € 1,90

La minaccia nucleare dell'Iran

"Se riparte la guerra lavoreremo all'atomica" Trump vola in Cina per l'incontro con Xi: "Amici ma non abbiamo bisogno di loro"

L'Iran minaccia di arricchire l'uranio per scopi militari. "Se riprende la guerra, lavoreremo all'atomica". Intanto Donald Trump va in Cina per incontrarsi con il presidente Xi Jinping anche se precisa che non si tratta di una richiesta di aiuto: "Amici, ma non abbiamo bisogno di loro". Possibili nuovi raid sull'Iran al termine della sua missione a Pechino. di CAFERRI, COLARUSSO, DI FEO, MASTROLILLI e MODULO

alle pagine 2, 3 e 4

Virus, quarantena a Milano il caso del paziente inglese

Mattarella difende la sanità pubblica "Non negoziabile eroi gli infermieri"

È stato fermato un cittadino inglese in vacanza in Italia che aveva viaggiato sul volo Sant'Elena-Johannesburg su cui si trovava la moglie della prima vittima, morta anche lei. Il britannico, asintomatico, è ora all'ospedale Sacco di Milano: è stato a Venezia, Roma e Firenze. Test per una argentina colpita da polmonite a Messina mentre i campioni per le analisi del paziente calabrese sono stati mandati allo Spallanzani.

di BOCCI e ZINITI

di CONCETTO VECCHIO

a pagina 9

alle pagine 8 e 9



La scure della Ue sulla Biennale e anche Salvini sotto accusa



di CLAUDIO TITO

alle pagine 14 e 15, di BEI e RIFORMATO

GRAN BRETAGNA

Raffica di dimissioni nel governo Starmer in bilico: "Ma vado avanti"

dal nostro corrispondente ANTONELLO GUERRERA

Sono ormai le cinque del pomeriggio e un deputato laburista, sotto gli archi del Parlamento di Westminster, ci dice guardandosi le spalle: «Mai sottovalutare Keir. Never!».

alle pagine 6 e 7. Con un servizio di FRANCESCHINI

Che fallimento la cultura di destra

di LUIGI MANCONI

Dopo 1.292 giorni di governo Meloni, e dopo le dimissioni del sottosegretario Vittorio Sgarbi e quelle del ministro Gennaro Sangiuliano e, ancora, i tormenti dell'attuale ministro Alessandro Giuli, ecco finalmente una manifestazione inequivoca dell'egemonia culturale, sempre perseguita e sempre negata, della destra italiana. Mi riferisco alla partecipazione di Sal Da Vinci all'Eurovision, la competizione musicale internazionale iniziata ieri a Vienna. Da buon patriota mi auguro, va da sé, che il nostro artista possa vincere, ma già la sua presenza su quel palco è un segnale della riscossa nazionale.

a pagina 11

Advertisement for Sandro Veronesi's book 'Caducità' with a photo of a woman in a swimsuit.

L'amica di Chiara e la rivelazione sui video con Stasi

L'INCHIESTA di CARMINE G. GUARINO

È il 18 giugno 2025 quando carabinieri e magistrati sentono come testimone l'amica di Chiara Poggi, Mariastella. In realtà sono già sulla pista di Andrea Sempio. «Conosceva qualche amico di Marco?». Lei risponde: «Non di persona, ma Chiara si lamentava che andassero in camera sua a giocare con il pc».

alle pagine 20 e 21 Servizi di OSSINO e PISA



Eurovision al via tra show e proteste contro Israele

di SILVIA FUMAROLA

a pagina 36

La rabbia operaia all'Electrolux "Spremuti e buttati"

IL REPORTAGE di FRANCESCO MANACORDA

Ottimizzazione, opportunità, efficientamento», c'è scritto nelle carte dell'azienda. «È una mannaia, ci spremono come limoni», traduce in tempo reale Rosi Cuomo, operaia in catena di montaggio e delegata Fiom in questo spicchio di Electrolux atterrato decemi fa in terra brianzola.

alle pagine 26 e 27 Servizi di AMATO e BETTAZZI



CORRIERE DELLA SERA

KCS

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



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

TOSCANA - ITALIA  
**Petti**  
1920  
ILPOMODOROPETTI.COM

**La crisi nel Regno Unito**  
Starmer perde i pezzi  
per non si dimette  
di **Luigi Ippolito**  
a pagina 15



**Passano ai quarti**  
Sinner e Darderi,  
l'azzurro colora Roma  
di **Marco Calabresi** e **Gaia Piccardi**  
alle pagine 44 e 45



TOSCANA - ITALIA  
**Petti**  
1920  
ILPOMODOROPETTI.COM

America-Cina

IL VERTICE  
E LE PAURE  
DI TAIWAN

di **Guido Santevecchi**

Chi tra Xi Jinping e Donald Trump arriva in vantaggio al vertice di Pechino? Si è detto che il prolungamento del conflitto iraniano rafforza la posizione cinese, perché ha distratto il presidente americano dal dossier asiatico, con spostamento di imponenti equipaggiamenti militari da basi in Sud Corea, per esempio. Xi può essersi ulteriormente convinto che «l'America è in declino e l'Oriente (il suo Oriente) è in ascesa». Però, non è detto che il suo grande ego suggerisca al presidente americano la stessa considerazione. Trump è capace di sorprendere, l'imprevedibilità è la sua grande forza e anche la sua debolezza. Di sicuro vorrà prendersi la scena a Pechino. La crisi iraniana presto o tardi sarà superata (presumibilmente con un nuovo stallo, sempre meno grave di una soluzione di forza schiacciante). L'attenzione americana dal Golfo tornerà sul Pacifico. Xi è rimasto concentrato su Taiwan. I cinesi hanno cerchiato di rosso la T nella loro lista di richieste alla Casa Bianca per il vertice, assieme alle di tariffe doganali da congelare e di tecnologia americana utile allo sviluppo dell'industria cinese. Da quasi ottant'anni gli Stati Uniti hanno protetto l'isola dalle ambizioni cinesi di riunificazione, o annessione a seconda degli opposti punti di vista. Tutti i presidenti si sono trincerati dietro l'ambiguità strategica, la formula in base alla quale Washington riconosce che esiste «una sola Cina» ma non è disposta a lasciar cadere Taipei in mano a Pechino.

continua a pagina 28



Il presidente Trump, 79 anni, parte per Pechino

Trump da Xi. Minaccia di Teheran sul nucleare  
Piano italiano per la missione navale a Hormuz

**PETROLIO A 108 DOLLARI**  
Inflazione al 3,8%  
Il costo della guerra per gli Stati Uniti

di **Ferraino** e **Jattoni Dall'Asen**

La guerra con l'Iran rischia di costare molto agli americani. Cresce l'inflazione e il prezzo del petrolio.

a pagina 7

Il dossier iraniano torna a infiammarsi tra minacce militari, tensioni nel Golfo e diplomazia parallela con Cina e Brics. Il presidente Trump vola a Pechino per incontrare Xi Jinping. Il Kuwait denuncia infiltrazioni di pasdaran. Il piano italiano per una missione navale internazionale nello Stretto di Hormuz.

da pagina 6 a pagina 9  
**Battistini, Frattini, Frignani, Fubini, Galluzzo e Ricci Sargentini**

IL RAPPORTO DEBITO-PIU'

I nostri conti non tornano  
E la politica parla d'altro

di **Carlo Verdelli**

Non sta andando tutto proprio bene. Ma il coraggio di dirselo, di dirlo, quello non c'è. Certo, il tempo delle guerre, lo stretto di Hormuz, le bizze destabilizzanti di Trump: la funesta situazione internazionale colpisce quasi tutti, e il quasi sta per chi invece se ne avvantaggia.

continua a pagina 28

Analisi sul marittimo calabrese, gli esami inviati allo Spallanzani. L'Oms: dieci malati accertati

Virus, controlli e nuovi contagi

Un turista inglese in quarantena a Milano. Verifiche su un caso a Messina

di **S. Gandolfi** e **Sciaccia**

Hantavirus, sono dieci i casi accertati. Il marittimo calabrese sottoposto a esami.  
da pagina 2 a pagina 5  
**Montefiori, Salvatori**

PRIMERIFLESSIONI

Ma il Covid ci ha insegnato a difenderci

di **Paolo Giordano** e **Alessandro Vespignani**

Il direttore dell'organizzazione mondiale della sanità, Tedros Ghebreyesus, lo ha dichiarato una prima volta, poi lo ha ribadito agli abitanti di Tenerife: «Il dolore del 2020 è ancora reale, non lo sminuisco nemmeno per un istante. Ma voglio che mi ascoltiate attentamente: questo non è un altro Covid». Il suo collega Boris Pavlin, responsabile del programma delle emergenze dell'Oms, si è spinto a far partire un conto alla rovescia: «42 giorni a partire dal 6 maggio» e l'Hantavirus non sarà più un pensiero per nessuno di noi.

continua a pagina 5

Ciclismo Il Giro approda in Calabria: la quarta tappa a Narvaez



Giulio Ciccone, 31 anni, bacia la maglia rosa conquistata a Cosenza. Un bel segnale per il ciclismo italiano

Ciccone in maglia rosa  
È la prima per l'Italia

di **Marco Bonarrigo**

Il Giro ritrova l'Italia dopo la partenza in Bulgaria e un azzurro conquista la maglia rosa. Giulio Ciccone, terzo nella tappa calabrese da Catanzaro a Cosenza, si mette tutti alle spalle nella classifica generale. L'ecuadoriano Narvaez vince una tappa piena di colpi di scena.

a pagina 45

PRATO: E GRAVE, DUE FERMI

La molestano, il collega interviene e lo accoltellano

di **Bernardini** e **Mollica**

Voleva difendere una collega da due uomini che la stavano molestando. Un cameriere di 23 anni è stato colpito da una coltellata al cuore, a Prato. L'uomo è ricoverato in gravissime condizioni. A colpirlo un ragazzo di sedici anni.

a pagina 19

TARANTO: LE INDAGINI

Bracciante ucciso  
Cercò aiuto al bar, sbattuto fuori



di **Cesare Bechis**

Bakari Sako, 35 anni, il bracciante ucciso a colpi di coltello, da una baby gang a Taranto aveva cercato di rifugiarsi in un bar. Ma era stato cacciato fuori. Un 15enne confessa l'omicidio.

a pagina 23

IL CAFFÈ  
di **Massimo Gramellini**

Contro lo spirito del tempo

Da Davide Simone Cavallo è lo studente universitario milanese che ha perso l'uso delle gambe dopo essere stato accoltellato da un gruppo di ragazzi per una banconota da 50 euro, nei paraggi di Corso Como, sette mesi fa. Ha scritto una lettera di quindici pagine, talmente potente, profonda e contro lo spirito del tempo che non mi sento all'altezza di commentarla. Perciò mi limiterò a riassumerla in quindici righe, come si fa (o si faceva) a scuola con i classici.  
«Non odio chi mi ha ridotto così. Dovrei farlo, sarebbe logico, ma non mi riesce. Se sei in grado di metterti nei panni di chi dovesti odiare, forse, sei in grado anche di perdonarlo. A quei ragazzi dico: ho compassione per voi, conosco la vostra rabbia, quel dolore immotivato frutto del non ca-

pire, non capirsi, e inevitabilmente, non essere capiti. Abbiate pietà di voi stessi, non lasciatevi definire da quel che è successo. Non siete perduti... Con tutta la rabbia che provo io, ci si potrebbe riempire un oceano. Nonostante questo, quando mi sono svegliato in ospedale amavo quel braccio libero che mi era rimasto. Se non amassi il mondo, non ci sarei voluto tornare. Sono grato di ogni istante perché ho capito una cosa: per quanto difficile sia la vita, non mi fa paura... Oltre all'uso delle gambe, ho quasi perso me stesso. Invece eccomi qua, un ragazzo come altri. Solo più fortunato, forse, e un po' ferito. A chi ha ancora un corpo intero, suggerisco di non darlo mai per scontato. Vivete, viaggiate, amate quanto più potete e lasciate andare il males».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**CRAI**  
Nel cuore dell'Italia

**TURISTA INGLESE IN ISOLAMENTO A MILANO**  
Virus, italiano con i sintomi  
L'Oms: undici casi al mondo

MAGRI, RUSSO — PAGINA 12



**IL SALONE DI TORINO**  
Sarà l'amore dei ragazzini  
che alla fine salverà i libri

NICOLETTA VERNA — PAGINE 24 E 25



1,90 € II ANNO 160 II N.126 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL.353/03 (CONV. IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1 DGB - TO II WWW.LASTAMPA.IT



# LA STAMPA



MERCOLEDÌ 13 MAGGIO 2026

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

GNN

OGGI IL PRESIDENTE AMERICANO VOLA IN ORIENTE. L'OMBRA DELLE ARMI USA VENDUTE A TAIWAN

## Iran, minaccia nucleare Xi-Trump, prova di forza

Teheran: se attaccati, uranio al 90%. Il Tycoon: nel Golfo non ci serve l'aiuto cinese

L'ANALISI

Perché Pechino  
finirà per imporsi

NATHALIE TOCCI

Se la prima amministrazione Trump segnò l'avvio della rivalità tra Stati Uniti e Cina, la seconda avrebbe dovuto sancire la supremazia americana. — PAGINA 3

BRESOLIN, LAMPERTI, SEMPRINI, SIMONI

Xi Jinping e Donald Trump cammineranno fianco a fianco al Tempio del Cielo. Si fermeranno nella Sala della Preghiera e invocheranno un buon raccolto. — PAGINE 2-7

LA GEOPOLITICA

Il nuovo ordine  
del disordine

GABRIELE SEGRE

Tutto nasce dal caos. Poi arrivano la luce e il buio, la terra e il mare, gli dèi, gli uomini, le leggi, gli imperi, le banche centrali, i summit Nato e persino le call su Zoom. — PAGINA 7

Starmer al capolinea  
fuga dal governo

CATERINA SOFFICI — PAGINA 23

ALLA VIGILIA DEL COMPLEANNO, GIOVANNI SOLDINI RACCONTA LA SUA STORIA D'AMORE CON IL MARE



## Sessant'anni sull'onda

FABIO POZZO

Il velista italiano Giovanni Soldini, re delle traversate oceaniche in solitaria, compirà 60 anni il 16 maggio

PAGINA 19

INTERNAZIONALI DI ROMA

Re Sinner ha fatto scuola  
Darderì ribalta Zverev

STEFANO SEMERARO — PAGINA 29



IL PADRE DELLO SCIATORE MORTO

"Così bullizzavano Matteo"  
Franzoso accusa i tecnici

DANIELA COTTO — PAGINA 17

## Buongiorno

Nel frattempo — forse ci siamo un po' distratti, di sicuro mi sono distratto io — qualche giorno fa è stato confermato il 41 bis, il carcere duro, per Alfredo Cospito. Anarchico, condannato per reati gravi, fra cui la tentata strage, è al carcere duro dal maggio del 2022 e ci resterà almeno fino al maggio 2028; e carcere duro significa isolamento, un solo colloquio al mese e di una sola ora coi parenti, controllo della corrispondenza, sorveglianza ventiquattrore al giorno. Ma la notizia interessante è un'altra ancora. Cospito ha chiesto il permesso di acquistare quattro libri e un cd. I libri sono *L'Incubo di Hill House*, romanzo gotico di Shirley Jackson; *Dio gioca a dadi con il mondo*, saggio sulla meccanica quantistica di Giuseppe Muscardò; *Gli altri figli di Dio*, storia delle eresie cristiane di Ca-

## Gli altri figli di Dio

MATTIA FELTRI

therine Nixey; *Ghost Story*, racconti di spettri di Peter Straub. Il cd è *Who Let the Dogs Out*, delle Lambrini Girls, gruppo punk-rock di Brighton. Il magistrato di sorveglianza ha detto sì ma ora è tutto fermo perché il ministro della Giustizia, ministro Carlo Nordio, si è opposto e ha chiesto alla Cassazione di negare l'assenso. Il carcere duro, sostiene il ministro, serve per evitare contatti con l'esterno e quindi dall'esterno non deve arrivare nulla di nulla: inutile prendersi rischi. Ora vedremo come deciderà la Cassazione, ma intanto è difficile trovare le parole per definire le basi culturali di un governo che ritiene sia giusto negare la musica e la lettura a un detenuto in isolamento, difficile perché sono basi culturali che poggiavano sul nulla: sono assenza di pensiero.

I MIGRANTI IN ALBANIA



"Basta Cpr italiani"  
Meloni irritata  
Dietrofront Rama

CAMILLI, FAMÀ, Malfetano

A Tirana per qualche minuto è calato il gelo. Perché poco prima che il ministro dell'Interno M. Piantedosi incontrasse il governo albanese per discutere del futuro dei centri per migranti di Gjader e Shengjin, da un'altra stanza del potere balcanico arrivava una frase destinata a trasformarsi in un caso politico. Il ministro degli Esteri Ferit Hoxha spiegava che quell'accordo con l'Italia avrebbe avuto una durata limitata: il 2030. — PAGINA 11

LA CRISI ELECTROLUX

Il morbo che frena  
l'industria italiana

MARIO DEAGLIO

Le notizie dal mondo delle crociere ci hanno rivelato l'esistenza di un nuovo virus pericoloso. Le notizie provenienti dal mondo dell'industria italiana ci notificano l'aumento della cassa integrazione. — BARBERA, LUISE — PAGINE 9 E 9

IL DIBATTITO

Legge elettorale  
muro contro muro

NICCOLÒ CARRATELLI — PAGINA 10

Dietro i leader il nulla  
così muore la politica

MARCO FOLLINI — PAGINA 23

IL GIALLO DI GARLASCO

L'avvocato dei Poggi  
"Accusando Sempio  
i pm vogliono  
piegare la realtà"

NICCOLÒ ZANCAN



Dell'inchiesta bis sull'omicidio di Chiara «non ci convince il metodo, non ne capiamo l'impostazione. È un'indagine che ha ritenuto di prescindere dai dati di realtà. Non è nata per valutare serenamente i fatti, ma con la precisa intenzione di trovare ipotesi alternative alla colpevolezza di Alberto Stasi. Subito sono partiti con le intercettazioni telefoniche» dice a *La Stampa* Francesco Compagna, avvocato della famiglia Poggi. — SERRA — PAGINA 13

I CASI DI MILANO E PRATO

Davide, Jacopo  
e la lotta bene-male

ELENA LOEWENTHAL

Una coltellata al cuore per avere difeso una collega da pesanti molestie, e una vita in bilico. A ventitré anni. Cinquanta euro costati un dissanguamento quasi fatale e l'uso delle gambe. A ventidue anni. Due storie terribili. — PAGINA 15

IL BRACCIANTE DI TARANTO

La caccia al nero  
del branco omicida

VALENTINA PETRINI

«Conosce i minori accusati dell'omicidio di Bakari Sako? Certo. Qui ci conosciamo tutti». Don Emanuele Ferro è il sacerdote di San Cataldo. — PAGINA 14





€ 1,40 ANNO 148 - N° 128  
Settimanale di politica, cultura, sport e cronaca

# Il Messaggero

NAZIONALE



Mercoledì 13 Maggio 2026 • S. Domenica

NAZIONALE DEL MATTINO

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

L'italo-argentino elimina Zverev: è ai quarti  
**Darderi, miracolo che aiuta Sinner**

Martucci nello Sport



Battuto Pellegrino  
Jannik strappa a Djokovic un altro record

Carina nello Sport



Con lui anche la serie B  
Malagò lanciato verso la presidenza «Figc, mi candido»

Abbate nello Sport

**Il summit Usa-Cina TRUMP-XI IL DIALOGO CHE SERVE AL MONDO**

Romano Prodi

Oggi Trump arriva a Pechino per un incontro sempre programmato e sempre rinviato, ma sempre più necessario. In un mondo in cui le tensioni ogni giorno aumentano, il dialogo fra i due paesi più potenti del globo è di per se stesso un fatto positivo, anche se non si tratta del momento migliore per dialogare.

Nessuno dei temi che presumibilmente saranno sul tavolo è infatti pronto per essere affrontato e risolto nel vertice di Pechino, ma forse questa è una ragione in più perché un dialogo che sarà difficile e lungo, abbia finalmente inizio. Il primo problema è l'ancora mancato accordo per mettere fine alla guerra commerciale. All'aumento dei dazi da parte degli Stati Uniti è arrivata la risposta cinese con la restrizione sulle esportazioni delle terre rare. Come risultato il surplus cinese nei confronti degli Stati Uniti, nei primi quattro mesi di quest'anno, è però aumentato, passando da 64,7 a 87,7 miliardi di dollari, senza tenere conto dell'incremento delle esportazioni cinesi che arrivano nei porti americani transitando da paesi terzi, come il Vietnam, l'Indonesia o il Messico.

Sempre per restare nel campo economico la chiusura dello stretto di Hormuz, da cui passa il maggior flusso di petrolio diretto in Cina, avrebbe dovuto mettere in ginocchio l'economia del Celeste Impero, ma le ingenti riserve e l'arrivo dei rifornimenti supplementari per altre vie hanno dimostrato una capacità di resistenza molto più lunga di ogni previsione.

Continua a pag. 18

CALCIO E SICUREZZA/INTERVISTA AL MINISTRO DELL'INTERNO

## «Il caos derby si poteva evitare»

► Domenica c'è la finale del Foro, il prefetto sposta Roma-Lazio a lunedì sera. La Serie A ricorre al Tar Piantadosi: «Slittamento del match unica soluzione. In Albania centri migranti presto a regime»

ROMA Il ministro: «Lo slittamento del derby unica soluzione».

Bulleri e Sciarra alle pag. 2 e 3 e il commento Roma e il Foro meritano rispetto a pag. 18

Olimpico pieno. Mattarella ai tifosi: disarmate le parole



**È LA NOTTE DEI MIRACOLI**  
Alberto Abbate

La sete di riscatto è una posizione di felicità. Bevete pure tutti dentro questa Coppa Italia. «Questi ragazzi meritano la vittoria» dice Maurizio Sarri.

Nello Sport

**C'è Lazio-Inter, la Coppa che vale una stagione**

Mattarella con il mister della Lazio Maurizio Sarri. Musica, Faccini e Riggio nello Sport

Il sindaco: decisi a collaborare con governo e Coni

**Gualtieri: «Roma pronta per le Olimpiadi 2036 Città dell'innovazione»**

Ajello a pag. 5



**Industria, cresce la produzione Nel trimestre Pil italiano a +0,2%**

Andrea Pira e l'analisi sulle Buste paga protette dal Fiscal drag a pag. 11

Banca d'Italia

Il governatore Panetta alla presidenza del consiglio della Bri



Dimito a pag. 15

L'analisi

**UE, TROPPE REGOLE POCA POLITICA**

Angelo De Mattia

A Pechino domani Xi Jinping e Trump discuteranno di energia, commercio, intelligenza artificiale, ma i temi (...)

Continua a pag. 18

**Undici i contagiati, il Colle: non dimenticare il Covid Hantavirus, in campo lo Spallanzani La virologa Capua: rischio quasi zero**

► La scienziata: si diffonde poco, allarmismo inutile

Evangelisti a pag. 8

Il delitto di Garlasco



Sempio per sei ore dallo psicologo: non sono un violento

ROMA Il 38enne, indagato per l'omicidio di Chiara Poggi, è nella Capitale dove si è sottoposto a una serie di test e colloqui. «Sono stanco».

Errante, Guasco, Mozzetti e Urbani alle pag. 6 e 7

**LA SALUTE È UNA PARTITA CHE GIOCHIAMO IN DOPPIO CON TE**

**VILLA MAFALDA**  
Via Monte delle Gioie, 5 Roma  
06 86 09 41 - [villamafalda.com](#)

Il Segno di LUCA

**SAGITTARIO, NUOVE SCOPERTE**

L'alleanza tra Giove, che il governo, e Mercurio può rivelarsi davvero preziosa perché ti aiuta a guardare le cose anche da una prospettiva opposta a quella che sei solito adottare, disinnescando eventuali possibilità di conflitti con il partner. L'amore ti fa un regalo prezioso invitandoti a vederti con altri occhi e tu ricambi il dono del partner facendogli scoprire come le stesse cose cambiano secondo il punto di vista adottato.

**MANTRA DEL GIORNO**  
La profondità richiede due occhi.  
L'oroscopo a pag. 18

\* Tariffe con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): nella provincia di Padova, Lecco, Brescia e Bergamo, il Messaggero - Nuova Gazzetta di Pavia € 1,20. In domenica con il Messaggero € 1,40; in Abbinato, il Messaggero - Corriere dello Sport - Stadio € 1,40; nel Milan, il Messaggero - Primo Piano - Notizie € 1,50; nelle province di Bari, Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport - Stadio € 1,50; «Guida ai migliori itinerari in bicicletta di Roma e dintorni» € 9,90 (Roma); «Passage a Roma» € 8,90 (Roma).



Mercoledì 13 maggio 2026

ANNO LIX n° 110  
1,50 €  
Beata Vergine Maria di Fatima

Edizione chiusa alle 08:32

# Avvenire

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



## Editoriale

### IL CONTO SALATO DELL'INCERTEZZA

MARCO FERRANDO

Camminiamo sulle uova. E non sappiamo quanto a lungo ci toccherà ancora farlo. Dipende dalla pioggia che prenderanno gli eventi intorno allo Stretto di Hormuz, dagli equilibri in tutto il Medio Oriente, dalle imprevedibili mosse di Donald Trump e dalle reazioni della Russia di Putin, della Cina di Xi, di un'Europa stanata suo malgrado da un quadro mai così complesso. Ma proprio la complessità del contesto presente e l'incertezza degli sviluppi futuri rischiano di far passare in secondo piano i danni che il perdurare di questa situazione ha già fatto, in tutto il mondo. È naturalmente anche in Italia, che in tema di economia e di risorse (scarse) per sostenere sulle uova ci sta perennemente. La rappresentazione plastica è nella misura, doverosa, adottata per far fronte alla conseguenza più evidente della crisi scaturita con l'attacco all'Iran: gli sconti sulle accise per arginare il rincaro dei carburanti. Una "misura temporanea" per definizione, ma che ha necessitato di un allungamento visto che la crisi continua e di alternative non se ne trovano. Il decreto è stato convertito in legge solo ieri alla Camera, ma intanto il Consiglio dei ministri ha già approvato una proroga fino al 22 maggio, divisa in due tranches perché fino al 10 maggio è stata coperta con i 146 milioni di sanzioni Antitrust (che con la benzina nulla hanno a che vedere), e per i successivi 12 giorni beneficia dei 190 milioni dell'extragittino Iva, incassato proprio in virtù dei rincari alla pompa. Ma dal 23 maggio, cioè in due tranches, saranno da coprire servizi un'altra "pezza", e un altro equilibrio di bilancio, per prorogare una misura che comunque non ha evitato un rincaro ai consumatori, che oggi sborsano per un pieno il 20-25% in più di inizio anno.

continua a pagina 16

## Editoriale

### LA PARTITA DI POTERE DENTRO L'IRAN LA GUERRA BLINDA I PASDARAN

RICCARDO REDAELLI

La tregua è appesa a un filo, ha detto il presidente Trump. La speranza è che sia una delle sue abituali dichiarazioni roboanti, sempre smentite dai fatti. Ma l'impressione è che davvero - l'ennesimo round negoziale - la ripresa del conflitto possa essere dietro l'angolo, con le catastrofiche conseguenze per tutti per gli abitanti della regione e per l'intera comunità internazionale. In Occidente, l'interpretazione prevalente è che i pasdaran rifiutino gli accordi proposti, ponendo precondizioni sempre più onerose - e ovviamente non accettabili - dagli Stati Uniti - perché convinti che il tempo giochi a loro favore, e che possano quindi ottenere di più procrastinando un'intesa. In parte è sicuramente così: a Teheran hanno ben chiaro l'errore strategico di Trump, che si è fatto come sempre convincere da Netanyahu, entrando in un conflitto senza una chiara strategia e sottovalutando la tenacia del sistema di potere iraniano. Ma la realtà è ben più ingarbugliata: all'interno del Nizam, il complesso sistema di potere della Repubblica islamica, l'attacco diretto di Israele e Stati Uniti sta permettendo di giocare una partita di potere fra le diverse fazioni e linee politiche. Perché la guerra non colpisce mai solo un governo, ma l'intero sistema statale, distruggendo infrastrutture, uccidendo civili innocenti e danneggiando l'economia. Se il regime colpito non crolla, tutto ciò provoca un suo rafforzamento. E quando il sistema è articolato e frazionato come in Iran, allora si rafforzano gli apparati di sicurezza.

continua a pagina 16

IL FATTO Si riaccende la polemica sulle strutture costate 680 milioni. Piantedosi a Tirana discute di migranti

## Centri a scadere

Il ministro degli Esteri albanese: l'intesa con Roma non sarà rinnovata. Rama corregge Da Gaza gli studenti universitari arrivano in Italia. «Vogliamo studiare per ricostruire»

### POSSIBILE PENA DI MORTE Un Tribunale militare per i terroristi di Hamas

La Knesset ha approvato l'istituzione di un tribunale militare speciale per giudicare 1200-300 terroristi implicati nell'eccidio del 7 ottobre. La Corte speciale potrà imporre la pena capitale che in Israele non è stata più attuata dal 1962.

Scavo (inviato a Gerusalemme) a pagina 2

Con l'Albania nell'Ue è a rischio il protocollo con l'Italia sull'immigrazione illegale, che scade nel 2029. Le parole (pot correte anche dal premier Edi Rama) del ministro albanese Hojsha scatenano il caso, è mancato arrivato in Italia il primo gruppo dei 72 studenti universitari palestinesi usciti da Gaza grazie al progetto "Iulpas": Ghada, 19 anni, studierà matematica a Bologna; «L'educazione è un diritto di tutti». Ziad, 20 anni, frequenterà ingegneria a Bologna. «Voglio che il mio popolo continui a sognare».

Carini, Foschi e Ghirardelli alle pagine 2 e 5



CARCERE Concerto alla Dozza, spettacolo a Rebibbia

## Musica e teatro superano le sbarre

La musica che entra al carcere della Dozza di Bologna, il teatro che "evade" dalle mura di Rebibbia. Due progetti diversi in due città, un unico obiettivo: accorciare le distanze tra chi sta dentro e fuori dagli istituti penitenziari. Nel primo caso, i protagonisti sono Alessandro Bergonzoni e Paolo Fresu, stasera al centro di un concerto che si tiene nel periplo del carcere bolognese e si potrà vedere in diretta in Piazza Maggiore. A Roma, invece, per la prima volta un gruppo teatrale nato in carcere porterà il suo "Tunnel dei sogni" all'esterno, sul palco del teatro della Lumsa.

Castellani e Guerrieri a pagina 8

SUICIDIO ASSISTITO Al voto il testo delle opposizioni. Ff cerca una mediazione

## Norma sul fine vita in Aula senza intesa per farla vivere

Il ddl sul fine vita sarà in aula al Senato il 3 giugno, grazie alla disponibilità al dialogo di Ff e alla mediazione del presidente del Senato Ignazio La Russa. Manca un accordo su un testo condiviso, ma i tempi sono stretti e se in commissione non si troverà la quadra si andrà in aula con la proposta del dem. Bazzoli, sostenuta da tutte le opposizioni. Il nodo da sciogliere riguarda il coinvolgimento del Sen che nel ddl della maggioranza è escluso. Gli azzurri però annunciano una controproposta.

Marcelli e Negrotti a pagina 7

### L'IPOTESI DI RIFORMA

Sul testo della legge elettorale più sospetti che dialogo «Attenti a non tradire il voto»

D'Angelo e Picariello a pagina 8

### COLTO IN FLAGRANZA Accoltellamento a Prato arrestato un sedicenne

Cocchi a pagina 9

### LAVORO, PROGETTO PILOTA Giovani con disabilità, la scuola prova a includere

Fera a pagina 10

### UNA DUE GIORNI A ROMA L'economia civile cerca la «renaissance»

Becchetti a pagina 15

### Corpo

Alessandro Debbi

## Labbra

Ricordo esattamente il momento in cui ho ascoltato per la prima volta, dalle parole del poeta Davide Rondoni, attraverso un paio di auricolari collegati allo smartphone, la poesia "La linea alba" di Antonio Santoni. In quel momento, ero nella piazza di La Spezia, quella davanti alla cattedrale, faceva freddo, era sera, forse piovava, ma io, in quel momento, ho sentito le mie labbra rinascerle, le ho sentite colorarsi e scaldarsi, le ho sentite vibrare e vivere perché, con il poeta, anche io sentivo che "mentre vivo, tutto mi sembra inanimato". Questo passaggio della poesia di Santoni profuma di Genesi e di asfalto.

### Agorà

#### SCENARI

La psicologia riscopre i dottori dell'anima contro l'egemonia di Freud

Giuliano a pagina 20

#### NARRATIVA

Quel 1947 tragico Gli armeni sedotti e deportati da Stalin

Santamaria a pagina 21

#### SPETTACOLI

L'inizio più elettrico del cinema a Cannes omaggia la settima arte

De Luca a pagina 22

### I PRIMI SCRITTI DI PAPA LEONE XIV

«Un patrimonio che apre tanti orizzonti teologici, spirituali, esistenziali»

IL SOLE 24 ORE

LIBRERIA EDITRICE VATICANA [www.libreriaeditricevaticana.it](http://www.libreriaeditricevaticana.it)

# Schillaci “Per l’Italia il rischio è molto basso ma noi siamo pronti”



L'INTERVISTA

di MICHELE BOCCI

**I**l ministro alla Salute Orazio Schillaci è entrato in carica poco prima che l’Oms dichiarasse la fine della pandemia provocata dal coronavirus. È stato nominato in quanto tecnico, è un medico, da una maggioranza che ha costantemente attaccato il modo in cui è stata organizzata la risposta al Covid dei governi precedenti. Adesso, a fronte di una situazione molto meno preoccupante, si trova anche lui a ragionare di circolari, mascherine, isolamento, casi sospetti, test di laboratorio.

**Ministro Schillaci, quanto rischia in questo momento il nostro Paese?**

«Il rischio è molto basso, lo dicono le autorità sanitarie europee e lo confermiamo come noi come ministero alla Salute. Voglio quindi che i cittadini stiano tranquilli. Ci siamo attivati subito e stiamo monitorando costantemente l’evolversi della situazione. Chi dice che siamo stati fermi o che siamo impreparati, non dice il vero».

**Questa emergenza, che anche secondo l’Oms non sembra preludere a un’epidemia, è l’occasione per verificare come funziona la risposta italiana?**

«Il sistema di risposta c’è e funziona e lo sta dimostrando anche adesso. È scritto anche in una circolare con le indicazioni per fronteggiare l’Hantavirus».

**Avete approvato il piano pandemico, con una certa fatica. Si tratta di un’arma in più per**

**rispondere anche a questo tipo di situazioni?**

«Il nuovo piano pandemico, che abbiamo approvato con un proficuo confronto con le Regioni, ci consente, a differenza del precedente, di muoverci di fronte a scenari diversi fra loro, perché non riguarda più solo l’influenza ma potenzialmente tutti i virus respiratori. Credo che in questi giorni, pur non in presenza di allarmi, la risposta italiana sia stata concreta e seria fin dal primo momento. Da parte del ministero alla Salute e di tutte le autorità coinvolte».

**I servizi medici di frontiera, Usmaf, sono pronti, anche dal punto di vista degli organici, a intensificare i controlli sui aerei e navi provenienti dall’estero?**

«Questi servizi sanitari non nascono con l’Hantavirus e sono sempre operativi. Abbiamo chiesto una maggiore attenzione sui possibili casi legati a questo virus secondo indicazioni chiare, che sono contenute nella circolare che abbiamo diramato. Tra l’altro nell’atto ribadiamo anche che le compagnie aeree devono collaborare con le autorità sanitarie, segnalando eventuali casi sospetti a bordo».

**Sempre nella circolare parlate di isolamento fiduciario per i contatti stretti. Non avete mai pensato, quando preparavate l’atto, di renderlo obbligatorio?**

«La circolare affronta lo scenario attuale partendo dai fatti e dando disposizioni coerenti con quanto sta accadendo. Le persone coinvolte, che erano sul volo KLM del 25 aprile scorso sul quale ha viaggiato per pochi minuti una donna contagiata,

sono sotto sorveglianza attiva, in raccordo con le Regioni. Sono persone che stanno responsabilmente affrontando questo momento insieme alle autorità sanitarie».

**Lei è entrato in carica quando la pandemia del Covid era ormai finita. Cosa avete imparato da quell’emergenza e come avete cambiato la risposta a un’eventuale nuova pandemia?**

«Il Covid ha lasciato un segno psicologico forte su tutti. Lo vediamo anche dalle prime reazioni all’Hantavirus. Si tratta però di due situazioni diverse. Il Covid si trasmetteva molto rapidamente, da persona a persona. Ed era un virus sconosciuto. L’Hantavirus lo conosciamo da decenni, richiede una risposta attenta e la stiamo dando. Viviamo in un mondo globalizzato, i rischi legati alla circolazione dei virus esistono, lo sappiamo. Ma sappiamo anche che servono risposte calibrate e misurate sulla base del quadro epidemiologico. E sono certo che l’Italia sia in grado di darle».

Il Coronavirus si trasmetteva rapidamente da persona a persona ed era sconosciuto. Questo è noto da decenni, richiede una risposta calibrata e misurata.



Analisi sul marittimo calabrese, gli esami inviati allo Spallanzani. L'Oms: dieci malati accertati

# Virus, controlli e nuovi contagi

Un turista inglese in quarantena a Milano. Verifiche su un caso a Messina

di **S. Gandolfi** e **Sciacca**

**H**antavirus, sono dieci i casi accertati. Il marittimo calabrese sottoposto a esami.

da pagina 2 a pagina 5

**Montefiori, Salvatori**

## L'Oms: dieci infettati Milano, in quarantena un turista inglese

Peggiora la donna francese. La difficoltà di rimpatriare gli australiani da Londra

di **Sara Gandolfi**  
e **Clarida Salvatori**

Altri due pazienti in isolamento in Italia per possibile contagio da Hantavirus. Per loro sono stati disposti subito i test ematici di positività. Si tratta di una turista argentina che fino al 30 aprile si trovava nelle zone endemiche, le stesse in cui è scoppiato il focolaio a bordo della nave da crociera Mv Hondius, e arrivata in Italia con un volo Buenos Aires-Roma. Dopo essere atterrata nella Capitale, la donna è arrivata a Messina e qui è stata ricoverata per una polmonite. Sarebbe lei, se confermato il contagio, la prima a presentare i sintomi della malattia. Il secondo caso è invece quello di un turista britannico, considerato un contatto della moglie della prima vittima (deceduta poi anche lei) sul volo Sant'Elena-Johannesburg che è stato rintracciato in Lombardia e trasportato all'ospedale Sacco di Milano con il suo accompagnatore: i due sono stati immediatamente isolati e messi

in quarantena, come da disposizioni ministeriali.

### L'attesa per Federico

A Roma giallo (presto risolto) ieri sulle condizioni di salute e sulle disposizioni che riguardano il 25enne calabrese di Villa San Giovanni, in quarantena per effetto di un'ordinanza del sindaco della città in cui risiede. In mattinata si era diffusa la voce che il giovane marittimo si fosse aggravato e che per questo fosse stato disposto il suo trasferimento urgente a Roma, all'Istituto per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani, importante centro di riferimento negli anni passati durante la pandemia da Covid. La notizia è stata però smentita dall'Inmi stesso, con una nota in cui chiariva che nella Capitale stavano arrivando, con l'aiuto dei Nas, non il paziente ma «solo i campioni biologici del paziente» per stabilirne la positività o la negatività al virus. Proprio come

accaduto il giorno precedente con l'uomo di Padova. Una decisione, quella di sottoporlo al test, presa in via precauzionale dai medici responsabili della sorveglianza attiva, dopo che durante un controllo avevano rilevato una leggera tosse.

Anche la sindaca di Villa San Giovanni, Giusy Caminiti, ha voluto tranquillizzare tutti dal momento che le notizie errate sullo stato di salute del villesse avrebbero potuto creare preoccupazione e allarmismi: «Federico Amaretti sta bene, domani (oggi, ndr) sarà sottoposto a un prelievo da parte dell'Asp di Reggio Calabria che sarà poi inviato allo Spallanzani di Roma. L'ho sentito al telefono — ha aggiunto — non ha mai avuto sintomi riconducibili ad Hantavirus».



Proseguirà la sua quarantena, come stabilito dal ministero della Salute».

### Grave la donna francese

Fiato sospeso in tutto il pianeta, Italia compresa. Perché ci sono «cose che non si sanno» sul focolaio di Hantavirus partito dalla Mv Hondius, spiega la ministra della Sanità francese, Stéphanie Rist, mentre informa che la concittadina contagiata a bordo della nave da crociera è «molto grave» e respira «con un polmone artificiale». E perché «è possibile che nelle prossime settimane vengano identificati altri casi», ammette il direttore dell'Organizzazione mondiale della Sanità, Tedros Adhanom Ghebreyesus, pur ribadendo che «nulla suggerisce che ci sarà un'epidemia di maggiori proporzioni». Ieri sera, i contagi accertati erano dieci, compresi i tre deceduti. L'Oms in mattinata aveva parlato di nove casi più due sospetti, poi è stato confermato il contagio in Spagna e smentito quello negli Usa. La parola d'ordine è «rompere la catena di trasmissione», e per farlo bisogna individuare chiunque abbia avuto contatti a ri-

schio, come potrebbe essere successo ai quattro passati da Roma dopo aver viaggiato sul volo Klm da Johannesburg ad Amsterdam su cui si era brevemente imbarcata l'olandese poi deceduta per Hantavirus.

### Parigi: massima cautela

Il presidente francese Emmanuel Macron ieri ha affermato che la situazione «è sotto controllo», ma ha anche reclamato «un vero coordinamento europeo», ovvero «che i protocolli si evolvano rapidamente verso gli standard più rigorosi e che l'Oms possa coordinare tutto in modo adeguato». Il primo ministro Sebastian Lecornu gli ha fatto eco, chiedendo «un coordinamento più stretto dei protocolli sanitari applicati in seno all'Unione europea e allo spazio Schengen». Parigi ha scelto la linea di massima prudenza. Sono stati identificati e ricoverati in quarantena tutti i «contatti»: sia gli otto francesi che hanno volato il 25 aprile con i passeggeri della Mv Hondius da Sant'Elena a Johannesburg sia quelli che erano sul volo Klm.

### La corsa al vaccino

L'Agenzia europea per i medicinali si è detta pronta, attraverso la sua task force di emergenza, «a sostenere lo sviluppo e la valutazione normativa di vaccini e terapie per gli Hantavirus». Nella nota diffusa ieri, l'EMA sottolinea che «l'identificazione di immunomodulatori per il trattamento e di antivirali per la profilassi post esposizione è una priorità per ridurre la morbilità e la mortalità».

### I contatti a rischio

Lunedì notte sono atterrati ad Eindhoven, nei Paesi Bassi, gli ultimi due aerei con passeggeri e marittimi della Hondius. Sul primo c'erano 19 membri dell'equipaggio e tre medici. I cittadini olandesi sono stati accompagnati a casa per la quarantena, mentre gli altri, tra cui 17 filippini, sono stati trasferiti in una struttura allestita dalle autorità olandesi. Il secondo aereo trasportava quattro australiani, un neozelandese e un britannico residente in Australia.

### L'odissea australiana

Il ritorno a casa di questi ultimi rischia di trasformarsi in una nuova Odissea. Sono stati trasferiti nei Paesi Bassi dopo un cambio di programma dell'ultimo minuto per quella che il ministro della Salute australiano Mark Butler ha definito «una missione difficile». La difficoltà maggiore è trovare i membri dell'equipaggio per il charter che verso la fine della settimana dovrà rimpatriarli, perché anche hostess e piloti al termine del lungo volo dovranno sottoporsi alla quarantena di sei settimane.

### Sant'Elena

Dieci abitanti delle isole britanniche di Sant'Elena e di Ascensione saranno trasferiti nel Regno Unito per un isolamento precauzionale, perché entrate in contatto con i passeggeri dell'Mv Hondius durante uno scalo della loro crociera. Nessuno presenta sintomi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Le mosse dei governatori

## Le Regioni attivano i protocolli per il controllo

Nessun allarmismo, ma qualche precauzione: il caso Hantavirus tocca anche le Regioni, che si attivano per monitorare la situazione. In Lombardia la rete infettivologica, che ha nell'ospedale Sacco il punto di riferimento, è stata allertata così come i laboratori del San Matteo di Pavia. «Siamo in grado di fare tutti i test diagnostici e c'è allerta anche sui Pronto soccorso se ci dovessero essere dei problemi», ha spiegato Andrea Gori, professore ordinario di Malattie infettive all'Università di Milano e direttore del Dipartimento di Malattie infettive della Asst Fatebenefratelli-Sacco. «La situazione è stata ben gestita a livello spagnolo, e a livello italiano e regionale il sistema di controllo è ben strutturato. Come Lombardia fortunatamente siamo colpiti di riflesso», spiega Gori. L'unico motivo di allerta è legato ai tempi in cui si sviluppano i sintomi: «Con il Covid, per esempio, dal momento in cui c'è l'infezione i sintomi compaiono in

maniera piuttosto rapida, nel giro di quattro o cinque giorni. Con l'Hantavirus, invece, possono essere molto più tardivi, entro le 6 settimane». «Per ora siamo in un periodo di estrema tranquillità», conclude Gori. Ma anche in Veneto, dove un medico sudafricano è stato sottoposto a isolamento nei giorni scorsi a Padova, dopo che era venuto a contatto con una passeggera di un volo deceduta a causa del virus, la situazione è sotto controllo. A gettare acqua sul fuoco è il governatore Alberto Stefani, che chiarisce: «Abbiamo scelto un percorso precauzionale, così come ci viene determinato da questi protocolli, non dobbiamo fare allarmismo. Il soggetto non ha sintomi, non ha l'Hantavirus e quindi seguiremo nelle prossime ore l'evoluzione. Ma dobbiamo ribadire che non c'è nessun caso in Veneto e il soggetto sta bene». Dal Nord, al Centro, al Sud e alle Isole, le Regioni si stanno comunque organizzando. Ieri in

Abruzzo c'è stata una prima riunione, promossa dall'assessora alla Salute della Regione, Nicoletta Veri: «Il nostro scopo è farci trovare pronti nella malaugurata ipotesi che dovesse verificarsi qualche contagio nella nostra regione», spiega. Sono state esaminate le procedure per la sorveglianza e la tracciabilità dei viaggiatori eventualmente individuati come casi sospetti. Si lavora a una circolare regionale per definire gli aspetti organizzativi relativi alla sorveglianza epidemiologica, alla diagnostica di laboratorio, al tracciamento di eventuali «casi» e alle misure di prevenzione. Copione pressoché analogo anche in Piemonte e Sicilia.

**R. P.**  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

## 2

**le strutture**

in Lombardia già allertate per svolgere eventuali esami relativi all'Hantavirus. Si tratta dei laboratori dell'ospedale Sacco di Milano e dell'ospedale San Matteo di Pavia.



# «Io, considerato primo malato d'Italia per un equivoco Senza tosse, sto bene Oggi farò gli esami»

## Il 25enne: sul volo ero distante dalla vittima

di **Alfio Sciacca**

«**P**ossiamo dire che mi hanno preso letteralmente nel sonno». Alla fine Federico Amaretti ci ride su. Quando è iniziata a circolare la falsa notizia che aveva manifestato sintomi che facevano sospettare un contagio da Hantavirus e che addirittura era stato ricoverato allo Spallanzani lui stava dormendo. «Mi ero appisolato — racconta al *Corriere* —. Quando mi sono svegliato ho preso il telefono e ho visto decine di telefonate. Solo dopo ho capito».

Nel primo pomeriggio di ieri, chiuso nell'appartamentino al pian terreno dello stabile di Villa San Giovanni dove abitano anche i genitori, Federico, marittimo di 25 anni, si è ritrovato al centro dell'attenzione di siti web e tv. Per alcune ore è stato il primo contagiato d'Italia. È vero che ci sono anche altre tre persone che condividono con lui la quarantena. Ma si tratta di una misura di estrema cautela. Invece lui lo davano già con sintomi. Nella foga, c'era chi avrebbe raccontato che aveva persino una tosse stizzosa, prima avvi-

saglia del contagio. «Ma quando mai. Io sto benissimo — assicura —, niente tosse o febbre. Non riesco neanche a capire come sia potuta uscire una notizia del genere. All'inizio mi ha infastidito e anche i miei genitori si sono allarmati. Ma fortunatamente è durata poco».

E dire che al risveglio aveva ricevuto anche la telefonata del medico dell'Asp di Reggio Calabria che lo segue. «Se avessi avuto qualche problema me lo avrebbe detto. E invece mi ha chiamato solo per dirmi che domani (oggi, ndr) sarebbero venuti per farmi il prelievo. Mi hanno dato per contagiato ancora prima di fare analisi». A ruota è arrivata la telefonata della sindaca della città Giusy Caminiti che ha poi smentito tutto. «Ho parlato a Federico — ha rassicurato —, sta bene e non ha sintomi. Non è stato e non sarà trasferito allo Spallanzani».

La vita di Federico è scandita dai tipici tempi dei marittimi. Fa questo lavoro dal 2019. Oggi è ufficiale di navigazione per la compagnia Grimaldi Lines. «Quattro mesi imbarcato e due mesi di riposo», spiega. Ha sfiorato l'emergenza Hantavirus al rientro da un periodo di imbarco. «Avevamo finito un trasporto di auto dalla Cina fino al Sudafrica — racconta —. Il 25 aprile ho preso

il volo Klm da Johannesburg ad Amsterdam da dove poi sono rientrato in Italia». È stato nella prima parte del suo lungo viaggio per tornare in Calabria e godersi il suo periodo di ferie che è stato per pochissimi minuti sullo stesso volo sul quale era salita Mirjam Schilperoord, moglie dell'ornitologo morto tredici giorni prima sulla nave da crociera Mv Hondius. «Ma su quell'aereo io ero seduto molto distante — insiste Federico —, non mi sono accorto di nulla, fino a quando il comandante non ci ha comunicato che l'aereo era in ritardo perché una donna si era sentita male. Ma non sapevo che problemi avesse». Difficile anche ricostruire, come gli hanno chiesto i medici, i contatti, tutti assolutamente occasionali, avuti nel lungo viaggio.

«Comunque il medico mi ha detto che il virus si trasmette dopo contatti ravvicinati, per questo mi sento tranquillo — spiega —. Devo solo stare in isolamento e misurare la febbre mattina e sera, e segnalarla in un file Excel». In questi giorni ha anche parlato al telefono con il collega che



ha viaggiato sullo stesso volo Klm ed ora è in isolamento a Torre del Greco: «L'ho sentito, anche lui sta bene e non ha alcun sintomo».

Al momento il vero problema per Federico è combattere la noia che spesso lo assale. Per fortuna ad assisterlo ha i genitori e la sorella. Anche il padre è marittimo a Gioia Tauro. Lui ha altri due fratelli gemelli. «Uno lavora al nord Italia — racconta —, l'altra sorella sta con i miei. Abbiamo casa su due piani: io mi sono isolato al pian terreno, loro stanno sopra». E la noia? «Cerco di

combattearla tenendomi impegnato. Leggo tanto, poi ci sono le serie in tv e smanetto al computer. Per muovermi un po' ho il tapis roulant». Quanto alle incombenze quotidiane «i miei genitori mi lasciano da mangiare davanti alla porta, le stoviglie me le lavo da solo. Mi hanno detto di fare come quando c'era il Covid. All'epoca del lockdown ero imbarcato, mi sta toccando ora».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In questi giorni ho parlato al telefono con il collega che ha viaggiato sul mio stesso volo Klm e ora è in isolamento a Torre del Greco. Anche lui sta bene e non ha alcun sintomo



**Marittimo**

Federico Amaretti, 25 anni, ufficiale di navigazione della Grimaldi Lines. Vive a Villa San Giovanni. Ha preso il volo Klm, dove è salita per pochi minuti la donna morta per Hantavirus in Sudafrica



**Il monitoraggio dei 4 passeggeri sul volo Klm**

# Negativo il sudafricano a Padova, asintomatici gli altri

**C**ontinua il monitoraggio, da parte delle autorità sanitarie, delle quattro persone presenti in Italia e venute a contatto per pochi minuti sul volo Klm con la donna olandese (moglie del «paziente zero») deceduta a Johannesburg dopo essere stata sbarcata prima del decollo. Il turista sudafricano, in isolamento a Padova, che ieri era stato sottoposto all'esame del sangue per rilevare la presenza dell'Hantavirus — campione analizzato dall'Istituto nazionale per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma — è risultato negativo. A confermarlo è stata Maria Rosaria Campitiello, direttrice del Dipartimento prevenzione del ministero della Salute. «Questo non significa che non potrebbe,

un domani, positivizzarsi, ma ci lascia ben sperare il fatto che sia asintomatico — ha detto —. Le misure di sanità pubblica sono sicuramente sempre la quarantena e la sorveglianza». Il responso dell'esame gli potrebbe consentire di tornare nel suo Paese, come più volte ha richiesto. Ma non per il momento: continuerà infatti a rimanere sotto sorveglianza e non è escluso che prima del via libera debba essere prima sottoposto a un secondo esame. Stabili anche le condizioni della donna toscana, una 37enne di origini straniere residente vicino a Firenze, anche lei salita su quel volo, per la quale la Asl sta monitorando la quarantena: sta bene, continua a essere asintomatica e viene sottoposta a controlli quotidiani. Buone

notizie poi per il marittimo 25enne di Torre del Greco, posto in isolamento obbligatorio per decisione del sindaco della città vesuviana: non sono comparsi sintomi riconducibili all'Hantavirus. Per queste ultime due persone non sono stati disposti i test sierologici che le Asl hanno facoltà di far scattare qualora ravvisassero i presupposti. Per tutte e quattro, ogni giorno, come stabilito dalla circolare del ministero della Salute, ogni giorno viene effettuato un controllo delle condizioni generali, della temperatura, dell'insorgere di eventuali difficoltà respiratorie e anche di altre complicanze di tipo gastroenterologico.

**Cla. Sa.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Le misure della circolare**

Come previsto ogni giorno sono sottoposti al controllo delle condizioni generali e della febbre



**Direttrice**  
Maria Rosaria Campitiello è a capo del Dipartimento prevenzione ed emergenze sanitarie del ministero della Salute



**Hantavirus in Sud America**

# In Brasile un morto e un contagio Ma non legati ai casi della nave

**L**o stato brasiliano di Rio Grande do Sul registra un morto e un malato da Hantavirus. I due episodi — il dato è aggiornato all'11 maggio — non sono però collegati al focolaio della nave *Mv Hondius*, partita il 1° aprile dal Sud America per Capo Verde. A darne notizia sono state le autorità sanitarie locali. I casi si sono verificati nelle aree rurali del Paese: uno ad Antônio Prado e un altro a Paulo Bento. Quest'ultimo ha portato al decesso. Per il quotidiano *Estadão* la prima vittima in Brasile dovuto all'Hantavirus, nel 2026, risalirebbe a febbraio. Si

tratta di un 46enne residente a Carmo do Paranaíba, nello stato di Minas Gerais (sud-est). Secondo il dipartimento della Salute, l'uomo aveva avuto un contatto con un roditore selvatico in un campo. I primi sintomi si sono manifestati il 2 febbraio, con un mal di testa. Quattro giorni dopo si è rivolto a un medico per febbre, dolori muscolari, articolari e lombalgia. Il decesso è avvenuto l'8 febbraio. «Si tratta di un caso isolato, non correlato agli altri», hanno specificato le autorità sanitarie locali. Dopo la diffusione della notizia le autorità brasiliane hanno confermato i due casi.



TURISTA INGLESE IN ISOLAMENTO A MILANO

Virus, italiano con i sintomi  
L'Oms: undici casi al mondo

MAGRI, RUSSO — PAGINA 12



## Il 25enne italiano ha sintomi da Hantavirus L'Oms: 11 casi nel mondo

Al marittimo di Reggio Calabria prescritta la quarantena a casa  
Turista in isolamento a Milano, esami per una donna a Messina

PAOLORUSSO  
ROMA

Si alza il livello di allarme sull'Hantavirus. A preoccupare di più è una donna ricoverata a Messina proveniente da una zona dell'Argentina considerata endemica per la circolazione di questo virus: ha una polmonite che ha insospettito i sanitari, che l'hanno sottoposta subito al test. La turista non era nè sulla nave Mv Hondius, nè nell'aereo su cui viaggiava la seconda vittima del virus. Se gli esami risultassero positivi, significherebbe che il virus sta circolando anche in altre zone del Sudamerica. Fino a ieri mattina, era bastato qualche colpo di tosse a preoccupare. Perché a denunciare qualche sintomo sono stati, oltre alla donna argentina ricoverata a Messina, un turista inglese in isolamento all'ospedale Sacco di Milano e Federico Amaretti,

il marittimo di 25 anni in quarantena obbligatoria per essere stato sul volo Klm dove si è trovata per poco tempo anche la moglie della vittima numero uno, prima di diventare lei stessa la numero due. E anche se Federico si è poi precipitato a precisare «non ho sintomi, sto solo cercando di combattere la noia dell'isolamento», il ministero della Salute conferma due cose che un po' di apprensione la fanno venire. La prima è che la Asl ha ufficialmente riferito di sintomi compatibili con l'infezione, seppur blandi. La seconda è che il ragazzo non ha avuto contatti stretti con la donna. «Ero negli ultimi sedili, la signora non l'ho vista», conferma il giovane in quarantena obbligatoria a casa, come prescritto dal sindaco. Il prelievo di sangue per effettuare forse già in nottata il test allo Spallanzani di Roma scioglierà il re-

bus nella giornata di oggi.

Ma l'impressione è che le certezze sulla trasmissibilità del virus stiano un po' scemando. Basta ascoltare la ministra della Salute francese, Stéphanie Rist, che ieri, smentendo molte virostar, ha detto: «Ci sono aspetti che non conosciamo, non disponiamo ancora del sequenziamento completo del virus. Non possiamo affermare con certezza che questo virus non abbia ancora subito mutazioni».

Da noi, chi lo ha studiato prima che esplodesse il caso



è il virologo ed epidemiologo Gianni Rezza, l'unico ad avere nel curriculum una pubblicazione scientifica sull'Hantavirus, e per lui «quando c'è un margine di incertezza bisogna lasciare spazio alle eventualità più rare». Anche perché fino ad ora il cluster più grande del ceppo andino trasmissibile da uomo a uomo è quello di circa sette anni fa in Argentina con 34 casi. «In quell'occasione non furono riscontrati contagi con persone che non fossero sintomatiche e vicine meno di due metri per un tempo prolungato. Ma questo - mette le mani avanti - non significa che in rari casi potrebbe verificarsi anche la trasmissione da asintomatici o da contatti non così stretti». Ma non per questo si de-

ve pensare al rischio di un nuovo Covid. «Perché si tratta di una mera ipotesi e riferibile a casi così rari da poter essere circoscritti con misure come quelle adottate dalla circolare del ministero della Salute, che in via precauzionale ha giustamente adottato misure persino più severe di quelle prescritte dall'Ecdc europeo», è l'opinione di Rezza. I virologi italiani sono concordi nel rimarcare come, dopo le minacce di seguire Trump nell'addio all'Oms, nella circolare si sia fatto appello sin dalle prime pagine alle linee guida della vituperata Organizzazione mondiale della sanità.

Incassata la promozione, il ministro Schillaci torna a gettare acqua sul fuoco:

«Sul virus c'è in Italia una situazione di assoluta tranquillità. Le 4 persone che erano venute in contatto con una paziente di questo volo sono monitorate con attenzione. Quindi non c'è nessun allarmismo». Anche perché gli altri tre stanno tutti bene e il professore sudafricano in isolamento a Padova ha fatto il test per tornarsene a casa se l'esito sarà negativo

«Non ci sono segnali che indichino l'inizio di un'epidemia più ampia», afferma a sua volta il direttore generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, Tedros Adhanom Ghebreyesus. Ma ovviamente - ha aggiunto - la situazione potrebbe cambiare e, dato il lungo periodo di incubazio-

ne del virus, è possibile che si verifichino altri casi nelle prossime settimane».

Intanto il conteggio della stessa Oms è salito a 11 casi, di cui nove confermati, tra cui la donna francese in terapia intensiva. Per limitare la conta bisognerà però evitare le falle che pure ci sono state. A cominciare dallo sbarco senza precauzioni a Sant'Elena della bara con la prima vittima e sua moglie, fatta salire a sua volta su un aereo nonostante manifestasse sintomi già gravi. Per non parlare degli errori nel prelievo di sangue che hanno fatto mettere in quarantena 12 sanitari dell'ospedale di Nijmegen, in Olanda. «Distrazioni» che sarà bene non ripetere. —

“

**Gianni Rezza**  
epidemiologo e virologo

Sono casi così rari da poter essere circoscritti con misure come quelle adottate dal ministero

“

**Tedros A. Ghebreyesus**  
direttore generale dell'Oms

Non ci sono segnali che indichino l'inizio di un'epidemia più ampia. Ma è possibile che ci siano casi nelle prossime settimane

Il parere dell'Asl:  
la situazione non è grave, ma compatibile con l'infezione

Il giovane  
"Sto cercando di combattere la noia da isolamento"



JORGE GUERRERO / AFP



**Virus**  
Sopra il marittimo Federico Amaretti in quarantena per sospetto Hantavirus. A fianco un passeggero sbarcato dalla nave da crociera MV Hondius nel porto di Granadilla de Abona sull'isola di Tenerife



## HANTAVIRUS

# Allo Spallanzani i campioni biologici del 25enne italiano in quarantena

**SILVANA TEMPESTA**

••• Non sarà il 25enne calabrese in quarantena a Villa San Giovanni ad andare allo Spallanzani, ma solo i suoi campioni biologici. A chiarirlo è stato l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani Irccs, dopo il moltiplicarsi delle indiscrezioni in merito al sospetto caso di Hantavirus. «Al momento è previsto l'arrivo dei soli campioni biologici», ha fatto sapere l'Istituto di via Portuense. A suscitare preoccupazione era stata la notizia che il giovane, uno dei quattro passeggeri del volo Klm dove era salita brevemente anche la donna morta per Hantavirus, avesse iniziato a presentare sintomi compatibili con l'infezione che finora, a livello globale, ha causato 11 contagi e tre decessi. Per l'Oms nove degli 11 casi sono confermati e gli altri probabili: si tratta di passeggeri o membri dell'equipaggio della nave da crociera MV Hondius. Quanto alle condizioni del giovane, in isolamento a casa, a rassicurare è Giusy Caminiti, sindaca di Villa San Giovanni, nel Reggino. «Sta bene», dice. «Federico - si legge in una nota del Comune - non ha mai avuto sintomi riconducibili ad Hantavirus; domani sarà sottoposto come gli altri italiani presenti su quel volo ad esami disposti in via precauzionale». L'Organizzazione mondiale della Sanità, intanto, continua a ritenere basso il rischio per la salute globale rappresentato dal focolaio di hantavirus registrato a bordo della nave da crociera MV Hondius. «Non c'è nulla che suggerisca che ci sarà un'epidemia di maggiori proporzioni», ha detto il direttore generale dell'agenzia Onu, Tedros Adhanom Ghebreyesus, parlando da Madrid, dove ha incontrato il premier spagnolo Pedro Sanchez. Lunedì sera si sono conclusi a Tenerife lo sbarco e il rimpatrio di oltre 120 persone che erano rimaste a bordo della nave. Il numero uno dell'Oms ha detto di aspettarsi nuovi casi, questo perché a bordo della nave non sono state prese misure di sicurezza per giorni, dato che si ignorava che stesse circolando il virus. «Ora la responsabilità è degli Stati», ha sottolineato Tedros, consigliando di applicare una quarantena di 42 giorni a partire dal 10 maggio. Il direttore generale ha riconosciuto che i Paesi stanno adottando misu-

re diverse e ha spiegato che l'Oms non può obbligare i governi a seguire le proprie raccomandazioni. Martedì mattina Tedros ha fornito un bilancio di 11 casi segnalati, tra cui le tre vittime, e 9 confermati di virus Andes, l'unico hantavirus ritenuto in grado di trasmettersi da uomo a uomo. Più tardi la ministra della Salute spagnola, Monica Garcia, ha riferito di un totale di 10 persone positive, inclusi una cittadina francese che è in terapia intensiva e uno spagnolo che è ricoverato, con sintomi lievi, insieme ad altri 13 connazionali all'ospedale militare Gomez Ulla di Madrid. Tutti i positivi erano a bordo della nave da crociera. È risultato invece negativo lo statunitense che inizialmente, a un primo test non conclusivo, era risultato lievemente positivo. La vicenda ha riaperto la polemica tra l'esecutivo spagnolo e il governatore delle Canarie, Fernando Clavijo, che ha accusato Madrid di aver nascosto la presenza di positivi a bordo della nave prima che arrivasse nell'arcipelago. Intanto in Olanda, a Eindhoven, sono atterrati gli ultimi due aerei con a bordo passeggeri ed equipaggio della MV Hondius. I cittadini olandesi sono stati accompagnati a casa per essere messi in quarantena, mentre gli altri, tra cui 17 membri dell'equipaggio provenienti dalle Filippine, sono stati trasferiti in una struttura allestita dalle autorità sanitarie locali. Anche i quattro australiani, il neozelandese e il cittadino britannico che vive in Australia rimarranno in quarantena vicino all'aeroporto. A preoccupare sono invece le condizioni di salute della cittadina francese contagiata, che è in terapia intensiva. La ministra della Salute Stéphanie Rist ha calmato gli animi dicendo che non ci sono indicazioni di una diffusione del virus in territorio nazionale.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



Servizio Salute

## **Hantavirus, la francese contagiata è sempre grave e in rianimazione**

Continua a salire l'allarme contagio, nonostante le rassicurazioni dell'Oms. Allerta elevata anche in Italia, con due marittimi posti in quarantena in Campania e Calabria. Stessa quarantena per 12 dipendenti di un ospedale olandese che ha in cura un positivo, dopo errori di procedura nel trattare urina e sangue

12 maggio 2026

aggiornato alle ore 16:15

Il giovane marittimo italiano Federico Amaretti, 25enne residente in Calabria a Villa San Giovanni, è in stato di quarantena.

Il passeggero era sul volo Klm dove era salita il 25 aprile 2026, seppur per poco tempo perché fatta scendere subito, a Johannesburg, in Sud Africa, la donna olandese passeggera della nave poi deceduta.

Il volo era il KL592 da Johannesburg ad Amsterdam del 25 aprile.

I campioni biologici di Amaretti sono in arrivo all'Inmi Spallanzani di Roma, come conferma l'Irccs in una nota, per gli esami clinici necessari a dirimere se è positivo o meno.

La circolare del ministero della Salute, firmata ieri sera 11 maggio, chiarisce che, "anche in assenza di un chiaro collegamento epidemiologico noto con il focolaio della nave Mv Hondius, o con casi confermati/probabili di infezione da virus Andes in aree endemiche, potrà essere considerata, dopo attenta valutazione infettivologica, l'esecuzione di indagini diagnostiche specifiche nei pazienti con quadro clinico compatibile, o quadro clinico, non altrimenti spiegabile e risultato negativo agli accertamenti microbiologici routinari.

In questo caso potrà essere contattato il medico reperibile dell'Inmi Spallanzani attraverso il centralino 06.551701 in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità (Iss)".

Tale approccio è finalizzato "a favorire l'identificazione precoce di eventuali casi sporadici o secondari e ad assicurare la tempestiva attivazione delle misure di sanità pubblica previste", precisa la circolare.

Sta bene e non presenta sintomi il marittimo di Torre del Greco

Sta bene il marittimo di Torre del Greco (Napoli) posto in quarantena fiduciaria per decisione del sindaco della città vesuviana, Luigi Mennella, e dell'Asl di competenza.

A comunicarlo è l'Asl Napoli 3 Sud attraverso il direttore del dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria, Carmine Carbone. Carbone è intervenuto oggi alla trasmissione televisiva

“Campania 24” di Canale 9, spiegando come il 24enne è sottoposto a verifiche quotidiane e un monitoraggio costante in merito al proprio stato di salute.

Nel caso del marittimo di Torre del Greco, anche lui come Federico Amaretti, contatto lieve rispetto alla donna olandese di 69 anni poi deceduta in un ospedale di Johannesburg (erano imbarcati sullo stesso aereo diretto ad Amsterdam, aereo dal quale la donna è stata fatta scendere dal personale dopo pochi minuti e prima del decollo a causa della cattive condizioni di salute).

Niente tamponi: “Non ne abbiamo mai fatti - aggiunge Carbone - anche perché questo tipo di verifica scatta su richiesta delle autorità nazionali e internazionali, che finora, in presenza anche di un quadro clinico dove non si registrano particolare sintomi, non hanno ritenuto di procedere in tal senso”.

Infine, qualche aspetto legato alle precauzioni di natura igienico-sanitaria rivolte alla popolazione: “Visto che il mutato cambiamento delle condizioni climatiche può comportare, con un maggiore contatto tra essere umano e roditori, si invita i cittadini a rispettare le norme legate all’igiene dei nostri ambienti, come ad esempio una corretta raccolta differenziata e una costante attenzione ad eliminare le erbacce”.

### **Aereo con passeggeri a Eindhoven**

Intanto, anche l’ultimo aereo con a bordo passeggeri ed equipaggio evacuati dalla nave da crociera Mv Hondius, dove era stato rilevato un focolaio di hantavirus, è atterrato nelle ultime ore a Eindhoven nei Paesi Bassi.

I due velivoli provenienti dalle Isole Canarie spagnole trasportavano in totale 28 persone, secondo il ministero degli Esteri olandese.

A bordo del primo aereo c’erano sei passeggeri della Hondius (quattro australiani, un neozelandese e un cittadino britannico residente in Australia), che saranno ospitate in un centro di quarantena vicino all’aeroporto prima di fare ritorno in Australia.

Indossavano solo mascherine e portavano con sé grandi borse bianche con i loro effetti personali.

La Mv Hondius ha lasciato ieri l’isola spagnola di Tenerife diretta a Rotterdam nei Paesi Bassi, dove attraccherà per essere disinfettata. L’arrivo è previsto per domenica 17 maggio.

A bordo si trovano ancora 25 membri dell’equipaggio e due membri del personale medico; la nave trasporta anche la salma di un passeggero tedesco deceduto durante la crociera.

### **In quarantena 12 dipendenti di un ospedale olandese**

Una dozzina di dipendenti del centro medico universitario di Nijmegen si sottoporranno a quarantena precauzionale per sei settimane dopo una possibile esposizione all’Hantavirus. Lo ha dichiarato l’ospedale Radboudumc citato dai media olandesi, spiegando che i lavoratori non hanno seguito lo specifico protocollo nella manipolazione del sangue e delle urine di un paziente ricoverato dal 6 maggio scorso perché risultato positivo all’infezione virale dopo aver viaggiato sulla nave da crociera Hondius.

### **Oms conferma altri due casi nel mondo: totale sale a 9**

L’Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) ha confermato altri due casi nel mondo di Hantavirus e il totale sale dunque a nove. “A oggi sono stati segnalati undici casi, di cui tre decessi”, ha dichiarato il direttore dell’Oms Tedros Adhanom Ghebreyesus durante un punto stampa citato da Bfmtv. “Nove degli undici casi sono stati confermati come Hantavirus, mentre gli altri due sono probabili”, ha precisato.

## **Francia: otto persone a rischio hantavirus ricoverate o in corso di ricovero**

Le otto persone a rischio Hantavirus in Francia sono già "ricoverati" in ospedale o "in corso" di ricovero, secondo le nuove rigide disposizioni del governo di Parigi: è quanto riferito dalla ministra francese della Salute, Stéphanie Rist, intervenendo dinanzi ai deputati dell'Assemblée Nationale.

Tutti hanno preso il volo del 25 aprile, anch'esso Klm, da Sant'Elena a Johannesburg con la passeggera malata.

## **Hantavirus: Parigi, no certezze che virus non abbia subito mutazioni**

Rist, parlando all'Assemblea nazionale, ha affermato di "non avere la certezza che il virus non abbia ancora subito mutazioni". "Ci sono aspetti che non conosciamo", "non disponiamo ancora del sequenziamento completo del virus.

Non possiamo affermare con certezza che questo virus non abbia ancora subito mutazioni", ha detto, secondo quanto riporta l'emittente francese BfmTv.

## **La francese contagiata è sempre grave e in rianimazione**

La francese contaminata dall'hantavirus e rientrata due giorni fa in Francia a Parigi, all'ospedale pubblico Bichat (XVIII arrondissement), con i primi sintomi è sempre "in gravi condizioni" ricoverata in rianimazione. Lo ha detto la ministra della Salute, Stéphanie Rist. Non è finora stato resa nota città e ospedale.

## PRIME RIFLESSIONI

Ma il Covid  
ci ha insegnato  
a difendercidi **Paolo Giordano**  
e **Alessandro Vespignani**

Il direttore dell'organizzazione mondiale della sanità, Tedros Ghebreyesus, lo ha dichiarato una prima volta, poi lo ha ribadito agli abitanti di Tenerife: «Il dolore del 2020 è ancora reale, non lo sminuisco nemmeno per un istante. Ma voglio che mi

ascoltiate attentamente: questo non è un altro Covid».

Il suo collega Boris Pavlin, responsabile del programma delle emergenze dell'Oms, si è spinto a far partire un conto alla rovescia: «42 giorni a partire dal 6 maggio» e l'Hantavirus non sarà più un pensiero per nessuno di noi.

continua a pagina 5

# IL COSTO DEL COVID ORA CI RENDE PIÙ CONSAPEVOLI

Rispetto alla pandemia la minaccia è diversa (e sappiamo di più)

di **Paolo Giordano**  
e **Alessandro Vespignani**

SEGUE DALLA PRIMA

Vale la pena di capire perché le assicurazioni dell'Oms non sono di facciata, di percepire la fondatezza. Anche perché è plausibile, come si osserva già nelle ultime ore, che il focolaio debba ancora esprimersi appieno e che la febbre mediatica salga ancora un po' prima di placarsi.

In che cosa la minaccia dell'Hantavirus si presenta diversa da quella iniziale del Covid?

La prima differenza è sostanziale: l'Hantavirus Andes non è un patogeno sconosciuto. Lo studiamo fin dai primi anni Novanta, epidemiologicamente e geneticamente, attraverso l'analisi delle catene di trasmissione documentate. Le conoscenze più recenti vengono da un *outbreak*, avvenuto a Epuýén, nella provin-

cia di Chubut, Argentina, nel novembre 2018.

A Epuýén almeno 34 persone sono state contagiate con sintomi, di cui 11 sono morte. Due numeri che fanno saltare all'occhio un aspetto poco rassicurante dell'Hantavirus: una letalità elevata, tra il 21% e il 51%, elevatissima in effetti, dovuta anche alla mancanza di cure specifiche. Una letalità che fra l'altro non sembra molto correlata, come nel caso del Covid, a fattori di fragilità pregressi. L'Hantavirus, insomma, è qualcosa con cui non vogliamo avere a che fare individualmente.

Già che abbiamo iniziato, tanto vale proseguire con le cattive notizie. Il tempo di incubazione dell'Andes è lungo, può variare fra i quattro e i 40 giorni (contro i tre-sei del Covid). Questo aumenta la zona cieca del contagio e prolungherà la nostra ansia (il conto alla rovescia). Ci vorrà pazienza insomma prima di dichia-

rare conclusi il focolaio attuale e la crisi che lo accompagna. Ma questo stesso intervallo lungo concede anche alle autorità sanitarie più tempo per il tracciamento dei contatti, per mettere in quarantena chi è stato esposto, per agire prima che i casi si manifestino. Inoltre, le indicazioni attuali suggeriscono che nella fase asintomatica si è poco o per nulla contagiosi. Possiamo quindi ragionevolmente pensare che ciò che si svela via via al nostro sguardo sia all'incirca ciò che davvero c'è. Con il Covid, al contrario,



eravamo nei guai seri prima ancora di capire per che cosa.

Ci sono poi, pur nella statistica limitata a disposizione, casi documentati di «superdiffusione» dell'Hantavirus, ovvero di singole persone in grado di contagiare diverse altre, dando un'accelerazione all'epidemia.

Ma le cattive notizie finiscono più o meno qui. E la peggiore di tutte, la letalità elevata, il parametro più importante per la singola persona che contrae la malattia, diviene assai meno rilevante allargando lo sguardo alla collettività.

Per la collettività, come abbiamo imparato nella primavera del 2020, conta infatti

molto di più un'altra caratteristica: la facilità di trasmissione. Almeno sulla base dei dati disponibili, la trasmissibilità del virus Andes è sensibilmente inferiore a quella del Sars-Cov-2, anche nella sua forma originale. Il contagio interumano richiede un contatto ravvicinato e prolungato. Nell'outbreak di Epuyén misure di isolamento standard sono state sufficienti a interrompere la catena.

Ed è proprio questo l'altro

vantaggio fondamentale che abbiamo rispetto al passato recente: le misure. Anzi: le misure e noi.

Salvo mutazioni imprevedibili, se anche l'Hantavirus dovesse dimostrarsi più trasmissibile della stima attuale, impatterebbe su una popolazione mondiale molto diversa da quella «ingenua» su cui si è abbattuto il Covid. Una popolazione che era ingenua non solo dal punto di vista immunologico ma anche da quello comportamentale. Tutti o quasi, oggi, sono pronti a rimettersi le mascherine all'occorrenza, tutti o quasi sono allenati alle misure di distanziamento sociale. Nostro malgrado, la pandemia ci ha addestrati. L'attenzione stessa con cui non solo le organizzazioni sanitarie, ma anche i

media e il pubblico hanno seguito le peripezie della nave da crociera testimonia di un'aumentata consapevolezza, raggiunta non «grazie al» ma al costo del Covid. Questo cambia tutto.

Nel gennaio 2020, quando fu lanciato l'allarme coronavi-

rus, ci siamo trovati di fronte a un quadro opaco. Non avevamo idea di quale patogeno stavamo per affrontare. Le prime stime ci dicevano che l'epidemia aveva già superato i centomila casi in Cina, con decine di catene di trasmissione attive nel resto del mondo, la maggior parte delle quali non identificate. La sorveglianza era in ritardo rispetto alla realtà, i modelli epidemiologici dovevano operare in condizioni di grande incertezza.

Oggi il numero di casi è piccolo e, soprattutto, coerente con quello che sappiamo sulla biologia del virus. Una nave da crociera è un ottimo incubatore di malattie ma è anche un luogo chiuso, limitato, che permette un tracciamento rigoroso. Sappiamo chi c'era a bordo, dove dormiva, chi è sceso prima, dove e quando (c'era stata un'altra nave, all'inizio della pandemia di Covid, ormeggiata a Yokohama, e si era rivelata preziosissima per gli epidemiologi in quelle prime settimane di caos).

Se tutto origina veramente dai due olandesi che hanno fatto birdwatching nella di-

scarica di Ushuaia, se non sono già loro infetti secondari, allora possiamo veramente ricostruire il contagio dall'inizio. E fra qualche mese potremo forse affermare di sapere tutto del focolaio di Hantavirus del maggio 2026 e di come è stato debellato.

Fino ad allora, tuttavia, qualche cautela resta d'obbligo. Cognitiva ed emotiva, le due aree che abbiamo scoperto così difficili da conciliare durante la pandemia. Almeno fino allo scadere dei 42 giorni dal 6 maggio conviene tenere in quarantena, insieme alle persone con contatti a rischio, tanto la nostra autosuggerimento quanto le nostre certezze assolute.

Le cautele  
Conviene tenere  
in quarantena anche la  
nostra autosuggerimento  
e le certezze assolute

**Nel 2020**

● La pandemia mondiale provocata dal virus Covid, individuato in origine nel novembre 2019 a Wuhan in Cina, si è diffusa da inizio 2020 per circa due anni, finché nel maggio 2023 l'Oms ha posto fine all'emergenza sanitaria globale

● I contagiati nel mondo in 231 Paesi sono stati alla fine oltre 765 milioni, con circa 7 milioni di morti

**Murale**

Sotto, il murale sulla facciata dell'ospedale Papa Giovanni di Bergamo, disegnato nel 2020 per ringraziare medici e paramedici per il loro impegno durante il Covid



L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ TRANQUILLIZZA E CONFERMA «9 CASI POSITIVI»

# Sanità fragile e piano pandemico inadatto

## L'hantavirus risveglia i fantasmi del Covid

In Italia cortocircuito informativo che dava per sintomatico il ragazzo calabrese in isolamento preventivo: «Falso, sto bene»  
 Ma in caso di future pandemie il sistema crolla come nel 2020, e il nuovo Piano dopo tante promesse non è ancora completo

FEDERICA PENNELLI

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), attualmente ci sono «11 casi sospetti, 9 dei quali confermati positivi all'hantavirus». Su altri 26 invece le analisi hanno dato esito negativo, dunque non sono stati contagiati. In Italia la situazione è sotto controllo: oggi dovrebbero arrivare allo Spallanzani di Roma i campioni biologici dei quattro italiani, ora asintomatici e in isolamento domiciliare, che si trovavano sul volo Klm sul quale viaggiava anche la donna poi deceduta per hantavirus. Non sono mancati cortocircuiti informativi: le agenzie hanno dato per sintomatico il ragazzo calabrese messo sotto osservazione e chiuso a casa a Villa San Giovanni. C'è chi lo dava addirittura già all'ospedale di Roma Spallanzani, che durante il Covid aveva ricevuto il primo paziente cinese positivo in Italia. Ma poi è stato lo stesso ragazzo a smentire sia sintomi sia trasferimenti nella Capitale. A chiedere responsabilità ai media è stata la sindaca di Villa.

Intanto il ministero della Salute ha diffuso una circolare con indicazioni operative per regioni e autorità sanitarie, mentre alcuni parlamentari, come Luana Zanella di Avs, chiedono al ministro Orazio Schillaci di «rassicurare il paese», dato che «non è stata ancora attivata la sala emergenze».

### Il governo non dice

Molte domande riportano al

retroscena del Piano pandemico da poco approvato. Il Piano è fondamentale, non a caso il mancato aggiornamento fu uno degli scandali più discussi durante la pandemia da Covid. Dopo promesse e garanzie di rapidità, il documento è arrivato in ritardo e, nonostante il giubilo del ministero della Salute che ha parlato di «un importante risultato politico, tecnico e istituzionale», per molti c'è ben poco da gioire. Risuonano, infatti, le parole dell'Associazione italiana di epidemiologia a margine della prima bozza del Piano pandemico: «Il contrasto effettivo a una pandemia si fa sul territorio con personale e strumenti adeguati e soprattutto preparati e che operano in modo coordinato».

Punti strettamente attuali e mai affrontati. «Molte azioni del Piano sono ancora in fase di preparazione o ricognizione», afferma la senatrice dem Sandra Zampa. Il piano, inoltre, parla di «quarantena fiduciaria a domicilio ma senza dettagli operativi e finanziamenti specifici». Ma c'è di più: nel 2025 l'Italia si era astenuta sull'Accordo pandemico globale dell'Oms e, nello stesso periodo, non aveva partecipato alla sua esercitazione internazionale sulle future emergenze pandemiche Polaris II, scatenando le critiche della comunità scientifica e delle opposizioni. Il ministero della Salute aveva tentato di respingere le accuse, sostenendo che la simulazione non fosse obbligatoria. Gli risponde, oggi, il microbiologo

e senatore Pd, Andrea Crisanti: «Se vuoi vedere se il tuo piano pandemico funziona, obbligatorietà o meno, devi fare delle simulazioni».

### Memoria corta

È bene ricordare che sul piano pandemico i primi attacchi sono avvenuti in uno dei momenti più difficili del paese: durante la pandemia da Covid-19. Fratelli d'Italia e Lega avevano duramente attaccato il governo Conte II e l'allora ministro della Salute Roberto Speranza accusandoli di aver gestito l'emergenza con un piano pandemico inadeguato. «Da subito FdI ha denunciato le menzogne di Speranza e chiesto la verità sul mancato aggiornamento del piano pandemico e sulle lacune nella gestione dell'emergenza», tuonò Meloni su X. La Lega, inoltre, aveva promosso l'istituzione della Commissione parlamentare d'inchiesta sulla gestione dell'emergenza Covid anche con l'obiettivo di fare luce sul «mancato aggiornamento del piano pandemico nazionale». Un piano diverso rispetto a quello giudiziario: l'inchiesta penale sul mancato aggiornamento del piano del 2006 e sulla gestione della pandemia, si è infatti chiusa ieri con il non luogo a procedere



per intervenuta prescrizione deciso dal gup di Roma nei confronti di Ranieri Guerra, Giuseppe Ruocco e Maria Grazia Pompa.

## La sanità regionalizzata

Ma come si inserisce il piano pandemico nelle maglie di un sistema sanitario frammentato e diseguale? Crisanti è lapidario: «Le criticità del vecchio piano pandemico non sono superate. L'ostacolo è la struttura regionale della sanità. Bisognerebbe aggiungere un articolo che dica: in caso di pandemia, l'autonomia regionale viene sospesa». Lo pensa anche la professoressa Cristina Mussini, presidente della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit): «Il grande male del nostro sistema sanitario è la regionalizzazione. Un piano

pandemico nazionale poi deve essere declinato nelle diverse regioni, e non tutte hanno le stesse possibilità». Per la presidente Simit la cosa più importante è che si arrivi ad una vera *preparedness*: «Deve esserci un sistema pronto per rapidità e appropriatezza della risposta. Deve essere fatto attraverso delle reti che, oltre sulla carta, abbiano un'esigenza pratica e rapidità di intervento. Se io fossi al Ministero farei degli audit: andrei a vedere se sia stata predisposta la messa in atto della pratica del piano pandemico nelle diverse regioni». Intanto il presidente della Repubblica Sergio Mattarella, intervenendo ieri alla cerimonia della Giornata internazionale dell'infermiere, ha tenuto a ricordare il contributo decisivo

che ha contraddistinto i sanitari in occasione della pandemia da Covid, «una drammatica e lunga emergenza», che «qualcuno cerca di derubricare a poco più di una leggera influenza, portando a dimenticare gli sforzi spesso eroici e le sofferenze di tutto il personale sanitario». Peccato che da chi governa continui ad arrivare ben poca attenzione alle condizioni di lavoro delle sanitarie e dei sanitari, che a *Domani* hanno raccontato di sentirsi «solo una voce di bilancio»: celebrati nella propaganda delle emergenze, lasciati allo sfinito dentro un Ssn sempre più impoverito e vulnerabile alle logiche dei privati.



La nave olandese sulla quale si sono verificati i contagi di hantavirus FC



## Mattarella difende la sanità pubblica “Non negoziabile eroi gli infermieri”

di **CONCETTO VECCHIO**  
→ a pagina 9



**IL CAPO DELLO STATO**

di **CONCETTO VECCHIO** ROMA

## “La sanità pubblica non è negoziabile eroi gli infermieri”

Sergio Mattarella cita Gaza. Definisce eroici gli infermieri che hanno operato nella Striscia, «dove un sistema sanitario, già fragile, è stato demolito, distrutto, come anche altrove è avvenuto». Interviene in occasione del centenario della Giornata internazionale dell'infermiere, all'auditorium Antonianum. È duro con Israele. La creazione di un diritto umanitario durante i conflitti fu preziosa e meriterebbe ben diverso rispetto», sottolinea, in un discorso della durata di dodici minuti.

Venendo a casa nostra ricorda, a chi punta tutto sul privato, che «la salute è un diritto di civiltà. E un infermiere prende in prestito la vita di una persona, la accudisce per il tempo necessario con l'obiettivo di restituirla in buona salute». Difende, come già altre volte, la sanità pubblica. «La nascita del Servizio sanitario nazionale nel 1978, superando il sistema delle mutue, rendeva operante il principio inderogabile di uguaglianza, espresso dalla Costituzione che, con l'articolo 32, riconosce la tu-

tela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività». La sanità come pilastro del welfare, di un modello sociale che protegge anzitutto gli ultimi, quelli con meno risorse. «Una pietra angolare della nostra democrazia, e della nostra stessa libertà, di cui non si può tollerare disparità

tra territori, a partire dalle aree interne dell'Italia: come a dire un diritto alla salute diseguale per i cittadini». La Sanità pubblica insomma non è negoziabile, un principio scolpito nella Costituzione.

ne. Poi parla del Covid, mentre l'Hantavirus tiene col fiato sospeso il mondo, risvegliando vecchie paure. Dice: «Tengo particolarmente a ricordare il contributo decisivo, l'appassionata dedizione che vi ha contradd-



distinto in occasione della pandemia», dice agli infermieri riuniti in sala. «Voi l'avete vissuta con sacrifici immani e con diverse vittime. E che qualcuno, con sprezzo dei defunti di quei tragici giorni, cerca di derubricare a poco più di una leggera influenza». Un monito ai No Vax, ai negazionisti, a cui ha dedicato molti interventi ai tempi del Coronavirus.

Gli infermieri sono 462mila. «Un esercito del bene», li definisce. «Sappiamo che si tratta di un numero insufficiente rispetto alle esigenze di cura delle popolazioni. È un tema che non appare eludibile e che interpella formazione e considerazione

della centralità di questa funzione. Dobbiamo evitare che i nostri giovani professionalizzati vadano all'estero per trovare riconoscimenti e retribuzioni migliori di quelle che qui possono essere offerte». «Bisogna ascoltare il richiamo del presidente, noi ci siamo», ha commentato la segretaria del Pd Elly Schlein.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

Il monito a No Vax  
e negazionisti  
"Qualcuno, con  
sprezzo dei defunti,  
cerca di derubricare  
il Covid a influenza"

---



Il capo dello Stato: "Qualcuno vuole derubricarlo a semplice influenza"

## Mattarella e la lezione del Covid "Sono stati compiuti sforzi eroici"

**L'ANALISI**  
**UGOMAGRI**  
ROMA

Il sarcasmo non fa parte del repertorio presidenziale, dove al massimo è consentito un soffio d'ironia. Ma Sergio Mattarella ieri s'è concesso un'eccezione. Ha fatto intendere quanto sdegno suscitano ai suoi occhi i nemici della scienza, e della scienza medica in particolare, specialmente quelli che impazzano sui social e vi spargono teorie oscurantiste. Il capo dello Stato li ha coperti letteralmente di ridicolo con una battuta dal fondo amaro, pronunciata davanti a una vasta platea di operatori sanitari (occasione: il centesimo anniversario della Giornata internazionale dell'infermiere festeggiato nell'Auditorium Antonianum di Roma su iniziativa della Fnopi). Citazione testuale dal discorso di Mattarella: «Tengo particolarmente a ricordare il contributo decisivo e l'appassionata dedi-

zione che vi ha contraddistinto durante la pandemia da Covid: una drammatica, lunga emergenza che voi avete vissuto con sacrifici immani e con diverse vittime, ma che qualcuno, dimenticando i tanti morti di quei tragici giorni, vorrebbe derubricare a poco più di una leggera influenza». Già, perché sei anni dopo il «paziente zero» di Codogno c'è ancora c'è chi grottescamente insiste a negare l'esistenza del virus, a minimizzarne l'impatto in chiave complottista o terrapiattista, a imbastire processi contro chi allora si rimboccò le maniche, a contestare le campagne vaccinali.

Nel mirino di Mattarella ci sono i negazionisti e le loro false rappresentazioni. «Portano a dimenticare gli sforzi spesso eroici, ripeto eroici, e le sofferenze di medici e infermieri, di tutto il personale sanitario», ha fatto pesare non a caso. Proprio in questi giorni il mondo è col fiato sospeso per la minaccia dell'Hantavirus. Gli umani si sentono di nuovo vulnerabili, esposti a contagi che spuntano come dal nulla e rischiano daccapo

di coglierci impreparati. Il richiamo implicito di Mattarella è a prendere lezione dall'esperienza, specie per quanto riguarda i vaccini, casomai ce ne fosse bisogno. Un monito a non ricadere negli stessi errori del passato. E a proposito di tragedie collettive: nel discorso non è mancato un forte riferimento a Gaza, «dove un sistema sanitario già fragile è stato demolito, distrutto, come anche altrove è avvenuto» sotto le bombe che colpiscono indiscriminatamente gli ospedali. Il diritto internazionale umanitario, ha segnalato il presidente, «meriterebbe oggi ben altro rispetto».

Più volte Mattarella è stato sommerso da applausi. La salute rappresenta un bene prezioso - ha fatto pesare - garantito dalla Costituzione. Di più: «Il diritto universale alla salute rappresenta una pietra angolare della nostra democrazia e della nostra stessa libertà». L'assistenza sanitaria non deve discriminare nessuno, va garantita a tutti «senza fare distinzioni per colore della pelle o per condizioni sociali». Non dovrebbe esservi neppure bisogno di ricordare, ha insistito il presidente della Repubblica, «che il necessario radicamento dei

servizi di cura non può tollerare disparità fra territori, a partire dalle aree interne dell'Italia: sarebbe come a dire un diritto alla salute diseguale per i cittadini». Certi standard vanno garantiti ovunque, a Nord e a Sud alla stessa maniera, in quanto la Sanità rappresenta «un pilastro del welfare, del modello sociale europeo».

Purtroppo nel nostro Paese di infermieri ne abbiamo in totale 462mila, ben al di sotto di quanti sarebbero necessari: tema «che non appare eludibile», esige risposte concrete Mattarella, specie per quanto riguarda le fughe all'estero: «Dobbiamo evitare che i nostri giovani professionalizzati vadano altrove per trovare riconoscimenti e retribuzioni migliori di quelle che qui possono essere offerte». In sintesi, ci vorrebbero retribuzioni degne. Concetti che la segretaria del Pd, Elly Schlein, sottoscrive in pieno: «Quello di Mattarella è un forte richiamo, e noi dell'opposizione ci siamo». —



**L'evento**  
Il presidente della Repubblica Sergio Mattarella durante il centenario della Giornata degli infermieri





Servizio La Giornata internazionale

## **Mattarella: «Infermieri esercito del bene: evitare che i giovani vadano all'estero»**

Dai "gesti eroici" a Gaza e durante la pandemia di Covid evocati dal Presidente della Repubblica al ruolo fondamentale nel Servizio sanitario ricordato dal ministro della Salute Schillaci: il ritratto e le richieste della professione che festeggia i 100 anni di storia

*di Barbara Gobbi*

12 maggio 2026

Gli infermieri come "esercito del bene" a cui va la "gratitudine della Repubblica". E, anche per questo, categoria da supportare nei numeri, a fronte dei 462mila che oggi non bastano a coprire i bisogni sociosanitari di una popolazione che cambia e invecchia e di un Servizio sanitario nazionale che necessita di nuovi modelli organizzativi. In un contesto in cui, come ha sottolineato il Capo dello Stato, «il diritto universale alla salute rappresenta una pietra angolare della nostra democrazia e della nostra stessa libertà».

La cifra della Giornata internazionale dell'infermiere, celebrata a Roma dalla Federazione nazionale degli ordini (Fnopi), è tracciata dalle parole del Presidente della Repubblica Sergio Mattarella e dalla Presidente Barbara Mangiacavalli.

### **L'esercito del bene**

«Le infermiere e gli infermieri raccolti nelle associazioni nazionali costituiscono un vero e proprio esercito del bene - ha detto il Presidente della Repubblica intervenuto all'Auditorium Antonianum di Roma -. Non esito a paragonare a gesti eroici quelli compiuti dai vostri colleghi, a Gaza, dove un sistema sanitario già fragile è stato demolito, distrutto, come altrove è avvenuto». Poi il riferimento all'impegno durante la maxi-emergenza di sei anni fa: «Tengo particolarmente a ricordare il contributo decisivo e l'appassionata dedizione che vi ha contraddistinto in occasione della pandemia da Covid, drammatica, lunga emergenza che voi avete vissuto con sacrifici immani e con diverse vittime e che qualcuno, dimenticando i tanti morti di quei tragici giorni, cerca di derubricare a poco più di una leggera influenza - ha aggiunto -. Portando a dimenticare gli sforzi spesso eroici e le sofferenze di medici e infermieri, di tutto il personale sanitario. In questa giornata, desidero doverosamente ribadire la gratitudine della Repubblica per ciò che avete fatto», ha detto il Presidente.

### **Diritto alla salute pietra angolare**

«La sanità è un pilastro del welfare, del modello sociale europeo. Il diritto universale alla salute rappresenta una pietra angolare della nostra democrazia e della nostra stessa libertà. Non dovrebbe esservi neppure bisogno di ricordare che il necessario radicamento dei servizi di cura

non può tollerare disparità tra territori, a partire dalle aree interne dell'Italia: sarebbe come a dire un diritto alla salute diseguale per i cittadini», ha dichiarato ancora Mattarella.

## **Una "casa" per i giovani**

Il Presidente ha sottolineato come i 462mila infermieri oggi presenti in Italia siano pochi. «Sappiamo che si tratta di un numero insufficiente - ha detto - rispetto alle esigenze di cura della popolazione. E' un tema che non appare eludibile e che interpella formazione e considerazione della centralità di questa funzione, essenziale per il funzionamento della società nel suo complesso». Da qui, la sollecitazione a «evitare che i nostri giovani professionalizzati vadano all'estero per trovare riconoscimenti e retribuzioni migliori di quelle che offriamo».

Il richiamo ai giovani era arrivato subito prima dalla presidente Fnopi Mangiacavalli. All'insegna del claim "Nati per prendersi cura. Formatosi per eccellere", Mangiacavalli ha ricordato che «valorizzare l'Infermieristica vuol dire promuovere modelli organizzativi che favoriscano contesti lavorativi funzionali, sani e sicuri, perché sono il presupposto per una cura efficace, centrata sulle persone. E' necessario promuovere sviluppi di carriera chiari e strutturati - ha aggiunto - e dare, anche dal punto di vista economico, un riconoscimento in linea con il reale grado di specializzazione, con i titoli universitari conseguiti e con i progetti di vita dei giovani infermieri. A loro, ai giovani, oggi dobbiamo parlare. A chi ha già scelto questa professione e a chi sta per farlo. Sono le loro esigenze, quelle che dobbiamo ascoltare. La professione infermieristica deve poter essere per loro la casa accogliente dove tornare, ma anche il biglietto aperto per scegliere liberamente chi essere oggi nella società».

## **Le nuove lauree**

Le prime Scuole convitto professionali nacquero poco più di cento anni fa con Regio Decreto. Oggi gli strumenti anche formativi sono sempre più completi e qualificanti: quella infermieristica, ha sottolineato Mangiacavalli, «non è più professione ausiliaria, ma disciplina accademica con un oggetto di studio esclusivo e una dignità scientifica riconosciuta. È stato un decennio di sfide impegnative per allinearci ai parametri europei. Un impegno che nel 2006 è stato suggellato dai primi dottorati di ricerca, chiudendo idealmente il cerchio della formazione superiore. Oggi, quella visione si compie definitivamente. I tre nuovi indirizzi specialistici, che si affiancano alla già consolidata Laurea Magistrale, rappresentano il coronamento di un secolo di sacrifici e di impegno. Siamo partiti dai Convitti per arrivare ai vertici della ricerca e della clinica». Il riferimento è ai decreti ministeriali - registrati nei mesi scorsi - che istituiscono tre nuovi percorsi di laurea magistrale in Scienze infermieristiche: Cure primarie e Infermieristica di famiglia e comunità, Cure neonatali e pediatriche, Cure intensive e nell'Emergenza.

## **Servizio sanitario da innovare**

Ma a un vero e proprio cambio di passo, è il monito che arriva dagli infermieri, è il Servizio sanitario nazionale nel suo complesso: «Siamo figlie e figli di cento anni di studio e lavoro e oggi ci assumiamo la responsabilità di essere protagonisti del futuro dell'assistenza sanitaria del nostro Paese», è la premessa di Mangiacavalli. «Ma i bisogni di salute di oggi non sono più quelli di ieri e, di conseguenza, anche le risposte devono evolvere. Un sistema sanitario chiamato a confrontarsi con una complessità crescente non può limitarsi a replicare modelli superati, ma deve riorganizzarsi, valorizzando la presenza professionale infermieristica. La pandemia ha evidenziato la necessità di rafforzare i modelli territoriali e la prossimità, senza sminuire l'ospedale, investendo in formazione, carriera e riconoscimento economico adeguato».

Parole "sposate" dal ministro della Salute Orazio Schillaci: «Oggi - ha affermato - siamo chiamati ad affrontare bisogni di salute sempre più complessi e multidimensionali, molto spesso non solo

sanitari, ma sociosanitari. Il ruolo degli infermieri è diventato fondamentale non solo nell'assistenza diretta, ma anche nella gestione dei percorsi di cura, nella prevenzione, nell'educazione sanitaria, nella continuità assistenziale. Con l'introduzione delle lauree magistrali specialistiche vogliamo rispondere alle esigenze più complesse di un sistema sanitario e di una società in cambiamento. Come ha sottolineato la presidente Mangiacavalli, non si tratta solo di ampliare l'offerta formativa e le possibilità di carriera degli infermieri - obiettivo che pure ritengo fondamentale e doveroso - ma di potenziare insieme quel modello di assistenza che mette al centro la persona e di incidere sull'evoluzione della vostra professione».

# Tre nuove lauree per infermieri Ma la fuga all'estero continua

VITO SALINARO

«La Repubblica è grata per ciò che avete fatto. E per quello che continuate a fare ogni giorno, infondendo fiducia, testimoniando umanità e solidarietà». Così il presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, ha voluto dare solennità agli infermieri nel centenario della Giornata internazionale loro dedicata, celebrata ieri. Il capo dello Stato ha ricordato «il contributo decisivo, l'appassionata dedizione che vi ha contraddistinto nella pandemia da Covid, drammatica, lunga esperienza, che avete vissuto con sacrifici immani e con diverse vittime, e che qualcuno, con sprezzo dei defunti, cerca di derubricare a poco più di una leggera influenza. Portando a dimenticare - ha aggiunto Mattarella - gli sforzi spesso eroici e le sofferenze di tutto il personale sanitario». I 462.000 infermieri, ha quindi osservato il presidente, sono insufficienti rispetto alle esigenze di cura attuali; occorre allora «evitare che i nostri giovani professionisti vadano all'estero per trovare riconoscimenti e retribuzioni migliori di quelle che offriamo». Un trend, quest'ultimo, che appare in forte ascesa e che ha spinto la presidente della Fnopi (Federazione nazionale ordini professioni infermieristiche), Barbara Mangiacavalli, a lanciare la proposta di «riportare in Italia i circa 40.000 infermieri che lavorano all'estero, formati qui, quindi nelle nostre università, in maniera eccellente, e che scelgono di andare all'estero dove vengono valorizzate le loro competenze, la loro formazione specialistica e ovviamente hanno anche un ritorno economico». A questo proposito, la presiden-

te ha salutato con favore l'approvazione, pochi giorni fa, dei «decreti del ministero dell'Università e della ricerca che innovano la formazione infermieristica prevedendo tre lauree magistrali specialistiche di indirizzo clinico». Una svolta importante «affinché i giovani prendano in considerazione, in maniera più rilevante di quanto non fatto finora, la scelta di frequentare i corsi di laurea in Infermieristica, perché il nostro

Paese, che è un Paese longevo, ha bisogno nei prossimi

anni di tantissima assistenza infermieristica». Sul tavolo restano problemi strutturali: più di tre infermieri su quattro sono costretti a lavorare oltre l'orario stabilito. A questo si aggiungono condizioni di sicurezza sul luogo di lavoro spesso insufficienti, adempimenti burocratici che finiscono per prolungare ulteriormente i turni e una scarsa valorizzazione della professione. Questi, in sintesi, i risultati dell'indagine *Vita da infermiere*, realizzata dal sindacato Nursind su oltre 3mila professionisti, tra infermieri, ostetriche e operatori socio-sanitari. «Lo studio è nato con l'obiettivo di indagare il livello di benessere lavorativo degli operatori sanitari», osserva l'autore Donato Così: «Un benessere ancora lontano da raggiungere». Tra i dati più significativi del report: l'80% dei lavoratori si sente poco o per nulla valorizzato e il 63% ritiene che le proprie competenze siano sfruttate solo in parte o non utilizzate; il 42% teme inoltre ritorsioni nel segnalare errori, mentre il 55% segnala difficoltà nel mantenere un equilibrio tra lavoro e vita privata. Elevato anche il disagio psicofisico: il 70% degli operatori si dice spesso o sempre emotivamente esausto.

Attualmente, ha evidenziato il ministro della Salute, Orazio Schillaci, «i sistemi sanitari, non solo quello italiano, sono in sofferenza per la carenza di figure professionali, prima fra tutte quella infermieristica. In Italia formiamo delle eccellenze che poi vengono spesso attratte dall'estero. Questa è una criticità che va affrontata con ancora più forza». Il ministro ha poi ricordato come con l'ultima legge di Bilancio «abbiamo previsto risorse destinate all'assunzione di infermieri, abbiamo aumentato l'indennità di specificità infermieristica e detassato gli straordinari».

Mattarella: nella pandemia, che qualcuno vuole derubricare a leggera influenza, da voi sforzi eroici. L'Ordine: riportare in Italia i 40mila professionisti formati qui e che lavorano fuori. Il sindacato Nursind: più di 3 su 4 lavorano oltre l'orario



**INFERMIERI SOTTOPAGATI: -20% RISPETTO ALLA MEDIA UE**

*Gli infermieri italiani guadagnano il 20% in meno rispetto alla media europea. Anche per questo aumentano dimissioni ed espatri: ogni anno circa 6 mila professionisti lasciano l'Italia, mentre nel solo 2025 si registrano oltre 11.300 dimissioni volontarie dal Ssn, in netto aumento rispetto alle 9.800 del 2024. Sono alcuni dei dati emersi ieri durante la celebrazione della Giornata internazionale degli infermieri, che ricorre ogni anno il 12 maggio.*

*I numeri sugli stipendi sono stati diffusi dal sindacato Nursind, secondo cui le retribuzioni degli infermieri italiani restano inferiori del 20% rispetto alla media Ue. «Un problema molto sentito che purtroppo stenta a trovare una soluzione», spiega il segretario Nursind, Andrea Bottega. «È lo dico alla vigilia dell'apertura del tavolo per il rinnovo del contratto del comparto sanità, dove si è partiti con il piede sbagliato perché si rischia di spalmare quelle poche risorse su tutto il personale». Tra le principali criticità segnalate dal sindacato ci sono le condizioni di lavoro. «Essendoci una forte carenza, il lavo-*

*ro pesa su chi c'è, molti non ce la fanno e abbandonano la professione», aggiunge Bottega.*

*In questo contesto, non sorprendono i dati su espatri e dimissioni diffusi dall'Amsi (Associazione medici di origine straniera in Italia). Ogni anno - sottolinea l'Associazione - circa 6 mila infermieri lasciano il Paese per trasferirsi soprattutto in Germania, Svizzera e Regno Unito. Nel solo 2025, inoltre, si registrano oltre 11.300 dimissioni volontarie dal Ssn, in crescita rispetto alle 9.800 del 2024. Ancora più pesante il bilancio dei primi nove mesi del 2024, con circa 20 mila dimissioni tra pubblico e privato.*





Servizio L'analisi

## Tutela della salute «ibrida»: la sfida del Servizio sanitario nazionale

E' sempre più difficile pensare consumi pubblici e consumi privati come mondi separati: da qui l'esigenza di ripensare il Ssn e le aziende

*di Mario Del Vecchio \*, Valeria D. Tozzi \*\**

12 maggio 2026

Il Servizio sanitario nazionale e le aziende che lo compongono sono tradizionalmente abituati a ragionare in termini di un sistema misto, nel quale coesistono strutture pubbliche e private e parte dell'offerta privata viene finanziata dal sistema pubblico. Il quadro concettuale di riferimento è una netta distinzione tra ciò che il pubblico deve garantire – l'essenziale, cioè i Livelli essenziali di assistenza (Lea) – e ciò che è lasciato al finanziamento privato perché non essenziale o non appropriato. In questa prospettiva, i consumi sanitari privati, pari a circa un quarto della spesa complessiva e stabili da anni al 2,2% del Pil, quando non appaiono evidentemente inappropriati, vengono letti come segnale di un limite del sistema pubblico.

### Ridefinire l'“essenziale”

Non è qui il caso di argomentare in modo analitico perché questa concettualizzazione non sia più adeguata e rischi di orientare l'azione del sistema e delle aziende in direzioni non coerenti con l'interesse collettivo. Alcune osservazioni aiutano però a cogliere intuitivamente le trasformazioni in atto. La distinzione tra essenziale e non essenziale è facilmente applicabile nel cosiddetto paradigma delle acuzie, in cui l'intervento pubblico mira a ripristinare uno stato di salute alterato da un evento.

Nella cronicità, invece, questa distinzione si fa più incerta: l'obiettivo è migliorare o non peggiorare le capacità della persona, ma diventa più difficile definire la quantità corretta di risorse e individuare l'inappropriatezza del consumo. In concreto, il 70% delle prestazioni riabilitative è finanziato privatamente e il 70% dei fisioterapisti opera nel mercato. Allo stesso modo, nel 2023, per la prima volta, le visite specialistiche private hanno superato quelle pubbliche e difficilmente si può pensare che siano tutte inutili o riportabili in modo significativo nel perimetro pubblico. Bisogna infine sottolineare come l'aumento delle opportunità scientifiche e tecnologiche incrementi fisiologicamente il novero delle prestazioni utili per la salute, ma non così utili da giustificare, in un quadro di risorse pubbliche limitate, l'offerta da parte del Ssn.

### Ibridazione in corso

E' in questo contesto che deve essere collocata l'ibridazione del sistema di tutela della salute. Il concreto percorso del paziente non vede più il consumo episodico di una singola prestazione, ma un insieme di prestazioni consumate, spesso sistematicamente, in parti diverse (pubbliche e private) del sistema. Il consumo privato non è più, se mai lo è stato, solo inappropriatezza, ma riflette anche preferenze individuali per consumi appropriati con elementi accessori più ricchi

(tempi, luoghi, ...) rispetto a quelli offerti dal pubblico. Un sistema ibrido in sintesi è un sistema nel quale è sempre più difficile pensare consumi pubblici e consumi privati come mondi separati.

## **Ripensare il Ssn**

L'ibridazione imporrebbe un ripensamento nel Ssn e nelle aziende in almeno tre direzioni. La prima è un ampliamento del terreno sul quale deve essere esercitata una effettiva capacità di governo: dai soli consumi pubblici all'insieme dei consumi sanitari (pubblici e privati). Infatti, il Ssn ha finora guardato alla sola componente pubblica, con l'idea che i consumi privati non concorressero al soddisfacimento dei bisogni di salute della popolazione. La seconda è l'integrazione tra consumi pubblici e consumi privati. In molti casi, dalla prevenzione alla riabilitazione, i cittadini alternano prestazioni pubbliche con quelle private e, in assenza di un coordinamento esplicito, duplicazioni e sprechi finiscono per moltiplicarsi. Da ultimo, bisognerebbe affrontare compiutamente il tema dell'offerta pubblica di servizi sanitari privati, a partire dalle buone ragioni che dovrebbero spingere alcune aziende pubbliche a posizionarsi anche sul mercato privato, superando l'attuale insoddisfacente configurazione declinata in termini di libera professione. Queste sono alcune delle riflessioni che hanno caratterizzato il dibattito e il confronto all'interno del Network DASP di SDA Bocconi. Si tratta di traiettorie condivise all'interno di un sistema che rivela modelli eterogenei nei mix di consumo tra servizi pubblici e privati.

\* *OCPS, SDA Bocconi School of Management*

\*\* *EMMAS e Network DASP, SDA Bocconi School of Management*



Servizio L'incontro

## **Governo e Regioni: avanti con la riforma dei medici di famiglia, ecco le ultime novità**

Al ministero della Salute va in scena l'incontro del disgelo fra Governo, Regioni e sindacati che restano però sul piede di guerra. Il decreto atteso a fine mese in Cdm

*di Marzio Bartoloni*

12 maggio 2026

Prove di riappacificazione sulla riforma della medicina di famiglia. Al ministero della Salute va in scena l'incontro del disgelo fra Governo, Regioni e sindacati che restano però sul piede di guerra: tutti insieme intorno a un lungo tavolo ovale. I governatori si sono presentati con una bozza di decreto su cui sono tutti d'accordo e che prevede un doppio canale: quello ordinario con la convenzione attuale e quello residuale - limitato ai fabbisogni locali - che per la prima volta consente alle Regioni di assumere come dipendenti i medici di famiglia da far lavorare soprattutto nelle Case di comunità o dove ci sono carenze. Previsto anche un debito orario di almeno sei ore che i medici di famiglia non dipendenti dovranno "consumare" all'interno delle Case di comunità. La riforma fa un nuovo passo avanti in attesa delle contro deduzioni dei sindacati di famiglia attesi la prossima settimana. Ora il via libera del decreto in consiglio dei ministri è atteso già per fine mese.

### **Tutti intorno a un tavolo: Governo, regioni e sindacati**

Con il ministro della Salute Orazio Schillaci affiancato dal sottosegretario Marcello Gemmato al centro del tavolo siedono da un lato i rappresentanti di 4 sigle sindacali di categoria - Fimmg (Federazione italiana medici di medicina generale), Snam (Sindacato nazionale autonomi medici italiani), Smi (Sindacato medici italiani) e Fmt (Federazione medici territoriali) - e dall'altro Massimiliano Fedriga (Friuli-Venezia Giulia), presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, con i colleghi governatori Roberto Fico (Campania) e Francesco Rocca (Lazio), e gli assessori Massimo Fabi (Politiche per la salute, Emilia-Romagna) e Guido Bertolaso (Welfare, Lombardia). Presenti tra gli altri anche il sottosegretario ai Rapporti con il Parlamento Paolo Barelli, il senatore Fdi Francesco Zaffini (presidente della Commissione Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale di Palazzo Madama) e la senatrice della Lega Elena Murelli. Un ampio parterre per una missione complessa: arrivare finalmente a un consenso solido sul futuro della medicina generale.

### **I sindacati restano sul piede di guerra**

Tutti i partecipanti hanno davanti una pila di fogli. E' la bozza di decreto sul quale si discute: una mediazione offerta dalle Regioni a partire dal testo del ministro Schillaci. Le Regioni hanno esposto i contenuti e la proposta messa sul tavolo e da lì si è aperto il dibattito, con il ministro che ha chiesto un "confronto sereno", ribadendo l'obiettivo: una sanità più moderna e vicina ai cittadini. Un passo in avanti dopo gli strappi e le tensioni: alcune sigle dei medici di famiglia hanno

anche proclamato un'agitazione all'annuncio di un decreto per riformare la medicina del territorio. La Fimmg, il principale sindacato dei medici di famiglia, ha parlato di "decretuccio". Mentre Schillaci durante l'ultimo Question time sul tema ha stemperato i toni aprendo al dialogo con i sindacati e ribadendo che "non si vuole smantellare la figura del medico di famiglia", ma il modello va cambiato, e che la "riforma sarà discussa con Regioni e sindacati di categoria". Ecco dunque arrivato il giorno dell'incontro. Un primo faccia a faccia per tornare a collaborare.

### **Il doppio canale: convenzione e dipendenza**

L'ultima bozza di decreto che il Sole 24 ore ha potuto leggere già all'articolo 2 mette in chiaro le cose stabilendo che "la medicina generale e la pediatria di libera scelta sono esercitate prioritariamente nell'ambito del rapporto convenzionale con il Servizio sanitario nazionale", ma poi aggiungendo che "il rapporto di lavoro dipendente costituisce canale residuale e complementare, selettivo e programmato, attivabile dalle Regioni e dalle Province autonome per la copertura degli incarichi vacanti non assegnati attraverso il canale convenzionale, delle funzioni territoriali strutturate e dei fabbisogni assistenziali non soddisfatti". La priorità dunque alle Case di comunità che potranno beneficiare anche di una quota "pari almeno a sei ore settimanali per quarantotto settimane all'anno" per gli altri medici non dipendenti, una quota che può aumentare in base al numero di assistiti e ai fabbisogni regionali. Tra le ultime novità della bozza c'è anche la ridefinizione dell'età per l'iscrizione al pediatra che "è compresa dalla nascita del bambino e fino al compimento del sedicesimo anno di età", un limite d'età "elevabile a diciotto anni mediante autonome determinazioni organizzative regionali".

### **Nasce la scuola di specializzazione in cure primarie**

Il decreto istituisce poi "la scuola di specializzazione in Medicina territoriale, di comunità e delle cure primarie, quale percorso universitario specialistico finalizzato alla formazione dei medici destinati all'assistenza primaria territoriale" e in attesa della nuova scuola possono diventare medici di famiglia dipendenti anche chi ha la specializzazione in medicina di comunità e cure primarie; medicina interna; geriatria; pneumologia; medicina metabolica e diabetologia; cardiologia; medicina di emergenza-urgenza; nefrologia; reumatologia; endocrinologia e malattie del ricambio; malattie dell'apparato cardiovascolare e oncologia. Le assunzioni con il canale della dipendenza "sono disposte - si legge nella bozza - nei limiti dei fabbisogni individuati dalla programmazione regionale, dei contingenti autorizzati e delle risorse disponibili a legislazione vigente, con priorità per le Case della Comunità individuate dalla Regione, le zone carenti e gli altri modelli organizzativi previsti dal DM 77".

**SUICIDIO ASSISTITO** Al voto il testo delle opposizioni. FI cerca una mediazione

# Norma sul fine vita in Aula senza intesa per farla vivere

Il ddl sul fine vita sarà in aula al Senato il 3 giugno, grazie alla disponibilità al dialogo di FI e alla mediazione del presidente del Senato Ignazio La Russa. Manca un accordo su un testo condiviso, ma i tempi sono stretti e se in commissione non si troverà la quadra si andrà in aula con la proposta del dem Bazoli, sostenuta da tutte le opposizioni. Il nodo da sciogliere riguarda il coinvolgimento del Ssn che nel ddl della maggioranza è escluso. Gli azzurri però annunciano una controproposta.

**Marcelli e Negrotti** a pagina 7

## Fine vita, ddl in Aula il 3 giugno Ma non c'è accordo tra i partiti

**MATTEO MARCELLI**  
Roma

La data c'è, il 3 giugno, e il merito, oltre che di Forza Italia, sarebbe del presidente del Senato Ignazio La Russa. Quello che manca è un accordo per un testo condiviso, che su un tema così delicato come il fine vita è sempre auspicabile. Ma se anche non si trovasse la quadra entro il termine fissato ieri dalla conferenza dei capigruppo, in Aula arriverà comunque una proposta, quella firmata dal dem Alfredo Bazoli, già approvata alla Camera nella scorsa legislatura, prima di arenarsi in Senato.

Da destra nei giorni scorsi sono arrivati segnali di apertura per un dialogo costruttivo, ma i margini per un accordo sembrano davvero risicati. Il tempo è poco e lo stesso Bazoli non sembra molto convinto della sponda offerta dagli avversari. Ovviamente l'ipotesi di un'intesa non può essere esclusa a priori, ma «in questi due anni in cui il testo è stato in commissione le

dichiarazioni di disponibilità si sono sprecate - dice il senatore dem ad *Avvenire* - e sono sempre state contraddette dai fatti. Quindi prendiamo atto delle aperture, ma finché non vedremo i fatti non possiamo fidarci». Per il centrosinistra sono tre le criticità del testo presentato dalla controparte, quello firmato dall'azzurro Zanettin e dal fratello d'Italia Ignazio Zullo. La più dirimente resta l'esclusione del Servizio sanitario nazionale, che per Bazoli è «contraria alla sentenza della Corte Costituzionale» in materia. Ma il problema è anche quello che il Pd considera un restringimento della platea dei casi in cui un paziente potrebbe ricorrere alla procedura di morte assistita. A differenza della sentenza della Consulta che parla di trattamenti di sostegno vitale, il testo Zanettin introduce la formulazione «sostitutivi di funzioni vitali». In sintesi, mentre il testo Bazoli farebbe rientrare nel primo caso anche medicazioni e

procedure sanitarie, come per esempio l'uso di un catetere per liberare le vie respiratorie, quello del centrodestra limita l'accesso ai casi nei quali il paziente è tenuto in vita da sistemi che appunto sostituiscono effettivamente le funzioni vitali (i ventilatori polmonari o macchinari simili).

C'è poi il Comitato nazionale di valutazione, che nella proposta del centrodestra sostituirebbe quello etico territoriale e l'opinione del medico curante. Su questo, ammette Bazoli, la maggioranza ha proposto delle modifiche, «ma non sono mai state votate in commissione». In ogni caso il passo avanti di ieri resta una buona notizia per il campo largo, intenzionato a fare tutto il possibile per approvare una legge entro la fine del-



la legislatura: «C'è una data finale su cui non siamo più disposti a negoziare - spiega il capogruppo Pd in Senato Francesco Boccia -. È stata una mediazione chiesta alla maggioranza e probabilmente imposta dal presidente del Senato. Non abbiamo nessuna intenzione di arretrare. Quindi se non verrà fuori un testo unitario, che per quanto ci riguarda comprende il Ssn, per noi si voterà il disegno di legge Bazoli».

Sul fronte opposto si tende a non far passare la calendarizzazione come una sconfitta, tanto meno una concessione sui pun-

ti fermi del ddl: «Noi non rinunciamo a nulla, il testo Zanettin-Zullo rimane in commissione e cercheremo di arrivare a una posizione condivisa», assicura la capogruppo di FI, Stefania Craxi, che si intesta il merito dello sblocco dell'impasse e non esclude un compromesso sul ricorso al Ssn: «FI ha un'idea di mediazione, vedremo se sarà accettata. Credo che sia un atto di civiltà che la politica metta mano a una legge che speriamo di poter condividere con l'opposizione impedendo abusi ed evitando che il tema venga regolato o dalle sentenze o dalle sin-

gole regioni».

Resta da capire se la mediazione allo studio degli azzurri piacerà al resto della maggioranza. Che FI voti da sola il testo Bazoli, nonostante le spinte "liberal" della famiglia Berlusconi, è molto difficile. Ma che voti un testo modificato e gradito alle opposizioni non è per nulla escluso.

I tempi per arrivare a un testo condiviso in commissione sono stretti. Ma se non si troverà un'intesa si voterà comunque sulla proposta del dem Bazoli, firmata da tutte le opposizioni FI pronta a mediare sul ricorso al Sistema sanitario nazionale



# Fine vita, il ddl in aula la mediazione di FI per superare lo stallo

Il nodo è il ruolo del servizio sanitario nazionale che FdI aveva escluso  
Gli azzurri pronti a trattare con l'opposizione

di **GABRIELLA CERAMI**

ROMA

Il nodo da sciogliere rimane quello del ruolo che dovrà avere il Servizio sanitario nazionale, ma intanto una data sul calendario è stata fissata. La legge sul fine vita approderà nell'emiciclo del Senato il 3 giugno e, almeno su questo, c'è l'accordo unanime dei capigruppo di palazzo Madama dopo un lungo lavoro di mediazione del presidente del Senato, Ignazio La Russa.

Invece sul testo non c'è unità di vedute. Forza Italia è pronta a mettere sul tavolo una proposta intermedia sul coinvolgimento del Servizio sanitario nazionale, che potrebbe raccogliere la sponda delle opposizioni, da sempre ferme su questo punto.

Per la capogruppo berlusconiana, Stefania Craxi, la calendarizzazione rappresenta un segnale di responsabilità della politica: «Credo che sia un atto di civiltà che la politica metta mano a una legge che speriamo di poter condividere anche con l'opposizione, regolando un tema così complesso». Era stata proprio FI, nel weekend appena trascorso, a riaprire la partita, dichia-

randosi disponibile al confronto con le opposizioni. Dal Pd il capogruppo Francesco Boccia ha ribadito la posizione dei dem: «C'è una data finale sulla quale non siamo più disposti a negoziare. Se non verrà fuori un testo unitario che includa il Servizio sanitario nazionale, per noi si voterà il ddl Bazoli, l'unico testo che ha i requisiti per andare in Aula e recepisce i rilievi della Consulta».

Invece il partito azzurro è intenzionato a riaprire il dossier partendo e trovando un accordo sul testo base che porta la firma di Zanettin (FI) e Zullo (FdI). «Si può riaprire il dibattito in commissione e non può che avvenire sul nostro ddl», afferma il primo. «I relatori del centrodestra hanno proposto un testo, poi il Parlamento è sovrano, ma il testo Bazoli è già stato superato», avverte il secondo mandando un segnale alle opposizioni per chiarire che la strada è comunque tracciata.

Si lavora quindi a un possibile compromesso sul coinvolgimento del Servizio sanitario. Forza Italia studia un emendamento per far sì che non venga escluso il Ssn e, affinché si arrivi al risultato, Craxi ha avuto diverse interlocuzioni con il sottosegretario alla presidenza del Consiglio Alfredo Mantovano ma

anche con i vertici di Fratelli d'Italia.

La strada resta comunque in salita. L'attuale testo prevede che il procedimento che porta una persona molto malata - ma in grado di disporre della sua esistenza - a porre fine alle sue sofferenze non debba essere erogato dal Servizio sanitario nazionale. Nei prossimi venti giorni in commissione si proverà a raggiungere un testo unitario. L'esclusione della sanità pubblica era stata fortemente voluta da Fratelli d'Italia, ma i forzisti - anche se non tutti - non sono mai stati d'accordo ritenendo necessario il supporto del Ssn per quelle persone che, per esempio, non riescono in maniera autonoma a somministrare il farmaco che consente il suicidio assistito.

## LE DELEGHE DELLA GIUSTIZIA

Fratelli d'Italia ha riottenuto, nelle mani del sottosegretario Alberto Balboni, la delega pesante che fu di Delmastro: quella al Dipartimento della polizia penitenziaria. Dopo l'incontro chiarificatore annunciato da Repubblica per sedare la lite fra meloniani e salviniani, il ministro Nordio ha ridistribuito le deleghe. E concesso in cambio, all'leghista Andrea Ostellari, «il rafforzamento dell'intero dipartimento minorile, anche sotto il profilo del personale penitenziario».



# «Lo Spallanzani è pronto ma voglio mandare un messaggio di serenità: questo virus è noto»

L'infettivologo Nicastrì: daremo informazioni e risposte ai colleghi

di **Clarida Salvatori**

**Emanuele Nicastrì, direttore di Malattie infettive ad alta intensità di cura dell'Inmi di Roma, cosa sta accadendo allo Spallanzani da quando è arrivata notizia della diffusione dell'Hantavirus?**

«Lo Spallanzani ha un sistema di allerta che scatta, perché è proprio questa la sua vocazione. Lo facciamo periodicamente, in modo silenzioso: riceviamo allerte a cadenze mensili da pazienti che rientrano da aree a rischio e presentano magari sintomi febbrili. Le andiamo a studiare singolarmente, ma questa volta i numeri sono diversi: si parla di 150 tra operatori e viaggiatori di diversi Paesi. La preparazione che abbiamo ci permette di essere sereni e questa serenità vorrei trasmetterla ai cittadini. Certo poi capisco che la notizia che sulla nave da crociera, con a bordo eminenti ornitologi, si diffonda un'infezione potenzialmente letale, attiri inevitabilmente l'attenzione mediatica».

**Quale sarà il compito dello Spallanzani? Oltre a validare i test, come già con i pazienti di Veneto e Calabria, è previsto anche un ruolo di ricovero e cura come fu per il Covid?**

«Il ruolo dello Spallanzani sarà triplice. Il primo, di riferimento per l'informazione dei colleghi medici, per dare

risposte ai dubbi sui possibili casi che possono dover affrontare. Il secondo, di capacità diagnostica, per capire se un caso sospetto può essere confermato, come per i test che stiamo effettuando in questi giorni. Il terzo, di sicurezza e cura, dal momento che siamo pronti a ospitare pazienti in qualsiasi momento».

**Ma la situazione odierna è in qualche modo paragonabile a quella del febbraio del 2020, quando del Covid non si sapeva quasi nulla, ma di lì a poco sarebbe arrivato scatenando una pandemia e costringendo al lockdown?**

«In realtà questa infezione è nota. Gli Hantavirus sono stati scoperti durante la guerra di Corea, e questo nello specifico, l'Andes, ha una trentina di anni. Il punto è che i casi sono molto rari, quindi c'è poca ricerca scientifica. I focolai sono sempre stati limitati e localizzati in varie zone dell'Argentina. Questo della Mv Hondius potrebbe essere il più grande in assoluto. Ma finora sta rispettando le proporzioni da letteratura sia per la trasmissione intrafamiliare, non legata cioè a esposizione al topo, sia per la mortalità. Certo il contesto della nave, dove i contatti sono stretti e prolungati, può aver favorito una diffusione di poco superiore».

**C'è poca chiarezza sui giorni di incubazione dell'Hantavirus. Quanti sono?**

«I giorni di incubazione sono 42, ma è il periodo massi-

mo. Nella maggior parte dei casi la positività si manifesta tra il settimo e il decimo giorno. Ragione per cui il fatto che i quattro passeggeri che erano sul volo Klm del 26 aprile siano asintomatici è un buon segnale».

**Altro concetto dibattuto e poco chiaro: si è contagiati da subito o da quando si manifestano i sintomi?**

«In realtà, questo è un dato di letteratura su cui c'è ancora bisogno di fare ricerca scientifica. I casi sono così rari. Le linee guida argentine affermano che la contagiosità inizia due giorni prima, ma sono da considerare molto cautelative. Il rischio più alto è nella fase acuta».

**In pochi giorni sta salendo il numero dei contagiati. Cosa bisogna aspettarsi, anche in relazione ai quattro pazienti che sono in Italia?**

«Per i quattro pazienti in Italia sono passate circa due settimane e da qui il rischio dovrebbe ridursi in maniera importante. Se non manifestano sintomi nei prossimi giorni, possiamo stare tranquilli».

**Come capire se si sta incu-**



**bando l'Hantavirus?**

«Purtroppo un modo non c'è perché le prime manifestazioni sono aspecifiche e comuni a qualsiasi sindrome febbrile, con dolori muscolari, difficoltà respiratorie e problemi gastrointestinali. In questi casi la domanda essenziale è *Unde venis?* (da dove vieni?, ndr), che permette di tracciare piccoli itinerari. Se manca il link con il viaggio, se la persona non ha fatto queste esperienze è una sindrome influenzale, se invece ricade in itinerari epidemiologici allora il collega può chiamare lo

Spallanzani».

**A cosa devono stare attenti i cittadini?**

«Assolutamente a nulla, non ci sono limitazioni di viaggio e le norme sono sempre quelle: prima di viaggiare, si può fare una visita di "medicina del viaggiatore", si possono conoscere le norme igieniche, le vaccinazioni, la profilassi».

**Il terrore che si ripresenti la stessa situazione di sei anni fa è palpabile, la gente si sta chiedendo se si ripiomberà in quell'incubo.**

«No, non c'è assolutamente

nessun pericolo. Però mi sento di consigliare di indossare una mascherina quando si va in una struttura sanitaria, in un pronto soccorso o in uno studio medico affollato, soprattutto per febbre».

**Le misure applicate dal ministero della Salute, che parla di un rischio basso in Italia, sono adeguate?**

«Certamente sono più che adeguate ad affrontare un evento pandemico di limitata portata che al momento in Italia è a casi zero».

**Il focolaio**

**Questo della nave Hondius può essere finora il focolaio più grande di Hantavirus**

**Chi è**



● Emanuele Nicastrì, 59 anni, medico infettivologo, è direttore unità malattie infettive ad alta intensità di cure all'Inmi Spallanzani di Roma

**I viaggi**

**Nessuna limitazione ai viaggi. Le norme su igiene e vaccinazioni restano le stesse**



Le misure decise da Parigi

# La ministra della Sanità francese: mutazioni? Non siamo sicuri

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE

**PARIGI** Dal Kenya dove è in visita ufficiale per il vertice Africa Forward, il presidente Emmanuel Macron cerca di rassicurare i francesi: «Il governo ha preso le decisioni giuste, la situazione è sotto controllo. La Francia ha scelto un protocollo estremamente rigoroso». Ma il ricordo del Covid è ancora vivo, come quello delle polemiche che accompagnarono la lotta — da molti allora giudicata tardiva — contro l'epidemia. Stavolta il governo cerca di rassicurare i cittadini sul fatto che il pericolo non è sottovalutato, anzi che si è pronti a precauzioni persino esagerate pur di scongiurare una nuova crisi. Ma poi la ministra della Sanità, Stéphanie Rist, è costretta ad ammettere che

sull'Hantavirus non si sa ancora molto: «Non disponiamo ancora del sequenziamento completo del virus» e «non possiamo affermare con certezza che il virus non abbia ancora subito mutazioni». E si aggravano ancora le condizioni della donna contaminata sulla nave da crociera Hondius, che è ricoverata all'ospedale specializzato Bichat di Parigi.

Accanto a questi motivi di inquietudine, alcuni esperti però cercano di ridimensionare l'allarme. «Ciò che è rassicurante è che questo virus è molto simile alle altre sequenze che conosciamo — dice Mircea Sofonea,

epidemiologo dell'Università di Montpellier —. Non si tratta della circolazione di un virus mutante che avrebbe acquisito proprietà favorevoli alla trasmissione tra esseri umani, ma piuttosto di un virus endemico della regione andina, dove si registrano circa

50-100 casi all'anno, e che ha colpito un turista che purtroppo lo ha diffuso». Un altro scienziato, il virologo Etienne Decroly dell'università di Aix-Marseille, ha detto alla radio France Info che piccole mutazioni possono avere un impatto epidemiologico, ma è ancora troppo presto per saperlo: «Alcune mutazioni potrebbero favorire una maggiore trasmissione tra esseri umani? Al momento non abbiamo una risposta definitiva. Per ora si contano circa 80 mutazioni rispetto ai virus più simili e non vi sono indicazioni che queste mutazioni abbiano cambiato le carte in tavola». In attesa di conoscere meglio il virus e le sue varianti, le autorità insistono sulla differenza con il Covid, anche grazie alla passata esperienza.

**Stefano Montefiori**

## Gli esperti

- Per Mircea Sofonea, epidemiologo dell'Università di Montpellier «il virus è simile a sequenze che conosciamo»
- E il virologo Etienne Decroly dell'Università di Aix-Marseille: «Per ora solo piccole mutazioni»

## L'Eliseo

Dal Kenya Macron ha voluto rassicurare: il governo ha fatto scelte rigorose



Servizio Emergenze

## Hantavirus: l'azzardo sugli asintomatici, ancora non è chiaro se siano contagiosi

Esistono kit certificati per l'uso diagnostico ma per il virus Andes la situazione è più complessa: i test sono pochi e autorizzati solo per la ricerca

*di Ernesto Diffidenti*

12 maggio 2026

C'è ancora incertezza sulla trasmissione dell'hantavirus in fase asintomatica. Se si dovesse confermare che a trasmettere l'infezione sono quasi esclusivamente persone con sintomi, data la gravità del quadro clinico, sarebbe relativamente semplice la loro identificazione e il conseguente isolamento. Rintracciare i contatti e metterli in quarantena dovrebbe permettere il contenimento dei focolai, anche se, dati i lunghi tempi di incubazione, non sarebbe una cosa veloce. Ma se a trasmettere il virus fossero anche gli asintomatici il quadro potrebbe cambiare. In peggio.

### Il nodo della quarantena

Secondo l'epidemiologo del Campus Bio-Medico Massimo Ciccozzi "ci potranno essere nuovi contagi. Avendo perso il contact tracing e non avendo messo tutti i passeggeri in quarantena, il gruppo che ha lasciato la nave in anticipo può aver visto altre persone, infettandole". Data la scarsa conoscenza della pericolosità degli asintomatici, secondo gli esperti, serviva più attenzione, soprattutto dopo il primo decesso, e mettere in quarantena tutti quelli che avrebbero potuto contagiare. Ma la nave Hondius non l'ha fatto. E anche nelle procedure di isolamento bisognava e bisognerebbe osservare tuttora un criterio cautelativo: i contatti stretti andrebbero messi in quarantena insieme e quelli non stretti isolati separatamente. Insomma, procedure simili a quelle adottate durante la pandemia di Covid: severe oggi per ridurre le emergenze domani.

### Pochi test disponibili

Per la diagnosi degli hantavirus esistono kit certificati per l'uso diagnostico, ma per il virus Andes la situazione è più complessa: i test disponibili sono pochi, provengono per lo più dalla Cina e hanno tutti lo status di Ruo (Research Use Only), ovvero sono approvati esclusivamente per la ricerca e non per l'uso diagnostico clinico. Un quadro che rende tutt'altro che semplice orientarsi per i laboratori pubblici regionali, ora alle prese con l'organizzazione della risposta sulla base delle indicazioni della circolare del ministero della Salute. "Siamo in fase di screening attivo, vale a dire che stiamo intercettando le persone che sono state in contatto con i casi confermati e per questo è cruciale avere un test sensibile clinicamente - dice il microbiologo clinico Francesco Broccolo, dell'Università del Salento, responsabile UOSD Microbiologia e Virologia universitaria del P.O V. Fazzi -. Non ha senso fare il tracciamento solo nei sintomatici perché anche chi non ha sintomi potrebbe essere infettivo". Lo dimostra, per esempio, il fatto che in uno degli 11 casi finora accertati secondo l'Oms i sintomi sono comparsi dopo che era stato eseguito il test.

### Possibile la trasmissione da asintomatici

La trasmissione da asintomatici è considerata possibile anche dalla Società internazionale di ricerca sugli hantavirus (Ish) ed è documentata nell'articolo pubblicato nell'ottobre 2023 dal Robert Koch Institute di Berlino sulla rivista *Emerging Infectious Diseases*. Questa ricerca, in particolare, ha fornito il primo modello animale per studiare la trasmissione interumana del virus Andes, dimostrando come l'eliminazione virale inizi già dal primo giorno successivo all'infezione attraverso mucosa orale e urine. "Concentrarsi solo sui casi manifesti significa ignorare la parte sommersa della trasmissione: i pazienti asintomatici, quelli presintomatici e chi resta contagioso anche dopo la guarigione clinica - osserva Broccoli -. Nella fase prodromica, in particolare nel periodo compreso fra 3 e 10 giorni dall'infezione il paziente ha già il virus e il test molecolare è ideale per la sorveglianza attiva perché è il più sensibile - aggiunge - e si basa sul plasma perché il virus si trova soprattutto lì". Adesso, prosegue l'esperto, "è importante intercettare i casi positivi per evitare i focolai, e questo è, appunto, il compito della sorveglianza attiva".

### **Il virus non sarebbe mutato**

Una notizia parzialmente rassicurante arriva però dalla sequenza genetica del virus isolato dal paziente ricoverato a Zurigo, ora liberamente accessibile: risulta simile per il 99% alla sequenza rilevata in Argentina nel 2018. A un primo esame, questo indica che il virus non ha accumulato molte mutazioni, conservando sostanzialmente la sua fisionomia originaria. "Si tratta di un dato rilevante su due fronti: da un lato - rileva l'esperto - conferma che il virus è relativamente stabile; dall'altro suggerisce che i kit Ruo attualmente disponibili, sviluppati su ceppi argentini, abbiano ottime probabilità di funzionare anche sul virus attualmente in circolazione — un margine di affidabilità diagnostica non trascurabile in attesa di strumenti certificati ad hoc".

### **In Francia epidemiologi preoccupati**

Non lanciano allarmi ma sono moderatamente preoccupati anche gli scienziati che hanno preso la parola durante la conferenza stampa nella quale la ministra francese, Stéphanie Rist, ha fatto il punto sulla situazione dell'hantavirus. L'infettivologo Xavier Lescure ha ricordato che "non c'è alcun vaccino" contro il virus delle Ande, e per curare i malati "non abbiamo trattamenti antivirali approvati ed efficaci. Diamo loro soltanto cure di supporto". Lo stesso Lescure ha aggiunto che "al momento non conosciamo i fattori di rischio di gravità della malattia, contrariamente al Covid. Abbiamo pochi dati. Abbiamo pochi elementi chiari per considerare che una popolazione è a rischio".

### **Rapido peggioramento dello stato di salute**

La forma grave di hantavirus, ha detto Lescure, provoca un peggioramento rapido dello stato di salute del malato: "In pochi giorni, i pazienti passano dal 'mi sento stanco' a 'sono in rianimazione, intubato e con l'ossigeno". "E' un virus che conosciamo da 30 anni - ha replicato, più ottimista, Yazdan Yazdanpanah, primario malattie infettive dell'ospedale Bichat, dove sono ricoverati i francesi risultati positivi - anche se ci sono delle incognite, non siamo nella situazione del gennaio 2020". L'epidemiologo Antoine Flahault ha definito "inedita" la situazione attuale: "A memoria di ricercatore - ha spiegato - non ho visto altre emergenze epidemiche nella situazione molto particolare che si ritrova in una nave, chiusa all'esterno, dove i casi si possono contare".

**LE BUGIE DELLA PANDEMIA**

# Viene smontata la campagna vaccinale per i minorenni

*La commissione Covid evidenzia una serie di anomalie sull'immunizzazione di massa realizzata sui bambini*

**CHRISTIAN CAMPIGLI**

••• Un periodo buio, durante il quale agli Italiani era stata tolta persino la libertà di fare una banale passeggiata all'aria aperta. Ed era stato imposto, anche ai più giovani, un vaccino, tra mille dubbi ed evidenze scientifiche tutt'altro che palesi. Durante i lavori della commissione Covid, ieri sono state evidenziate anomalie gestionali, in particolar modo sulla campagna vaccinale pediatrica durante l'emergenza pandemica.

Il dottor Eugenio Serravalle ha presentato una valutazione critica della campagna vaccinale rivolta alla popolazione più giovane. Un'analisi puntuale, attraverso la quale è stato evidenziato come il rischio di contrarre il virus fosse effettivamente molto basso nei minorenni. Nonostante questo profilo di rischio contenuto, la popolazione dai dodici anni in su è stata sottoposta a una campagna vaccinale di massa, promossa dall'esecutivo guidato da Giuseppe Conte. Serravalle, come ha riportato l'agenzia di stampa Opinione, ha inoltre sottolineato come l'implementazione del Super Green Pass abbia determinato conseguenze significative per i giovani non vaccinati, impedendo loro l'accesso a molte attività sportive. Considerando l'importanza fondamentale dello sport

per lo sviluppo fisico, psicologico e relazionale dei ragazzi, tale approccio è stato ritenuto sproporzionato rispetto ai benefici effettivamente conseguibili. Il pediatra ha infine raccontato di aver osservato numerosi episodi di effetti avversi correlati al vaccino anti-Covid nella popolazione pediatrica, contribuendo così a delineare un quadro complessivo di criticità nella strategia sanitaria adottata. «Chi continua, in modo grossolano e senza alcuna vergogna, ad accusare il governo Meloni di non essere pronto ad affrontare un'eventuale pandemia fu protagonista di una gestione pessima, controproducente, costellata di sinistre ombre durante il Covid - ha sottolineato Alice Buonguerrieri, capogruppo di Fratelli d'Italia in commissione - Oggi il dottor Eugenio Serravalle, pediatra autorevole e privo di conflitti d'interessi a differenza di diversi suoi colleghi idolatrati dalla sinistra, ha dimostrato, dati alla mano come si conviene a un uomo di scienza, come la campagna vaccinale anti-Covid fu disastrosa. La commissione Covid continuerà ad ascoltare tutti gli esperti perché la scienza non è un dogma ma confronto». Del medesimo avviso anche Francesco Ciancitto, vicepresidente della commissione Covid. «Chi, durante la pandemia, ha invitato gli italiani a fidarsi



ciecamente della scienza, oggi, in commissione d'inchiesta Covid, ha contestato un esperto che, sulla base di studi scientifici, ha smontato la narrazione dell'allora governo sull'utilità del vaccino sui minori. La senatrice del Pd Ylenia Zambito ha cercato di delegittimare il dottor Eugenio Serravalle, pediatra e presidente dell'associazione di studi e informazione sulla salute, accusandolo di non essere capace di leggere i dati

scientifici. Se la sinistra intendeva adottare la delegittimazione come nuova arma di ostruzionismo è chiaro che Zambito ha fallito miseramente il suo obiettivo e, anzi, ha dimostrato che l'incapacità di leggere dati scientifici era soltanto sua. Un autogol in piena regola».



**La Commissione sul Covid**  
Galeazzo Bignami, Francesco Filini, Alice Buonguerrieri, Lucio Malan in occasione della conferenza stampa di Fdi sulle attività dell'organo parlamentare



# AI, farmaci, Ssn in crisi e longevità: il futuro della salute al bivio

**Scenari.** La domanda di cure è sempre più in cima alle priorità degli italiani con molte incognite: dalla sostenibilità all'impatto dell'intelligenza artificiale

È diventata la preoccupazione numero uno degli italiani anche più del lavoro e delle tensioni internazionali. Con una popolazione che invecchia e vede gradualmente svuotarsi le culle nel nostro Paese la salute sta diventando sempre di più il bene primario più ambito durante tutta la vita, un traguardo non scontato perché se l'Italia ha appena confermato di avere l'aspettativa di vita più lunga in Europa (84,1 anni) questo primato non si traduce automaticamente in anni in buona salute, soprattutto negli ultimi.

Ecco perché a esempio la sfida della longevità e del vivere meglio è uno dei temi al centro del dibattito anche a causa di tutte le sue conseguenze economiche e sociali: perché una popolazione che vive a lungo ma convive con più patologie e disabilità può avere un enorme impatto sul welfare e la sostenibilità del nostro Servizio sanitario nazionale. Temi questi trasversali a diversi appuntamenti in calendario al Festival dell'Economia di Trento dove con la partecipazione anche del ministro della Salute Orazio Schillaci si affronteranno le vecchie e nuove emergenze del nostro Ssn: dalle liste d'attesa che restano il nemico numero uno dei pazienti - a breve sarà finalmente on line la piattaforma nazionale voluta da Schillaci che fornirà i tempi di attesa per ogni prestazione - alla necessità di arginare la fuga di medici e infermieri dagli ospedali pubblici. Quello del personale sanitario e della sua carenza è anche uno dei nodi principali per il decollo della nuova Sanità territoriale: quella finanziata dal Pnrr che ha stanziato a esempio 2 miliardi per aprire le nuove Case

di comunità e 1 miliardo per gli Ospedali di comunità, strutture che dovrebbero dare una mano a decongestionare il pronto soccorso e gli ospedali assicurando visite, esami e degenze a bassa intensità per anziani e pazienti cronici. Una sfida nella sfida visto che riempirle di medici e infermieri è una missione quasi impossibile e per questo lo stesso Schillaci sta provando proprio in questi giorni a condurre in porto una difficile riforma dei medici di famiglia in modo da farli lavorare in team, meglio se dentro le Case di comunità.

Ma per garantire la salute un ruolo fondamentale lo hanno anche i farmaci dove le innovazioni terapeutiche fanno sempre più la differenza, ma le turbolenze in corso con gli Stati Uniti con Trump che spinge per abbassare i prezzi dei medicinali in casa sua al livello di quelli europei rischia di innescare una vera "guerra dei farmaci".

Senza contare infine l'impatto dell'intelligenza artificiale nel mondo sanitario e della salute: l'IA è già una realtà nelle corsie degli ospedali soprattutto come aiuto nella diagnostica di ultima generazione e sta mettendo piede anche negli studi dei medici, ma soprattutto la interrogano sempre di più gli assistiti grazie anche all'avvento di strumenti come ChatGpt Salute. Come cambierà tutto questo il rapporto tra medico e paziente? Anche a questo si proverà a rispondere a Trento.

**GIOVEDÌ 21 MAGGIO**  
**La guerra dei farmaci.**

**I protagonisti:** Sergio Marullo di Condojanni, ceo Angelini Pharma; Robert Giovanni Nisticò, presidente

Agenzia italiana del farmaco; Francesca Cerati, *Il Sole 24 Ore*.

**GIOVEDÌ 21 MAGGIO**

**Lavorare meno per vivere meglio.**

**I protagonisti:** Stefano Bartolini, Università di Siena; Filippo Ongaro medico; Nicoletta Carbone, *Radio 24*.

**VENERDÌ 22 MAGGIO**

**Curarsi con l'intelligenza artificiale.**

**I protagonisti:** Andrea Laghi, Humanitas; Domenico Mantoan, Ospedale Pederzoli e Agenas; Chiara Sgarbosa, Politecnico di Milano; Barbara Gobbi, *Il Sole 24 ore*.

**VENERDÌ 22 MAGGIO**

**Ottimismo e gratitudine: capitali invisibili dell'economia.**

**I protagonisti:** Piero Barbanti, San Raffaele di Roma; Immacolata De Vivo, Harvard Medical School; Nicoletta Carbone, *Radio 24*.

**SABATO 23 MAGGIO**

**Emergenza Servizio sanitario nazionale.**

**I protagonisti:** Orazio Schillaci, ministro della Salute; Filippo Anelli, Ordine dei medici; Barbara Mangiacavalli, Ordine professioni infermieristiche; Giuseppe Milanese, Confcooperative Sanità; Massimo Massetti, Università Cattolica del Sacro Cuore; Marzio Bartoloni, *Il Sole 24*.

**DOMENICA 24 MAGGIO**

**L'economia della longevità.**

**I protagonisti:** Elena Beccalli, Università Cattolica del Sacro Cuore; Camillo Ricordi, rete Lombardia Longevità Sana; Giuseppe Sciarone, Humanitas San Pio X; Nicoletta Carbone, *Radio 24*.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sonno e attività onirica agiscono sul liquor cerebro-spinale e ne influenzano la pressione. Un buon riposo pulisce i nostri neuroni

# Ecco come i sogni ci proteggono dall'Alzheimer

Giulio Maira\*

**L'**importanza del liquor cerebro-spinale.

Parlando del cervello si tende a pensare alle funzioni della mente, non considerando come queste siano molto legate a processi fisici che permettono al cervello di funzionare bene. Ed è di questo che voglio parlare. Il nostro cervello è contenuto dentro un involucro rigido che lo protegge, il cranio. Oltre al tessuto cerebrale (80% del volume), dentro il cranio troviamo il liquor cerebro-spinale (10%), e i vasi sanguigni (10%). Dall'insieme di queste componenti dipende la pressione intracranica, legata alla somma dei relativi volumi.

## LA FUNZIONE

Ma che cos'è il liquor e a cosa serve? È un fluido trasparente e incolore, che si forma per una filtrazione del sangue nei plessi corioidei, e, dopo essersi raccolto in cavità chiamate ventricoli, avvolge il cervello e penetra dentro tutti gli interstizi, fino alle cellule, per poi ritornare alle vene cerebrali ed essere allontanato. Negli anni '70, nell'istituto di Neurochirurgia del Gemelli dov'ero ancora un giovane neurochirurgo che si

occupava di ricerca, abbiamo scoperto, fra i primi al mondo, che la pressione del liquor non è statica ma cambia continuamente: ogni volta che facciamo un passo, corriamo, parliamo o sogniamo, la pressione si modifica, il liquor pulsa e si muove, e il cervello oscilla come se anche lui pulsasse. Con questo suo movimento continuo il liquor porta via il materiale di scarto che le cellule nel loro lavoro producono e che altrimenti comprometterebbe le funzioni cognitive, eliminando così anche la beta amiloide, proteina associata all'Alzheimer. Di giorno sono le contrazioni muscolari che fanno muovere il liquor.

## LA RICERCA

L'hanno dimostrato i ricercatori della Penn State, con uno studio pubblicato su *Nature Neuroscience* nell'aprile 2026. Ogni volta che contraiamo i muscoli addominali per uno sforzo o una corsa, aumenta la pressione intracranica e questo fa muovere il liquor e lo fa scorrere tra i tessuti cerebrali rimuovendone gli scarti. Ma, come dimostrato nel nostro studio, anche di notte, quando i muscoli sono fermi e noi sogniamo, durante la fase REM del sonno, la pressione intracranica va incontro ad aumenti ritmici che spingono e fanno scorrere il liquor. In questi momenti, come

dimostra uno studio del 2025 su Cell, lo spazio tra le cellule del cervello si amplia favorendo il flusso liquorale negli interstizi e l'eliminazione dei rifiuti metabolici. Dai primi studi condotti su topi è emerso che basta una sola notte insonne perché i livelli di beta amiloide aumentino fino al 5%, e studi recenti sugli uomini hanno mostrato che disturbi cronici del sonno sono correlati a un maggior deposito della proteina. Ciò vuol dire che il movimento fisico e un sonno adeguato sono molto importanti: oltre a fare bene al cuore e all'umore, puliscono i neuroni e ci proteggono dall'Alzheimer.

*\*Presidente Fondazione Atena, già professore ordinario e direttore di Neurochirurgia, Università Cattolica, Policlinico Gemelli Roma*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Prendersi cura del diaframma significa investire nella salute. Ecco gli esercizi adatti e le tecniche ideali per proteggere questo muscolo, da cui dipendono anche l'elasticità del torace e una corretta postura

# Il segreto per stare meglio è potenziare il respiro

## LE BUONE PRATICHE

**È** un muscolo involontario, eppure, con il corretto training, possiamo davvero fare la differenza nel suo funzionamento: stiamo parlando del diaframma che, allenato attraverso esercizi mirati, è garanzia di una migliore qualità del respiro, della digestione e del sonno, ma anche di un maggiore capacità di rilassamento psicofisico e mobilità della fascia muscolare. L'allenamento del diaframma, per "liberare" il corpo dalle tensioni, è la nuova frontiera del Longevity Fitness, ideale da iniziare ora per prepararsi al meglio all'estate. «Ogni giorno», spiega Enzo Ventimiglia, movement coach ideatore del Metodo Vayus Flow (che prevede un workout specifico dedicato al diaframma) «facciamo tra 18mila e 23mila respiri senza accorgercene: un atto così continuo e scontato da sembrare banale, che però influenza non solo i nostri stati mentali, ma l'intera fisiologia del corpo». «Eppure il muscolo che governa tutto questo, il diaframma», continua l'esperto, «è tra i più ignorati, quando si parla di benessere e allenamento. Si tratta di una cupola muscolare che separa la cavità toracica da quella addominale: si contrae e si abbassa a ogni inspirazione, risale a ogni espirazione, con un movimento che ricorda il pulsare di una medusa. Durante l'inspirazione, la cupola del diaframma si appiattisce e scende verso la cavità addominale, comprimendo

no alla digestione: è come un paracadute che si apre, ed è questo abbassamento a creare lo spazio necessario affinché i polmoni si riempiano. Il diaframma è il motore silenzioso di ogni respiro, ma quasi nessuno lo allena consapevolmente».

## GLI ESERCIZI

Secondo le ultime ricerche scientifiche, oltre il 60 per cento degli adulti sedentari respira prevalentemente con i muscoli accessori del collo, "bypassando" di fatto il diaframma. «Il risultato è un corpo cronicamente in tensione, anche nelle ore notturne», afferma il trainer. La buona notizia è che il diaframma risponde rapidamente al lavoro consapevole. Bastano 10 minuti al giorno per iniziare a sciogliere mesi di tensione accumulata. Il coach suggerisce 4 livelli progressivi: innanzi tutto, sbloccare il diaframma attraverso tecniche di

"shaking" e vocalizzi. In questo esercizio, posizionando le mani al di sotto dello sterno, si immagina il diaframma come un trampolino e si inizia a scuotere il corpo emettendo suoni prolungati, come quello della vocale "a". Questa vibrazione aiuta il muscolo a rilasciare la tensione accumulata.

## L'ELASTICITÀ

Si prosegue con il respiro tridimensionale: posizionando le mani ben aperte ai lati del torace, si impara a espandere la gabbia toracica in tut-

te le direzioni simultaneamente, con un focus particolare sull'espansione laterale. L'obiettivo è elasticizzare il torace. Poi si passa a simulare il movimento del dia-

framma: posizionando una gamba avanti e un'indietro, si solleva un braccio flettendo la colonna lateralmente in modo continuo e ripetuto, mentre la mano libera simula il movimento ascendente e discendente del diaframma; ciò migliora la mobilità toracica, genera un piacevole stretching sul diaframma e riattiva i muscoli intercostali. Questo esercizio, che va ripetuto da entrambi i lati. Infine, si passa alla mobilità della colonna vertebrale: flettendo ed estendendo la colonna si lubrificano le articolazioni (dette condrosterali), che connettono le costole allo sterno, e si liberano le strutture che legano la gabbia toracica alla colonna. La mobilità toracica è fondamentale per rimuovere gli ostacoli che impediscono al respiro di fluire liberamente.

**Maria Serena Patriarca**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**PIÙ DI VENTIMILA  
RESPIRI OGNI GIORNO  
INFLUENZANO  
LA MENTE  
E ANCOR DI PIÙ  
I MECCANISMI BIOLOGICI**

**MUOVERSI E FARE  
ESERCIZI MIGLIORA  
LA VITALITÀ  
OTTIMI I VOCALIZZI  
E LA MOBILITÀ  
DELLA SPINA DORSALE**

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA



Servizio Le terapie su misura

## Tumori, l'immunoterapia avanza: cure per esofago e stomaco, oltre al polmone

Via libera dell'Aifa a un farmaco indicato da solo in fasi avanzate per esofago e polmone ed insieme alla chemio per neoplasie gastriche ed esofagee

*di Federico Mereta*

12 maggio 2026

La diagnosi precoce, si sa, è un obiettivo fondamentale per ottenere i migliori risultati in oncologia. Ma non sempre è possibile. Addirittura ci sono forme neoplastiche che purtroppo vengono riconosciute spesso in fase avanzata, come accade per gli organi delle prime vie digerenti, ed in particolare esofago e stomaco, o per il polmone. Per questo appare sicuramente importante per i pazienti poter disporre di nuovi approcci terapeutici che, in casi indicati per le caratteristiche cellulari, possono modificare la traiettoria di salute e la sopravvivenza di chi affronta patologie oncologiche così complesse. Ed è in questa logica che va accolta una buona notizia: l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha approvato la rimborsabilità di tislelizumab, farmaco immunoncologico, in queste tre forme tumorali.

Le indicazioni, con appropriatezza legata anche alle caratteristiche dei biomarcatori, sono ovviamente diverse: il trattamento è indicato in combinazione a chemioterapia nella prima linea di trattamento per esofago e stomaco, e da solo in seconda linea per esofago e polmone (in questo caso si parla di tumore non a piccole cellule, ovvero la forma di gran lunga più diffusa).

### **Il valore dell'immunoterapia nel trattamento del tumore dell'esofago**

Il carcinoma esofageo colpisce ogni anno circa 2.350 persone in Italia. L'approvazione del farmaco da parte di AIFA è in combinazione con chemioterapia per il trattamento di prima linea di pazienti con carcinoma a cellule squamose dell'esofago non resecabile, localmente avanzato o metastatico, con particolari caratteristiche dell'espressione di PD-L1. "Il consumo di alcol e l'abitudine al fumo di sigaretta sono strettamente connessi alla forma squamosa, la più frequente – spiega Filippo Pietrantonio, Responsabile dell'Oncologia medica gastroenterologica alla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano -. I due fattori di rischio si potenziano a vicenda con un effetto sinergico, tanto che la probabilità di ammalarsi aumenta fino a 100 volte in chi beve e fuma. In troppi pazienti, pari a circa due terzi, la malattia è individuata in stadio già avanzato, non più operabile. E sono persone molto fragili, spesso colpite anche da altre malattie". In presenza del biomarcatore PD-L1, la combinazione di tislelizumab più chemioterapia ha mostrato un beneficio davvero impressionante, perché ha quasi raddoppiato la sopravvivenza globale nel confronto con la sola chemioterapia. Non solo: AIFA ha approvato tislelizumab anche in monoterapia per pazienti con carcinoma squamoso dell'esofago non resecabile, localmente avanzato o metastatico, dopo precedente chemioterapia.

### **La presa in carico del paziente con carcinoma gastrico**

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

Nel 2025, in Italia, sono stati stimati 12.370 nuovi casi di carcinoma dello stomaco: purtroppo meno del 20% è individuato in fase iniziale, per cui solo quasi un terzo dei pazienti sopravvive a cinque anni. Per il tumore gastrico il farmaco è stato approvato in combinazione con chemioterapia per il trattamento di prima linea di pazienti con adenocarcinoma gastrico o della giunzione gastroesofagea HER2-negativo, non resecabile, localmente avanzato o metastatico, i cui tumori esprimono PD-L1 con particolari caratteristiche. “Gli adenocarcinomi gastroesofagei, in fase avanzata o metastatica, hanno ricevuto lo stesso trattamento sistemico con la chemioterapia e per oltre 20 anni non ci sono stati reali progressi, soprattutto nelle forme che non esprimono la proteina HER2 – riprende l'esperto -. Lo scenario sta cambiando grazie all'immunoterapia e la disponibilità di tislelizumab in prima linea amplia le opportunità di cura.

L'immunoterapia è più efficace quando un biomarcatore, la proteina PD-L1, è espresso a livelli elevati. È quindi necessario, al momento della diagnosi di malattia avanzata, determinarne immediatamente il livello di espressione”. I passi avanti nelle terapie per questa patologia, peraltro, non rendono meno importanti per i pazienti modelli di gestione integrata che prendano in considerazione la globalità della situazione, a partire dall'aspetto nutrizionale. “Anche la presa in carico delle persone con tumore dello stomaco richiede, a partire dalla diagnosi, un approccio multidisciplinare – spiega Claudia Santangelo, Presidente di ‘Vivere Senza Stomaco, Si Può ODV’ –. Si stima che circa il 50% dei pazienti colpiti da carcinoma gastrico sia malnutrito, condizione che determina gravi conseguenze, come ridotta tolleranza alle terapie, peggiore sopravvivenza e minore qualità di vita. Per questo, è fondamentale che siano sempre offerti al paziente una valutazione dello stato nutrizionale e piani dietetici da parte dei nutrizionisti, che devono essere inclusi nel team multidisciplinare”.

### **Un'opportunità in più per il tumore del polmone**

Con 43.550 nuove diagnosi stimate nel 2025, il tumore polmonare rappresenta una delle grandi sfide della moderna oncologia. Per questa forma neoplastica, peraltro gli spazi dell'immunoterapia sono già ampiamente dimostrati e l'approvazione del farmaco in monoterapia per pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule localmente avanzato o metastatico, dopo precedente chemioterapia, rappresenta un passaggio in più. “L'immunoterapia rappresenta una pietra miliare nella storia dell'oncologia toracica – sottolinea Federico Cappuzzo, Direttore dell'Oncologia Medica 2 all'Istituto Nazionale Tumori ‘Regina Elena’ di Roma -. L'approvazione di tislelizumab da parte di AIFA rende disponibile un'ulteriore offerta terapeutica immunoterapica in pazienti che hanno forti necessità di disporre di più opzioni”.

Sempre secondo l'esperto, occorre tenere presente che i benefici ottenuti con tislelizumab sono indipendenti dai livelli di espressione del biomarcatore PD-L1 e dall'istologia, squamosa o non squamosa. “Il miglior controllo della malattia si traduce in una riduzione dei sintomi e, quindi, in una migliore qualità di vita, aspetto molto importante nei pazienti colpiti da neoplasia metastatica – conclude Cappuzzo -. Per una patologia che in oltre metà dei casi viene scoperta in fase avanzata, insomma, disporre di terapie sempre più efficaci è basilare. Secondo Silvia Novello, Presidente di Women Against Lung Cancer in Europe (WALCE), Direttore dell'Oncologia Medica all'Ospedale San Luigi Gonzaga di Orbassano e Professore Ordinario di Oncologia Medica all'Università di Torino, “la chemioterapia ha assolutamente ancora un ruolo nel trattamento di questa neoplasia: per molti pazienti svolge tuttora un ruolo decisivo-. L'immunoterapia con tislelizumab consente di ottenere risultati importanti in diversi setting. L'integrazione corretta dei vari approcci e le giuste valutazioni delle sequenze di cura rendono mandatorio il giudizio del team multidisciplinare”. Ed in questo senso, l'integrazione delle figure che prendono in carico il paziente è fondamentale, oltre il farmaco: lo psiconcologo deve essere considerato un fattore chiave nel percorso di trattamento, visto che ansia e depressione possono peggiorare la risposta alle cure, impattando negativamente sui tempi di sopravvivenza

# TRUMPISMO PSICHEDELICO

**La svolta-choc del governo Usa, che ha aperto agli allucinogeni per malati mentali gravi e reduci di guerra, spaventa Big Pharma. Queste sostanze promettono di "riscrivere" le connessioni neurali riducendo il rischio di assuefazione degli psicofarmaci tradizionali.**

*di Irene Cosul Cuffaro*

**D**ifficile pensare a qualcosa di più lontano da Donald Trump degli hippie. Ma, si sa, il presidente americano non smette mai di stupire tanto da aver "contaminato" il proprio mandato con le sostanze psichedeliche rese famose negli anni Sessanta dai figli dei fiori. Lo scorso aprile, infatti, nello Studio Ovale, ha firmato l'ordine esecutivo "Accelerating medical treatments for serious mental illness". Alle sue spalle, oltre i funzionari della Casa Bianca e il segretario della Salute, Robert F.

Kennedy Jr, spiccava il popolarissimo podcaster Joe Rogan, forte sostenitore dell'uso di sostanze allucinogene a scopo curativo. L'autore di *The Joe Rogan Experience* ha raccontato di aver scritto a The Donald un messaggio a tal riguardo, ricevendo come risposta: «Bella idea. Volete l'approvazione della Fda? Procediamo». Detto, fatto.

**L'ordine esecutivo parla chiaro: la crisi della salute mentale**, che ogni anno miete migliaia di vittime tra i veterani di guerra - colpiti da sindrome da stress post-traumatico (Ptds) - e i giovani

americani sempre più fragili, non può più essere gestita con i farmaci tradizionali. Il decreto impone alla Food and drug administration di dare priorità assoluta alla revisione dei farmaci a base di psilocibina (il principio attivo dei funghi allucinogeni) e Mdma (la molecola dell'ecstasy), garantendo loro una "corsia preferenziale" per l'approvazione medica. Ma la vera protagonista dell'iniziativa è l'ibogaina, un potente alcaloide derivato da una radice africana, a cui sono stati destinati 50 milioni di dollari per la ricerca federale. L'obiettivo dichiarato dall'amministrazione statunitense è porre rimedio alla catastrofica dipendenza da oppiacei, una piaga che colpisce almeno 3 milioni di americani. Trump ha inoltre espanso il Right to Try (il diritto di provare), permettendo a pazienti disperati di accedere a queste terapie sperimentali senza attendere i tempi lunghi della burocrazia.

**La mossa del tycoon non è un mero atto mediatico**, ma l'inizio di una vera e propria rivoluzione che, di fatto, assesta un colpo alla "Guerra alle droghe" di-

chiarata da Richard Nixon nel 1971, trasformando alcune delle sostanze bandite e demonizzate nella nuova scommessa del venture capitalism. Oltre all'Fda, infatti, il decreto investe anche l'operato della Dea (Drug enforcement administration). Per decenni, l'agenzia antidroga ha blindato queste sostanze nella "Tabella I", la lista nera delle droghe prive di valore terapeutico e ad alto rischio di abuso. L'ordine di Trump smantella il fortino proibizionista, imponendo all'ente federale di rimuovere gli ostacoli burocratici che impediscono ai ricercatori di ottenere le licenze per studiare queste molecole e, soprattutto, impone un automatismo giuridico per la loro riclassificazione. Una volta ottenuto il via libera medico, la Dea sarà quindi costretta per legge, a rimuovere queste molecole dal novero delle sostanze proibite, aprendo le porte alla loro distribuzione nelle farmacie.

**La svolta arriva dopo anni di dibattito nella comuni-**



**tà scientifica e non solo.** Lo sdoganamento ufficiale del tema arrivò nel 2018, quando il giornalista Michael Pollan pubblicò *Come cambiare la tua mente*. Nel saggio viene spiegato al grande pubblico ciò che i laboratori di eccellenza, dalla Johns Hopkins all'Imperial College, fino alla New York University, stavano già documentando: gli psichedelici non sono "droghe" nel senso classico, ma catalizzatori di plasticità neuronale. Tra i soggetti indicati come beneficiari dei trattamenti a base di questi principi figurano anche i malati terminali: la psilocibina aiuterebbe infatti a mitigare l'angoscia e la paura della morte imminente.

Gli studi clinici citati nel dibattito odierno, inoltre, mostrano risultati che gli antidepressivi tradizionali (gli Ssri, come il Prozac) non hanno mai raggiunto. Una singola dose di psilocibina, somministrata in un contesto terapeutico controllato, può indurre una remissione della depressione che dura mesi. Non si parla quindi di "mascherare" i sintomi, ma di "riprogrammare" i circuiti cerebrali, permettendo al paziente di uscire dai cicli infiniti di pensieri negativi che caratterizzano il Ptsd, la depressione, i disturbi ossessivi compulsivi o l'ansia da fine vita.

**Ma, come detto, la decisione di Trump ha anche un'enorme ricaduta economica.** Nelle 48 ore successive alla firma dell'ordine

esecutivo, le aziende leader del settore hanno registrato impennate in Borsa. Colossi della biotecnologia come Compass Pathways e Atai Life Sciences sono balzate rispettivamente del 15% e del 20%, trascinando con sé un intero comparto che fino a ieri era considerato mera speculazione visionaria. Firmando il decreto, infatti, The Donald ha potenzialmente riscritto il futuro dell'industria farmaceutica.

Se le ricerche andassero in porto, una terapia basata sugli psichedelici richiederebbe solo due o tre somministrazioni per ottenere risultati duraturi, rendendo obsoleto l'intero modello di business basato sulle pillole che le persone assumono, ogni giorno, per anni o per tutta la vita. Uno sconvolgimento totale della psichiatria, che gli investitori prevedono entrare nel vivo già entro il prossimo biennio. Una cesura storica culturale e sanitaria, dal valore potenziale inestimabile. E, come sempre avviene negli States, le rivoluzioni biotecnologiche che profumano di miliardi di dollari si intrecciano con il potere profondo della Silicon Valley. Basti pensare a Peter Thiel: il miliardario co-fondatore di PayPal e Palantir è stato il primo grande investitore a intuire il potenziale di questa tendenza. Attraverso i suoi fondi, Thiel ha finanziato la

nascita di Compass Pathways nel 2017, quando l'idea sembrava ancora un'eresia scientifica. Nel 2020 il magnate ha investito 12 milioni in Atai, ma nel corso degli anni i fondi totali versati alla casa farmaceutica sono stati stimati in oltre il doppio.

**L'interessamento di Thiel agli psichedelici ha creato un effetto domino tra gli altri pesi massimi delle Big Tech.** Sergey Brin (co-fondatore di Google) sta finanziando massicciamente, tramite il fondo Catalyst4, la ricerca sull'ibogaina per curare le lesioni cerebrali traumatiche dei soldati; Dustin Moskovitz (co-fondatore di Facebook) ha versato milioni in associazioni come la Maps per accelerare la legalizzazione dell'Mdma terapeutica, mentre Elon Musk (che non ha mai fatto mistero della sua preferenza per la ketamina rispetto agli antidepressivi tradizionali) ha agito come una sorta di "vettore culturale", promuovendone l'uso come strumento di ottimizzazione delle performance mentali. Non poteva mancare Sam Altman, ceo di OpenAI, che attraverso il suo fondo Apollo Projects sta spingendo sulla convergenza tra Intelligenza artificiale e biotecnologie.

La sua scommessa è usare l'Ia per mappare i recettori cerebrali e sintetizzare psichedelici di nuova generazione, ovvero molecole capaci di riparare le connessioni neurali in pochi minuti, eliminando però l'effetto allucinogeno, per renderle prodotti

di massa.

**Per capire a pieno il contesto in cui Trump ha sdoganato la ricerca e il futuro utilizzo degli psichedelici per uso terapeutico** è essenziale ricordare che Thiel non è solo un investitore nel campo delle biotecnologie più visionarie. Il miliardario nato a Francoforte è stato anche il principale finanziatore del movimento trumpiano Maga (Make America Great Again) nel 2016 e, soprattutto, è il mentore politico del vicepresidente JD Vance.

Thiel ha investito oltre 15 milioni di dollari nella carriera dell'attuale numero due della Casa Bianca, assicurandosi così la presenza, a fianco del presidente, di una figura capace di tradurre i progetti della Silicon Valley in istanze da introdurre nell'agenda governativa. Quest'inedito asse tra élite finanziaria e potere esecutivo rende di fatto le sostanze psichedeliche, nate come espressione di una cultura underground che mirava all'evasione dalla realtà, un asset strategico nazionale. Ora, non resta che stare a vedere se nel futuro prossimo questa rivoluzione si tradurrà davvero nella cura per la sofferenza di milioni di persone o se diventerà una nuova leva per consolidare un altro monopolio farmaceutico, stavolta sotto l'egida dei giganti della Silicon Valley. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MALUMORI NELLA MAGGIORANZA DI CENTRODESTRA CHE SOSTIENE FONTANA

# Lombardia, le linee guida dividono

*Il testo di Bertolaso sul suicidio assistito non piace a FdI: si rischiano fughe in avanti*

ENRICO NEGROTTI  
Milano

Annunciate nei giorni scorsi dal presidente della Regione Lombardia, Attilio Fontana, le linee guida regionali in tema di morte medicalmente assistita presentate dall'assessore regionale al Welfare, Guido Bertolaso, stanno creando più di un mal di pancia tra gli esponenti della maggioranza di centrodestra in Consiglio regionale, che ne stanno prendendo le distanze, mentre da parte di alcuni consiglieri dell'opposizione vengono valutate come un passo in avanti, ma non sufficiente.

Fontana aveva infatti dichiarato che la Regione non può normare sul suicidio medicalmente assistito, a maggior ragione dopo che la Corte costituzionale «ha fatto a pezzi la legge della Toscana». Tuttavia aveva anticipato che si stava lavorando «per dare delle linee guida che consentano di avere un comportamento omogeneo da parte di tutte le nostre Ats (le aziende sanitarie territo-

riali, ndr) e Asst (le aziende ospedaliere, ndr)». Il testo che Bertolaso ha fatto circolare tra i capigruppo di maggioranza (senza che lo approvassero, come l'assessore ha dichiarato ieri al *Corriere della Sera*) parte dal riconoscere «l'impellente dovere di rispondere ai bisogni e alle sofferenze dei cittadini» e propone alcune indicazioni procedurali per il sistema sanitario regionale, che ricalcano in parte quelle fornite dalla Corte costituzionale nelle sentenze che avevano dichiarato non punibile chi aveva agevolato un suicidio medicalmente assistito (in parziale riforma dell'articolo 580 del Codice penale). Secondo le linee guida lombarde, le richieste di cittadini che volessero morire con procedure mediche dovrebbero essere esaminate da un «Collegio di valutazione»: otto professionisti sanitari, coordinati e nominati dal direttore sanitario aziendale, che comprendono psichiatra, psicologo clinico, medico legale, palliativista, anestesista rianimatore, infermiere e uno specialista della patologia da cui è affetto il malato che chiede di morire. Si chiede anche che al paziente siano offerte cure palliative e si registrino gli interventi che ha rice-

vuto e se non li ha ritenuti efficaci, adeguati o sufficienti.

Il consigliere regionale lombardo Matteo Forte (Fdi) ritiene l'iniziativa di Bertolaso «un errore» perché «manca una legge nazionale e quindi si rischia di fare fughe in avanti. Ma soprattutto di creare una disparità di trattamento all'interno dello stesso territorio nazionale, andando verso quello che qualcuno ha definito come un vero e proprio "federalismo della morte"». In più si tratta di un «errore politico perché il Consiglio regionale si è già espresso nel novembre 2024 in modo chiaro votando la pregiudiziale di costituzionalità sulla proposta di legge dell'associazione Coscioni». Un tema su cui insiste il consigliere Jacopo Dozio (Forza Italia): «Dal lato della dialettica democratica, l'assessore Bertolaso si pone al di sopra del Consiglio regionale che, sul merito, aveva ritenuto che non fosse competenza regionale di legiferare e quindi di definire delle direttive sul merito, spettando queste a una norma nazionale». Peraltro nell'intervista al *Corriere* l'assessore ha dichiarato di assumersene completamente la responsabilità.

Le linee guida «potrebbero rappresentare un passo in avanti,

non sufficiente però - dichiara la consigliera M5S Paola Pizzighini - se sul tema la maggioranza resta divisa». Secondo il capogruppo Pd Pierfrancesco Majorino Regione Lombardia dovrebbe fare «o una proposta di legge da mandare al Parlamento o una propria legge di carattere regionale», mentre finora la giunta Fontana le ha impedito entrambe: «Se hanno cambiato idea, ovviamente siamo solo contenti».

I consiglieri della Lega Alessandro Corbetta (capogruppo), Alessandra Cappellari, Floriano Marsardi, Riccardo Pase, Silvia Scurati, Silvana Snider e Gigliola Spelzini, ritengono «indispensabile un intervento legislativo nazionale» su un tema che «non può essere affrontato con percorsi differenti da Regione a Regione».

**Previsti un Collegio di valutazione di otto professionisti e cure palliative. L'assessore: intervento doveroso**



L'assessore lombardo al Welfare Guido Bertolaso / Ansa



# Tumori, radioterapia hi-tech ecco l'acceleratore intelligente

► Investimento da 15 milioni all'Upmc San Pietro Fatebenefratelli: il nuovo sistema con risonanza magnetica integrata ricalcola in tempo reale l'area di intervento

## IL FOCUS

Per aggredire una particolare forma di cancro ci vuole un mirino in grado di puntare perfettamente e uno strumento che sappia sparare le radiazioni ad alta energia proprio lì dove ci sono le cellule cancerose, danneggiandole o distruggendole. Ma allo stesso tempo è fondamentale proteggere il più possibile i tessuti vicini, sani. E un'insidia è data dal movimento quotidiano, continuo, degli organi. Questo ha spinto l'Upmc Hillman Cancer Center San Pietro Fatebenefratelli in via Cassia a investire più di 15 milioni di euro per potenziare la propria capacità di cura, con due nuovi bunker dove mettere le tecnologie più avanzate nella lotta ai tumori. E qui è stato installato un particolare acceleratore li-

neare con risonanza magnetica integrata. Uno strumento che consente un cambio di passo.

## LA DIFFERENZA

Se prima – nella radioterapia classica – si faceva un piano di cura sulla base delle immagini statiche delle Tac, ora si può ricalcolare il piano terapeutico all'inizio di ogni seduta. In sostanza, si ricalcola con precisione dove sparare e quali cellule uccidere. Il potenziamento del centro romano si inserisce nella storia di una partnership nata nel 2011 tra l'Ospedale San Pietro Fatebenefratelli e l'Upmc. La struttura beneficia costantemente del trasferimento di know-how dal network internazionale dell'Upmc Hillman Cancer Center, una rete con sede centrale a Pittsburgh, negli Usa, che conta oltre 40 sedi in tutto il mondo e assiste più di 185.000 pazienti ogni anno.

## «CAMBIA IL PERCORSO»

«Il nuovo acceleratore lineare con risonanza magnetica integrata Elekta Unity cambia il percorso di cura per i tumori situati in organi soggetti al movimento come pancreas, polmone, fegato, reni e prostata. È infatti possibile controllare gior-

nalmente questi movimenti riadattando il trattamento in tempo reale – spiega PierCarlo Gentile, oncologo e direttore medico di Upmc Hillman Cancer Center San Pietro Fbf - Ormai conosciamo l'eterogeneità dei tumori che determina anche diversi livelli di aggressività all'interno dello stesso nodulo. Grazie alle nuove tecnologie oggi disponibili, come la Risonanza magnetica da 1,5 Tesla integrata nello Unity e la rivoluzionaria Pet/Tc del San Pietro, possiamo gestire queste informazioni anche giornalmente, ottimizzando il trattamento non solo sulle caratteristiche morfologiche ma anche sulla risposta del tumore ai trattamenti. È radioterapia guidata dalla biologia. Queste tecnologie consentono di migliorare l'efficacia dei trattamenti riducendone la tossicità e la durata. Per noi, la tecnologia è il mezzo attraverso cui la ricerca e la conoscenza migliorano la vita delle persone».

«Con questo investimento portiamo a Roma non solo una tecnologia d'avanguardia che rafforza la nostra leadership nella radioterapia ad alta tecnologia, ma un'idea precisa di sanità innovativa, accessibile e vicina alle persone», commenta Angelo Luca, ad di Upmc Italia.

**Omar Riyahi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**IL DIRETTORE GENTILE:  
«PER NOI LA TECNOLOGIA  
È IL MEZZO CON CUI  
LA RICERCA E LA  
CONOSCENZA MIGLIORANO  
LA VITA DELLE PERSONE»**



## PUGLIA

La Regione sta per aumentare la tassa per i redditi da 28mila euro in sù. E intanto taglia i posti letto

# Il governatore Decaro pronto alla stangata Il buco della sanità lo ripaga con l'Irpef

●●● Puglia in subbuglio per la stangata-Irpef in arrivo. La Giunta Decaro dovrebbe formalizzare l'aumento delle addizionali regionali per coprire il disavanzo sanitario da 349 milioni di euro. E già si paventa un incremento medio che va da 8 euro al mese (per chi dichiara oltre 28mila euro l'anno) fino a 100 euro al mese in più per i redditi più alti (per i contribuenti da oltre 130 mila euro l'anno).

Entro fine mese, infatti, il presidente della Regione, Antonio Decaro, dovrà firmare le delibere necessarie per ripianare il buco della sanità pugliese.

Da una parte si chiederanno risparmi alle aziende sanitarie e ospedaliere (nel nuovo ospedale Monopoli-Fasano, ad esempio, da giugno entreranno in funzione solo 125 posti letto rispetto ai 300 che erano stati annunciati). Ma dall'altra sembra ormai certo che tra i 210 e 230 milioni di euro dovrebbero essere recuperati con l'incremento delle addizionali regionali Irpef. E mentre paio-

no esclusi rincari per i due primi scaglioni di reddito (ossia quelli che vanno dai 15mila euro ai 28mila), per gli altri due le stime che circolano porterebbero ad aumenti consistenti. Per lo scaglione che va da 28mila a 50mila euro l'anno si teme un incremento dell'aliquota all'1,9 per cento, con un conseguente aumento dell'imposta da un minimo di 8 euro al mese a un massimo di 28 euro. Mentre per i redditi oltre i 50 mila euro l'incremento dell'aliquota potrebbe raggiungere il tetto massimo del 2,10 per cento,

facendo scattare aumenti da 55 euro al mese (per chi ha un imponibile di 70mila euro all'anno) fino a ben 100 euro al mese (per chi dichiara oltre 130 mila euro all'anno). Una stangata contestata sia dai sindacati che dalla minoranza di centrodestra.

«Riteniamo sbagliato - ha dichiarato la Cisl Puglia - che il peso principale di questa manovra ricada su una parte significativa dei lavoratori dipendenti e dei pensionati pugliesi, soprattutto in una fase economica comples-

sa, nella quale le famiglie stanno già subendo gli effetti dell'aumento dei prezzi e delle bollette».

Il capogruppo di FdI, Paolo Paggiaro, ha chiesto di discutere in Consiglio regionale (sede nella foto) le misure per ripianare il disavanzo sanitario: «Sarà un vero salasso. Ma non si possono aumentare le tasse nelle segrete stanze. Decaro deve venire nell'assemblea regionale e confrontarsi con i consiglieri di maggioranza e opposizione». I gruppi consiliari di FdI, Lega e Forza Italia hanno chiesto anche di «istituire una commissione d'inchiesta su sprechi e inefficienze dei manager che hanno portato al rosso fisso in sanità». **RED. CRO.**

