

24 giugno 2025

RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

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

Rsa, un fiume di fondi per famiglie e strutture nelle Marche. Voucher mensili da 250 euro per abbattere i costi delle rette

di Simonetta Marfaglia

5 Minuti di Lettura

martedì 24 giugno 2025, 02:55



Articolo riservato agli abbonati premium

ANCONA Voucher alle famiglie per abbattere i costi delle rette nelle Rsa e servizi potenziati nella rete socio-assistenziale grazie a una robusta iniezione di fondi: la Regione Marche definisce «storica» la sigla dell'accordo con enti gestori e sindacati per un intervento multileva da 30,6 milioni. Un tesoretto destinato a rivoluzionare la residenzialità socio-sanitaria e sociale nel triennio 2025-2027 a partire da luglio: già dal prossimo mese potrà essere messa a disposizione una prima tranche annuale di 5 milioni.



L'intesa

L'intesa, frutto di un lungo lavoro di concertazione, è stata presentata in un incontro cui hanno preso parte il presidente Acquaroli, gli assessori Saltamartini (Sanità) e Brandoni (Bilancio), insieme al sottosegretario Salvi. Un tavolo unico che ha riunito tutti i soggetti coinvolti, dai rappresentanti sindacali di Cgil, Cisl e Uil agli enti gestori come Anaste, **Aris** e Confcooperative, per un totale di 16 sigle. Con l'accordo la Regione pianifica interventi a sostegno degli enti gestori delle strutture residenziali sanitarie, sociosanitarie extraospedaliere e sociali, delle famiglie di persone ospiti nelle strutture che compartecipano al pagamento delle rette. «Una giornata importantissima», ha dichiarato a margine del confronto lo stesso Acquaroli, sottolineando l'impegno della Regione nel destinare risorse ingenti per sostenere le famiglie e gli enti che operano in un settore cruciale per la comunità. L'obiettivo è duplice: limare la spesa delle rette per sgravare il bilancio delle famiglie e allo stesso tempo potenziare la qualità dei servizi offerti dalle strutture residenziali, con un'attenzione particolare a anziani, minori con disturbi psichiatrici e persone fragili. Il progetto si articola in tre linee di intervento, con una dotazione complessiva di 30,6 milioni di euro: 20,9 milioni a favore degli enti gestori e 9,7 milioni per le famiglie.

La combinazione

Una strategia combinata che risponde alle difficoltà emerse negli ultimi anni, segnati dall'aumento dei costi di gestione e dalla perdita di potere d'acquisto delle famiglie. A partire da luglio 5 milioni di euro all'anno (per un totale di 12,5 milioni nel triennio) saranno destinati a incrementare la quota sanitaria delle rette per le strutture convenzionate, come Residenze protette per anziani, Residenze per anziani con demenza e strutture per minori con disturbi psichiatrici. Si tratta di un aumento strutturale e permanente, pensato per garantire sostenibilità economica agli enti. Una seconda misura stanZIA 8 milioni di euro per bandi triennali volti a migliorare la qualità dell'assistenza.

Alleggerire il peso

I fondi finanzieranno progetti innovativi, con priorità alle strutture psichiatriche e a quelle che ospitano minori, per implementare servizi più efficaci e rispondere ai bisogni specifici delle persone assistite. Fin qui il budget a supporto dei cosiddetti enti gestori a cui andranno aggiunti i quasi 10 milioni che saranno destinati alle famiglie per alleggerire il carico dei costi delle rette mensili nel biennio 2026-2027 attraverso l'emissione di voucher a sostegno delle persone ospitate nelle strutture residenziali autorizzate sanitarie, sociosanitarie e sociali in cui è presente il vincolo obbligatorio della compartecipazione alla spesa. Il voucher mensile, del valore minimo di 250 euro, verrà assegnato in base al livello Isee del nucleo familiare e sarà, come rimarca la Regione Marche «un aiuto concreto per ridurre l'impatto economico, soprattutto per chi assiste anziani o persone con fragilità».

Soluzione strutturale

L'assessore Saltamartini ha evidenziato l'importanza di un intervento che non si limita a tamponare le emergenze, ma punta a una soluzione strutturale. «Diamo risposte concrete a chi affronta costi crescenti», ha dichiarato ancora Saltamartini, sottolineando come le risorse siano un investimento sulla qualità dell'assistenza. Il piano, infatti, nasce da un dialogo serrato con sindacati e gestori. L'Intervento Multileva rappresenta una svolta per il sistema socio-sanitario marchigiano, messo alla prova da anni di sfide crescenti.

I fattori esterni

L'aumento dei costi di gestione, legato a fattori come l'inflazione e la complessità dell'assistenza, ha reso indispensabile un'azione coordinata. La Regione, con questo accordo, non solo interviene sulle criticità attuali, ma getta le basi per un modello di welfare più sostenibile e inclusivo. «Questo risultato dimostra che la concertazione porta a soluzioni concrete», ha concluso il presidente Acquaroli ricordando che si vuole «continuare su questa strada, valorizzando il ruolo di chi opera ogni giorno per il bene della nostra comunità. Un segnale forte, che pone le Marche come esempio di buona governance in un settore vitale per il futuro».

La condivisione

Per l'Amministrazione regionale la condivisione degli obiettivi con gli enti gestori e le famiglie coinvolte ha permesso di costruire un intervento «equilibrato, capace di bilanciare le esigenze di enti e cittadini».

Controcanto Pd: «Mobilità, saldo in rosso»

Chi va e chi viene. Chi sceglie altre regioni per farsi curare e chi invece punta sulle Marche. Quello della mobilità passiva e attiva è sicuramente uno dei dati principali per valutare lo stato di salute dal numero finale: 42 milioni è il conto pagato dalla Regione nel 2024. Cioè il saldo tra quanto è stato speso per rimborsare le altre Regioni e quando invece incassato dalle altre Regioni. Un dato che non si discosta molto da quello degli anni precedenti. Ma c'è un ma, anzi due. Perché dipende da quale lato si analizza il saldo, se da quello delle entrate o da quello delle uscite. E in piena campagna elettorale per le Regionali fa tutta la differenza del mondo. Tra chi attacca e chi si difende. Nel primo lato il dato è sconcertante, secondo il consigliere regionale dem Romano Carancini, che ha analizzato i bilanci delle cinque Ast, più Torrette e Inrca. «I dati dicono che nel 2024 le Marche hanno speso oltre 163 milioni di euro: 7,5 milioni più del 2023, 6 milioni più del 2022. E nel 2024 il governo regionale ha fatto peggio anche del 2019 quando la mobilità passiva era stata di 161 milioni circa». L'Ast che ha avuto la performance peggiore è quella di Pesaro: che è arrivata da sola a -48 milioni di euro. Una discesa di quasi sette punti percentuali sul 2023. E così Carancini ha gioco facile a considerare un fallimento la politica regionale sulla sanità e soprattutto la riforma che ha introdotto le aziende sanitarie territoriali. «La riduzione della mobilità passiva - aggiunge infatti - è stato uno dei cavalli di battaglia della scorsa campagna elettorale del presidente Acquaroli che si era impegnato a portare avanti un "piano straordinario". Questi dati dimostrano il fallimento su questo specifico obiettivo e in generale sulla politica sanitaria regionale». Il secondo però tira l'acqua al mulino del centrodestra. Se il saldo è pressoché invariato e se il passivo è aumentato, è evidente che è aumentato anche l'attivo. E infatti gli stessi dati indicano che il conto della mobilità attiva e quindi dei soldi incassati dalla Regione è passato dai 111 milioni del 2023 ai 121 del 2024. I conti tornano, basta scegliere il lato da cui guardarli.

24/06/2025

Rsa, 30 milioni
dalla Regione:
tagliate le rette
per le famiglie

Simonetta Marfoggia

Voucher alle famiglie per abbattere i costi delle rette nelle Rsa e servizi potenziati nella rete socio assistenziale grazie a

una robusta iniezione di fondi: la Regione Marche definisce «storica» la sigla dell'accordo con enti gestori e sindacati per un intervento Multileva

da 30,6 milioni. «Una giornata importantissima», l'ha definita il governatore Acquaroli.

alle pagine 2 e 3



Rsa, un fiume di fondi per famiglie e strutture

La Regione investirà 30,6 milioni spalmati su base triennale
Voucher mensili da 250 euro per abbattere i costi delle rette

ANCONA Voucher alle famiglie per abbattere i costi delle rette nelle Rsa e servizi potenziati nella rete socio-assistenziale grazie a una robusta iniezione di fondi: la Regione Marche definisce «storica» la sigla dell'accordo con enti gestori e sindacati per un intervento *multileva* da 30,6 milioni. Un tesoretto destinato a rivoluzionare la residenzialità socio-sanitaria e sociale nel triennio 2025-2027 a partire da luglio: già dal prossimo mese potrà essere messa a disposizione una prima tranche annuale di 5 milioni.

L'intesa

L'intesa, frutto di un lungo lavoro di concertazione, è stata presentata in un incontro cui hanno preso parte il presidente Acquaroli, gli assessori Saltamartini (Sanità) e Brandoni (Bilancio), insieme al sottosegretario Salvi. Un tavolo unico che ha riunito tutti i soggetti coinvolti, dai rappresentanti sindacali di Cgil, Cisl e Uil agli enti gestori

come Anaste, **Aris** e Confcooperative, per un totale di 16 sigle. Con l'accordo la Regione pianifica interventi a sostegno degli enti gestori delle strutture residenziali sanitarie, sociosanitarie ex-

traospedaliere e sociali, delle famiglie di persone ospiti nelle strutture che partecipano al pagamento delle rette. «Una giornata importantissima», ha dichiarato a margine del confronto lo stesso Acquaroli, sottolineando l'impegno della Regione nel destinare risorse ingenti per sostenere le fa-

miglie e gli enti che operano in un settore cruciale per la comunità. L'obiettivo è duplice: limare la spesa delle rette per sgravare il bilancio delle famiglie e allo stesso tempo potenziare la qualità dei servizi offerti dalle strutture residenziali, con un'attenzione particolare a anziani, minori con disturbi psichiatrici e persone fragili. Il progetto si articola in tre linee di in-

tervento, con una dotazione complessiva di 30,6 milioni di euro: 20,9 milioni a favore degli enti gestori e 9,7 milioni per le famiglie.

La combinazione

Una strategia combinata che risponde alle difficoltà emerse negli ultimi anni, segnati dall'aumento dei costi di gestione e dalla perdita di potere d'acquisto delle famiglie. A partire da luglio 5 milioni di euro all'anno (per un totale di 12,5 milioni nel triennio) saranno destinati a incrementare la quota sanitaria delle rette per le strutture convenzionate, come Residenze protette per anziani, Residenze per anziani con demenza e strutture per minori con disturbi psichiatrici. Si tratta di un aumento strutturale e permanente, pensato per garantire sostenibilità economica agli enti. Una seconda misura stanza 8 milioni di euro per bandi triennali volti a migliorare la qualità dell'assistenza.

Alleggerire il peso

I fondi finanzieranno progetti innovativi, con priorità alle strutture psichiatriche e a quelle che ospitano minori, per implementare servizi più efficaci e rispondere ai bisogni specifici delle persone assistite. Fin qui il budget a supporto dei cosiddetti enti gestori a cui andranno aggiunti i quasi 10 milioni che saranno destina-

ti alle famiglie per alleggerire il carico dei costi delle rette mensili nel biennio 2026-2027 attraverso l'emissione di voucher a sostegno delle persone ospitate nelle strutture residenziali autorizzate sanitarie, socio-sanitarie e sociali in cui è presente il vincolo obbligatorio della compartecipazione alla spesa. Il voucher mensile, del valore minimo di 250 euro, verrà assegnato in base al livello Isee del nucleo familiare e sarà, come rimarca la Regione Marche «un aiuto concreto per ridurre l'impatto economico, soprattutto per chi assiste anziani o persone con fragilità».

Soluzione strutturale

L'assessore Saltamartini ha evidenziato l'importanza di un intervento che non si limita a tamponare le emergenze, ma punta a una soluzione strutturale.

«Diamo risposte concrete a chi affronta costi crescenti», ha dichiarato ancora Saltamartini, sottolineando come le risorse siano un investimento sulla qualità dell'assistenza. Il piano, infatti, nasce da un dialogo serrato con sindacati e gestori. L'Intervento Multileva rappresenta una svolta per il sistema socio-sanitario marchigiano, messo alla prova da anni di sfide crescenti.

I fattori esterni

L'aumento dei costi di gestione, legato a fattori come l'inflazione e la complessità dell'assistenza, ha reso indispensabile un'azione coordinata. La Regione, con questo accordo, non solo interviene sulle criticità attuali, ma getta le basi per un modello di welfare più sostenibile e inclusivo. «Questo risultato dimostra che la concertazione porta a soluzioni concrete», ha concluso il presidente Acquaroli ricordando che si vuole «continuare su questa strada, valorizzando il ruolo di chi opera ogni giorno per il bene della nostra comunità. Un segnale forte, che pone le Marche come esempio di buona governance in un settore vitale per il futuro».

La condivisione

Per l'Amministrazione regionale la condivisione degli obiettivi con gli enti gestori e le famiglie coinvolte ha permesso di costruire un intervento «equilibrato, capace di bilanciare le esigenze di enti e cittadini».

Simonetta Marfoggia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**RAGGIUNTO L'ACCORDO
CON GLI ENTI GESTORI
E LE SIGLE SINDACALI**

**«L'OBIETTIVO È DUPLICE:
AIUTARE LE FAMIGLIE
E MIGLIORARE I SERVIZI»** **OLTRE 5 MILIONI SARANNO
A DISPOSIZIONE GIÀ
A PARTIRE DA QUEST'ANNO**

I numeri del Welfare



30,6 milioni

L'importo previsto per l'intervento Multileva per la Residenzialità socio-sanitaria e sociale per il triennio 2025/2027



20,9 milioni

supporteranno gli enti gestori 5 milioni già a partire dal prossimo luglio



9,7 milioni

le famiglie nel biennio 2026/2027



Tra le linee d'intervento

fondi per incrementare la quota sanitaria della retta per le strutture convenzionate, potenziamento dei servizi, voucher per le famiglie



250 euro

il valore minimo del voucher assegnato in base all'Isee

24/06/2025

IL TAVOLO

L'Amministrazione si è confrontata con 16 realtà operanti nelle Marche

ANCONA Tra i partecipanti al tavolo con la Regione figurano realtà di peso come il Comitato Enti Gestori Strutture per Anziani senza scopo di lucro, l'Azienda Pubblica Servizi alla Persona "Ir Cr Macerata" e associazioni come Federsolidarietà Marche e Ass Coop. Complessivamente sono state sedici le sigle coinvolte. Nel dettaglio di tratta delle confederazioni sindacali Cgil, Cisl, Uil, Comitato Enti Gestori Strutture per Anziani Senza Scopo di Lucro, Azienda Pubblica Servizi alla Persona Ir Cr Macerata, Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari - **Aris**, Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza Età - Anaste, Comitato Aziende Pubbliche Servizi alla Persona,

Confcooperative - Federsolidarietà Marche, AssCoop, Uneba Marche, Legacoop Sociali, Comitato Regionale Enti Accreditati per le Dipendenze Patologiche - Crea Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche - Acudipa, Coordinamento delle Comunità di Accoglienza per Minori della Regione Marche, Coordinamento Italiano Case Alloggio per Persone con Hiv/Aids - C.i.c.a., Coordinamento Nazionale Comunità Accoglienti (dipendenze patologiche) Marche Confcommercio Salute Sanità e Cura.



[Home](#) » 30,6 MILIONI DI EURO PER LA RESIDENZIALITÀ SOCIO-SANITARIA E SOCIALE: DEFINITO L'ACCORDO TRA REGIONE, ENTI GESTORI E SINDACATI

30,6 MILIONI DI EURO PER LA RESIDENZIALITÀ SOCIO-SANITARIA E SOCIALE: DEFINITO L'ACCORDO TRA REGIONE, ENTI GESTORI E SINDACATI



By —23 Giugno 2025 Nessun commento 5 Mins Read



(AGENPARL) - Roma, 23 Giugno 2025

(AGENPARL) – Mon 23 June 2025 Comunicato Stampa n.290

30,6 MILIONI DI EURO PER LA RESIDENZIALITÀ SOCIO-SANITARIA E SOCIALE: DEFINITO L'ACCORDO TRA REGIONE, ENTI GESTORI E SINDACATI

Il presidente Acquaroli: “Una giornata importantissima. Misure per abbattere il costo delle rette in capo alle famiglie e sostenere le attività degli enti gestori”.

Un risultato storico. È stato definito dalla Regione Marche, dopo un lungo lavoro di concertazione, il progetto di Intervento Multileva per la residenzialità socio-sanitaria e sociale regionale in accordo con le sigle sindacali coinvolte e gli enti gestori. Risultato frutto di un tavolo unico tra tutti i soggetti coinvolti che hanno condiviso con soddisfazione l'importanza delle misure previste.

L'Intervento Multileva per la Residenzialità Socio-Sanitaria e Sociale 2025–2027, prevede una dotazione complessiva di 30,6 milioni di euro per potenziare l'offerta e la qualità dei servizi delle strutture assistenziali e supportare le famiglie per abbattere i costi delle rette.

Nel pomeriggio di oggi si è svolto un incontro conclusivo al quale hanno partecipato tra gli altri il presidente della Regione Francesco Acquaroli, l'assessore alla Sanità Filippo Saltamartini e l'assessore al Bilancio Goffredo Brandoni ed il sottosegretario Aldo Salvi.

“Oggi è una giornata importantissima per la nostra Regione – ha detto il presidente Acquaroli -. Siamo riusciti a raggiungere un accordo con uno sforzo enorme destinando oltre 30 milioni di euro per il prossimo triennio per supportare gli enti gestori nello svolgimento di servizi essenziali per la nostra comunità e attivando un concreto aiuto per abbattere il costo delle rette nei confronti delle famiglie delle persone ospitate nelle strutture residenziali. Un risultato che vuole dare un contributo a sostegno delle strutture che operano nel settore sociosanitario e che va incontro alle difficoltà di tantissime famiglie. Siamo ben consapevoli dell’importanza fondamentale di questo ambito di intervento e siamo soddisfatti di poter annunciare il raggiungimento di questo traguardo condiviso e concertato con i rappresentanti degli enti gestori e il mondo sindacale”.

“Con questo provvedimento diamo una risposta importante alle persone con fragilità e un sostegno concreto alle famiglie che devono far fronte ai costi delle rette – dichiara l’assessore alla Sanità della Regione Marche, Filippo Saltamartini – . Si tratta di una serie di interventi articolati, finanziati con risorse importanti, che dimostrano la grande attenzione rivolta dalla Regione nei confronti delle persone anziane e dei minori con disturbi psichiatrici. Le somme individuate verranno impiegate per ridurre l’impatto sulle famiglie causato dall’incremento delle rette legato all’aumento dei costi, ma saranno destinate anche al potenziamento dei servizi e al miglioramento della qualità dell’assistenza”.

Con l’accordo la Regione Marche ha pianificato una serie di interventi a sostegno sia degli Enti gestori delle strutture residenziali sanitarie, sociosanitarie extraospedaliere e sociali, sia delle famiglie delle persone ospitate nelle medesime strutture, che partecipano al pagamento delle rette.

Le risorse, nel triennio 2025-2027, ammontano a 30,6 milioni di cui: 20,9 milioni a supporto delle imprese (Enti gestori) e 9,7 milioni a supporto delle famiglie. Una strategia combinata, poiché si ritiene che solo con un’azione concertata si potranno ottenere risultati di maggior efficacia nell’ambito della residenzialità extraospedaliera sanitaria, sociosanitaria e sociale che in questi ultimi anni ha sofferto della perdita di capacità di acquisto dei redditi delle famiglie e dell’incremento costante dei costi legati all’assistenza e alla gestione delle strutture.

Tre le linee di intervento adottate, due destinate agli Enti gestori e una dedicata alle famiglie.

Con il primo intervento, gli Enti gestori avranno a disposizione 5 milioni all’anno (a partire da luglio 2025, per un ammontare di 12,5 milioni) per incrementare la quota sanitaria della retta per le strutture convenzionate: Residenze Protette per anziani, Residenze Protette per anziani affetti da demenza e Strutture per i minori con disturbi psichiatrici. Si tratta di un aumento strutturale e definitivo.

Il secondo intervento, permetterà di avere a disposizione 8 milioni per il triennio 2025-2027 attraverso bandi per il potenziamento dei servizi delle strutture residenziali extraospedaliere e sociali tramite il finanziamento di progetti volti all’implementazione e al miglioramento della qualità dell’assistenza, con precedenza alle progettualità presentate dalle strutture psichiatriche e dalle strutture ospitanti persone di minore età.

La linea di intervento dedicata alle famiglie, vedrà un budget complessivo di 9,7 milioni a disposizione nel biennio 2026-2027 per l’emissione di voucher a sostegno del costo della retta, erogati alla famiglia della persona ospitata nelle strutture residenziali autorizzate sanitarie, sociosanitarie e sociali in cui è presente il vincolo obbligatorio della compartecipazione alla spesa. Il voucher mensile, del valore minimo di 250 €, verrà assegnato in base al livello Isee della persona/del nucleo familiare.

Partecipano al tavolo:

Confederazioni Sindacali CGIL, CISL, UIL

Comitato Enti Gestori Strutture per Anziani Senza Scopo di Lucro

Azienda Pubblica Servizi alla Persona “IR CR Macerata”

Associazione Religiosa Istituti Socio – Sanitari – [Aris](#)

Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza Età -ANASTE

Comitato Aziende Pubbliche Servizi alla Persona

Confcooperative – Federsolidarietà Marche

AssCoop

Uneba Marche

Legacoop Sociali

Comitato Regionale Enti Accreditati per le Dipendenze Patologiche – Crea

Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche – Acudipa

Coordinamento delle Comunità di Accoglienza per Minori della Regione Marche

Coordinamento Italiano Case Alloggio per Persone con Hiv/Aids -C.I.C.A.

Coordinamento Nazionale Comunità Accoglienti (dipendenze patologiche) Marche

Confcommercio Salute Sanità e Cura

Claudia Pasquini

Ufficio Stampa

Regione Marche



Stanziati oltre 30 milioni di euro per la residenzialità socio-sanitaria e sociale

Raggiunta l'intesa tra Regione Marche, enti gestori e sindacati

 110 Letture  0 commenti

Cronaca



Un risultato storico. È stato definito dalla **Regione Marche**, dopo un lungo lavoro di concertazione, il progetto di **Intervento Multileva per la residenzialità socio-sanitaria e sociale** regionale in accordo con le sigle sindacali coinvolte e gli enti gestori. Risultato frutto di un tavolo unico tra tutti i soggetti coinvolti che hanno condiviso con soddisfazione l'importanza delle misure previste.

L'Intervento Multileva per la Residenzialità Socio-Sanitaria e Sociale 2025–2027,

prevede una dotazione complessiva di **30,6 milioni di euro** per potenziare l'offerta e la qualità dei servizi delle strutture assistenziali e supportare le famiglie per abbattere i costi delle rette.

Nel pomeriggio di lunedì si è svolto un incontro conclusivo al quale hanno partecipato tra gli altri il presidente della Regione **Francesco Acquaroli**, l'assessore alla Sanità **Filippo Saltamartini** e l'assessore al Bilancio **Goffredo Brandoni** ed il sottosegretario **Aldo Salvi**.

“Oggi è una giornata importantissima per la nostra Regione – ha detto il presidente **Acquaroli** -. Siamo riusciti a raggiungere un accordo con uno sforzo enorme destinando oltre 30 milioni di euro per il prossimo triennio per supportare gli enti gestori nello svolgimento di servizi essenziali per la nostra comunità e attivando un concreto aiuto per abbattere il costo delle rette nei confronti delle famiglie delle persone ospitate nelle strutture residenziali. Un risultato che vuole dare un contributo a sostegno delle strutture che operano nel settore sociosanitario e che va incontro alle difficoltà di tantissime famiglie. Siamo ben consapevoli dell'importanza fondamentale di questo ambito di intervento e siamo soddisfatti di poter annunciare il raggiungimento di questo traguardo condiviso e concertato con i rappresentanti degli enti gestori e il mondo sindacale”.

“Con questo provvedimento diamo una risposta importante alle persone con fragilità e un sostegno concreto alle famiglie che devono far fronte ai costi delle rette – dichiara l'assessore alla Sanità della Regione Marche, **Filippo Saltamartini** -. Si tratta di una serie di interventi articolati, finanziati con risorse importanti, che dimostrano la grande attenzione rivolta dalla Regione nei confronti delle persone anziane e dei minori con disturbi psichiatrici. Le somme individuate verranno impiegate per ridurre l'impatto sulle famiglie causato dall'incremento delle rette legato all'aumento dei costi, ma saranno destinate anche al potenziamento dei servizi e al miglioramento della qualità dell'assistenza”.

Con l'accordo la Regione Marche ha pianificato una serie di interventi a sostegno sia degli Enti gestori delle strutture residenziali sanitarie, sociosanitarie extraospedaliere e sociali, sia delle famiglie delle persone ospitate nelle medesime strutture, che compartecipano al pagamento delle rette.

Le risorse, nel triennio 2025-2027, ammontano a **30,6 milioni** di cui: **20,9 milioni a supporto delle imprese (Enti gestori)** e **9,7 milioni a supporto delle famiglie**. Una strategia

combinata, poiché si ritiene che solo con un'azione concertata si potranno ottenere risultati di maggior efficacia nell'ambito della residenzialità extraospedaliera sanitaria, sociosanitaria e sociale che in questi ultimi anni ha sofferto della perdita di capacità di acquisto dei redditi delle famiglie e dell'incremento costante dei costi legati all'assistenza e alla gestione delle strutture.

Tre le linee di intervento adottate, due destinate agli Enti gestori e una dedicata alle famiglie.

Con il primo intervento, gli Enti gestori avranno a disposizione **5 milioni all'anno** (a partire da luglio 2025, per un ammontare di **12,5 milioni**) per incrementare la **quota sanitaria** della retta per le strutture convenzionate: Residenze Protette per anziani, Residenze Protette per anziani affetti da demenza e Strutture per i minori con disturbi psichiatrici. Si tratta di un aumento strutturale e definitivo.

Il secondo intervento, permetterà di avere a disposizione **8 milioni per il triennio 2025-2027** attraverso bandi per il potenziamento dei servizi delle strutture residenziali extraospedaliere e sociali tramite il finanziamento di progetti volti all'implementazione e al miglioramento della qualità dell'assistenza, con precedenza alle progettualità presentate dalle strutture psichiatriche e dalle strutture ospitanti persone di minore età.

La linea di intervento dedicata alle **famiglie**, vedrà un budget complessivo di **9,7 milioni** a disposizione nel **biennio 2026-2027** per l'emissione di voucher a sostegno del costo della retta, erogati alla famiglia della persona ospitata nelle strutture residenziali autorizzate sanitarie, sociosanitarie e sociali in cui è presente il vincolo obbligatorio della compartecipazione alla spesa. Il voucher mensile, del valore minimo di 250 €, verrà assegnato in base al livello Isee della persona/del nucleo familiare.

Partecipano al tavolo:

Confederazioni Sindacali CGIL, CISL, UIL

Comitato Enti Gestori Strutture per Anziani Senza Scopo di Lucro

Azienda Pubblica Servizi alla Persona "IR CR Macerata"

Associazione Religiosa Istituti Socio – Sanitari – **Aris**

Associazione Nazionale Strutture Territoriali e per la Terza Età -ANASTE

Comitato Aziende Pubbliche Servizi alla Persona

Confcooperative – Federsolidarietà Marche

AssCoop

Uneba Marche

Legacoop Sociali

Comitato Regionale Enti Accreditati per le Dipendenze Patologiche – Crea

Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche – Acudipa

Coordinamento delle Comunità di Accoglienza per Minori della Regione Marche

Coordinamento Italiano Case Alloggio per Persone con Hiv/Aids -C.I.C.A.

Coordinamento Nazionale Comunità Accoglienti (dipendenze patologiche) Marche

Confcommercio Salute Sanità e Cura

Barbour

la Repubblica

Barbour

Fondatore
EUGENIO SCALFARIDirettore
MARIO ORFEO

RSC



Rcultura

L'arte perde Pomodoro
scultore delle sfere popdi JACOPO VENEZIANI
alle pagine 34 e 35

Rsport

Vittoria di Oklahoma
nuova regina dell'Nbadi EMANUELA AUDISIO
a pagina 41Martedì
24 giugno 2025
Anno 50 - N° 148
Oggi con
Motore
In Italia € 1,90

Trump: "Tregua di 12 ore"

L'annuncio a sorpresa del presidente
"Raggiunto accordo tra Israele e Iran,
il mondo saluterà la fine del conflitto"
Svolta dopo il lancio "telefonato" di missili
contro la base militare Usa in Qatar

Il presidente degli Stati Uniti Donald Trump annuncia nella notte un cessate il fuoco di dodici ore tra Israele e Iran: «Se la tregua durerà sarà salutata la fine della guerra dei dodici giorni». La svolta arriva dopo il raid iraniano contro la base americana di Al Udeid in Qatar. Né vittime, né danni. Un attacco "telefonato", tanto che il tycoon ringrazia Teheran per aver «avvisato tempestivamente». «Non ci sottometteremo», avverte comunque Khamenei.

di BEI, BRERA, COLARUSSO, COLOMBO, DI FEO, GINORI, GUERRERA,
MASTROLILLI e TONACCI da pagina 2 a pagina 17

LE IDEE

Da Kiev a Fordow
è un'unica
grande guerra

di THOMAS L. FRIEDMAN

Ci sono così tante cose da dire all'indomani del bombardamento di tre importanti infrastrutture nucleari iraniane da parte degli Stati Uniti che è facile perdersi in dettagli avvincenti. Per il momento, permettetemi di fare un passo indietro e di analizzare le forze globali, regionali e locali che stanno dando vita a questa vicenda. Che cosa sta succedendo?

a pagina 10

Troppo assuefatti
e la bomba
diventa normale

di LUIGI MANCONI

Dalla letteratura di molti paesi occidentali racconta quelli che vengono definiti "scenari post-atomici". Ovvero il dopo-Bomba: paesaggi lividi, piogge acide, scomparsa di specie animali, deterioramento degli esseri umani, disperata ricerca di cibo. Penso a *La strada* di Cormac McCarthy e in Italia a molte tracce nei racconti di Niccolò Ammaniti.

a pagina 21



Proteste
a Teheran
contro gli Usa

IL RACCONTO

dalla nostra inviata FRANCESCA CAFERRI GERUSALEMME

L'attacco di Israele su Teheran
colpiti i simboli del regime

a pagina 4

Macron: raid illegittimi
Nato, lite Rutte-Sánchez

di CLAUDIO TITO

I raid americani in Iran non rientrano in «un quadro di legalità». L'attacco è del presidente francese Macron. E il bersaglio è esplicitamente Trump. Che i rapporti tra i due non fossero idilliaci era noto da tempo. Di recente il presidente Usa aveva liquidato «l'amico parigino» con uno «sbaglia sempre». La replica è arrivata con qualche giorno di ritardo. Ma con una stroncatura senza precedenti della scelta statunitense.

alle pagine 12 e 13

Meloni: se l'America chiede
deciderà il Parlamento

di LORENZO DE CICCO

Giorgia Meloni viene informata dell'attacco iraniano contro le basi Usa intorno alle sette di sera, mentre parla nell'emiciclo di Montecitorio. Il cellulare trilla sul banco del governo. Il ministro della Difesa Guido Crosetto imbozza di fretta l'uscita: ci sono i vertici militari da sentire. La reazione di Teheran scombussola di nuovo lo scenario.

alle pagine 14 e 15 con i servizi di CIRIACO e VECCHIO



Allarme a Venezia
per le nozze di Bezos
la rinuncia agli yacht

di ALESSANDRA ZINITI

a pagina 19

Investire nel
Private Equity?
Ora è possibile.
Con Scalable.

Con gli ELTIF il Private Equity diventa più accessibile, più liquido, più semplice. Ora disponibili su Scalable.

Non è un consiglio di investimento. Investire comporta dei rischi. Si applicano restrizioni sulla liquidità. Si prega di prendere nota delle informazioni specifiche sui prodotti: scalable.capital/pe

Scalable Capital

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62521
Roma, Via Compostella 50 - Tel. 06 658281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63767310
mail: servizioclienti@corriere.it

L'addio a 98 anni
Arnaldo Pomodoro
lo scultore delle piazze
di **Stefano Bucci** e **Pierluigi Panza**
alle pagine 54 e 55

Nati dal Covid
I 7 album inediti
di Springsteen
di **Andrea Laffranchi**
a pagina 57



GUERRA IN MEDIO ORIENTE

Trump: intesa per la tregua

Israele bombarda Teheran. Missili iraniani sulle basi Usa. «Ora il cessate il fuoco»

di Frattini, Nicastro, Persivale e Sarcina da pagina 2 a pagina 15

LE MOSSE
DA REALITY

di Massimo Gaggi

«Successo spettacolare». Donald Trump tratta anche un attacco che può avere una logica militare e geopolitica ma che porta l'America e il mondo sull'orlo di un conflitto catastrofico come la puntata di un suo reality. Stavolta, però, la regia sembrava passata nelle mani di Netanyahu deciso a trascinarlo nel tentativo di abbattere a spallate il regime iraniano. Poi nella notte l'annuncio a sorpresa di una possibile tregua.

continua a pagina 42

PREGIUDIZI
E INTERESSI

di Ernesto Galli della Loggia

Prima circostanza di fatto: il 13 giugno scorso Israele ha aperto le ostilità contro la Repubblica islamica dell'Iran lanciando un devastante attacco aereo contro il suo territorio. Non c'è dubbio: Israele ha aggredito l'Iran, e a tutti gli effetti del diritto internazionale è uno Stato aggressore. Così come certamente uno Stato aggressore sono da sabato notte gli Stati Uniti. Dove il presidente Trump ancora una volta ha fatto mostra del suo modo di agire.

continua a pagina 42



Una colonna di fumo si alza nel cielo di Teheran. La capitale iraniana è stata bersaglio di raid pesanti dell'aviazione israeliana. Colpito anche il carcere di Evvin

IL DELITTO DI TRIESTE. LE PAROLE AI PM

Resinovich, l'amico: coinvolte più persone

di Andrea Pasqualetto

a pagina 24

DOLOMITI, IL FIGLIO HA PROVATO A REGGERLO

«La cordata, il volo e papà che moriva»

di Rebecca Luisetto

a pagina 25

GIANNELLI

...COSÌ VA' IL MONDO (MA DOVE VA?)

In Aula La premier e l'uso dei presidi in Italia
Meloni: un sì all'America solo con l'ok delle Camere

di Paola Di Caro

La premier Giorgia Meloni interviene alla Camera. Ribadisce che per il conflitto Israele-Iran si lavora a una soluzione negoziale. E che l'eventuale uso delle basi Usa in Italia avverrebbe solo con il sì del Parlamento. La segretaria del Pd Elly Schlein: «Su Trump e la Palestina serve chiarezza».

alle pagine 16 e 17 Loggrosino

IN PRIMO PIANO

IL DOSSIER, GLI ARSENALI

Armi, nucleare
Che cosa resta

di Guido Olimpio a pag. 12

LA LINEA DEL CREMLINO

E Putin si limita
a fare gli auguri

di Marco Inmarisio a pag. 10

IL CAMBIO DI REGIME

Chi può dare
la spallata?

di Greta Privitera a pag. 8

LA REAZIONE DEI MERCATI

Crolla il prezzo
del petrolio

di Federico Fubini a pag. 15

IL CAFFÈ

di Massimo Gramellini

Perse la Siria e l'Iran, a Putin restano un pezzo di Ucraina e Al Bano, benché ieri quest'ultimo sia stato sottoposto a un massiccio bombardamento mediatico da parte di Romina Power, che ha criticato la sua decisione di cantare «Felicità» in Russia con Iva Zanicchi. «Non mi sembrano né il momento né il luogo», lo ha sgridato pubblicamente la ex moglie americana. Sul momento si può discutere, perché in tempo di guerra una canzone scaccia i pensieri non ha mai fatto del male a nessuno, e un testo così banalmente ecumenico, che invita a «tenersi per mano e andare lontano», avrebbe potuto scriverlo persino l'avvocato Conte (non Paolo, ma Giuseppe). Sul luogo, invece, è difficile dare torto alla signora Power, per quanto esistano, e

Il power di Romina

non solo tra gli opinionisti tv, degli italiani tendenza Al Bano che preferiscono la Russia agli Stati Uniti, anche se nemmeno loro arrivano ancora a definire Putin «una persona perbene», come invece ha fatto lui ieri, durante la rappresentazione dialettica contro la ex moglie.

Vorrei trovare a tutti i costi un risvolto positivo (mi sembrano sia il momento, sia il luogo). In mezzo a eventi imprevedibili e leader bugiardi e umorali che cambiano traiettoria più in fretta di una boccia di biliardo, la scoperta che dopo tanti anni Al Bano continua ad andare d'accordo con Putin e a litigare con Romina trasmette una sensazione di rassicurante certezza della quale un po' si avvertiva il bisogno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ÖSTERRGOLD
www.osterrgold.it

L'esperienza di convertire i tuoi gioielli non più usati.

Alle MIGLIORI CONDIZIONI, sia in DENARO IMMEDIATO che dando loro una seconda vita, trasformandoli in GIOIELLI NUOVI o in LINGOTTI.

AUTORIZZAZIONE BANCA D'ITALIA N. 5007727-5009402

OBRELLI
LA VITA È TRENTA MILANO

info@osterrgold.it
0461 18 18 000

IL FENOMENO
Il ritorno alla montagna
100mila in più dal 2022

PAOLO BARONI — PAGINA 20

VITIELLO DEL SANT'ANNA DI PISA
"Io, rettore a 41 anni
figlio di una bidella"

PINO DI BLASIO — PAGINA 22

I MIGLIORI CONCERTI DELLA NOSTRA VITA
Quando nel '65 i Beatles
fecero la rivoluzione a Milano

CARLO MASSARINI — PAGINE 30 E 31

1,90€ • ANNO 159 • N. 172 • IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) • SPEDIZIONE ABB. POSTALE • DL 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) • ART. 1 COMMA 1, DCB-TO • WWW.LASTAMPA.IT



LA STAMPA

MARTEDÌ 24 GIUGNO 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



GNN

VIA AL VERTICE NATO, IL PRESIDENTE AMERICANO E L'EUROPA DIVISI SU REGIME CHANGE E SPESE PER LA DIFESA. I LEADER DI BRUXELLES: TUTTI FACCIANO UN PASSO INDIETRO

Iran, trattative tra le bombe

Teheran colpisce le basi Usa in Qatar. Doha avvisata prima. Nella notte Trump annuncia: tregua con Israele per 12 ore, poi la pace

IL COMMENTO

**Tavolo permanente
l'Europa si muova**

MONICA MAGGIORI

Certo che per essere un isolazionista, negli ultimi giorni Donald Trump ha una frequentazione della Situation Room piuttosto assidua. È entrato due volte in meno di quarantotto ore nella stanza che ha scritto la cronaca delle azioni di guerra dei presidenti interventisti della storia americana. Il brivido deve essere notevole. È comprensibile. — PAGINA 27

L'ANALISI

**Perché i paesi arabi
vogliono un accordo**

ALESSIA MELCANGI

Mentre il livello di scontro tra Israele e la Repubblica islamica dell'Iran aumenta giorno per giorno, così come la paura diffusa di un allargamento non soltanto regionale ma anche internazionale del conflitto, la regione levantina osserva con il fiato sospeso crollare gli assetti di potere. — PAGINA 4

IL COLLOQUIO

**"Mio figlio ostaggio
non voglio trattare"**

FRANCESCA MANNOCCI

Ditza Or ogni mattina si sveglia, esce di casa e prega. Poi guarda verso sud, in direzione di Gaza e parla con suo figlio Avinatan, rapito il 7 ottobre al Nova Festival e da 626 giorni nella Striscia di Gaza. In ogni stanza — ingresso, salotto, cucina — campeggia una foto di Avinatan «il secondo dei miei figli, un ragazzo brillante, spiritoso». — PAGINA 7

IL MINISTRO DEGLI ESTERI IRANIANO DA PUTIN MA IL CREMLINO È PER LA LINEA DEL NEGOZIATO



Daoud: il regime comunque cadrà

FRANCESCA PACI — PAGINA 12

Vladimir Putin con l'ambasciatore iraniano in Russia Kazem Jalali e il ministro degli Esteri iraniano Abbas Araghchi. AQUILASTRO — PAGINA 27

LA PREMIER IN AULA CRITICA ISRAELE: L'AZIONE A GAZA STA ASSUMENDO FORME INACCETTABILI

Meloni: basi italiane, decide il Parlamento

CAPURSO, MAFETANO

Il messaggio con le agenzie che battono la notizia del contrattacco iraniano compare sullo schermo del telefono di Giorgia Meloni mentre la premier sta parlando alla Camera. I «potenziali rischi enormi» prospettati pochi minuti prima, paiono concretizzarsi al ritmo dei missili di Teheran indirizzati verso le basi americane in Iraq e Qatar. — PAGINE 14 E 15

IL RACCONTO

**Giorgia quirinalizia
al ballo delle sinistre**

ALESSANDRO DE ANGELIS

Con ogni evidenza Giorgia Meloni è in difficoltà. Forse nel momento di più acuta difficoltà da quando è a palazzo Chigi, perché il famoso «ponte» con Trump è franato. — PAGINA 15

I CONFLITTI E L'ECONOMIA

**L'incubo stagflazione
dei banchieri centrali**

SALVATORE ROSSI — PAGINA 27

Quell'oro di Bankitalia custodito a Fort Knox

ALESSANDRO BARBERA — PAGINA 24

IL PERSONAGGIO

**Arnaldo Pomodoro
scultore d'amore
che si ispirava
a storia e spazio**

MANUELA GANDINI



Tutte le mattine lo vedevi alle otto e un quarto puntuale andare in studio, in Via Vigevano a Milano, dove c'era la sua vera famiglia: una decina di collaboratori che per decenni hanno lavorato con lui in quella che forse è stata l'ultima bottega d'artista. Il richiamo del futuro, le forme fantascientifiche e la spazialità cosmica dell'opera di Arnaldo Pomodoro, illustrano gli ultimi tre decenni del Novecento. — PAGINA 28

L'INTERVISTA

**Caselli: "I No Tav?
Come Berlusconi"**

GIUSEPPE LEGATO

«Tòtò Riina mi diede del comunista. Ma mi diedero anche del mafioso e di nuovo del fascista. Fu quando tornai a Torino e dovetti occuparmi delle violenze di alcune frange No-Tav. Pretendevano l'immunità, neanche fossero dei Berlusconi» ricorda il magistrato Gian Carlo Caselli. — PAGINA 23

Buongiorno

Nella scorsa stagione calcistica le aggressioni agli arbitri sono state 653. Si parla di tutte le competizioni, comprese quelle giovanili e dilettantistiche, e si distinguono in 255 condotte violente (dalle botte agli sputi), 311 condotte di altra natura (atteggiamenti irrispettosi fino al contatto fisico non violento) e 87 violenze morali (insulti anche a sfondo razziale). Pertanto il Consiglio dei ministri ha equiparato gli arbitri agli agenti di polizia giudiziaria o di pubblica sicurezza, e d'ora in poi chi mette le mani addosso a un arbitro rischia la stessa pena di chi le mette addosso a un poliziotto: da due a cinque anni di carcere. Il decreto è stato voluto dal ministro Andrea Abodi e il presidente dell'Associazione degli arbitri, Antonio Zappi, commosso, l'ha innalzato a momento storico. La stessa pensata l'a-

veva fatto un paio di mesi fa il ministro dell'Istruzione, Giuseppe Valditara. Certo, la scuola non muove le passioni del calcio, ma comunque nel 2024 le aggressioni agli insegnanti sono state sessantotto. Quindi, stessa modifica allo stesso articolo del codice penale e maestri e professori, come gli arbitri, equiparati agli agenti di polizia. Possiamo essere ottimisti? Ho paura di no perché i primi a conseguire l'equiparazione furono cinque anni fa i medici, al culmine di una quantità di scazzottate in corsia. E tuttavia gli ultimi numeri dicono che nel 2024 le aggressioni ai medici sono aumentate di un terzo rispetto al 2023, e nei primi tre mesi del 2025 di un altro 37 per cento. Risolvere il problema è troppo difficile: ci si accontenta di picchiare chi picchia, e picchiare un po' più forte.

Leggi da orbi

MATTIA FELTRI

RACETIME 24
LUXURY WATCHES

OROLOGI D'ALTA GAMMA
DEI MARCHI PIÙ PRESTIGIOSI

TORINO - c.so Vittorio Emanuele II, 36
E-mail: racetime24@gmail.com
Tel: +39 011 99942802 - Cell: +39 348 2633276
racetime24.com

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

Il Messaggero

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

€ 1,40* ANNO 157 N° 172
ISSN 1120-3880 COD. 1.402080 ANI 1/1 DIC 001

NAZIONALE

Martedì 24 Giugno 2025 • Natività S. Giovanni Battista

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

100 anni dalla nascita
Quell'esordio di Spadolini sul Messaggero
Ajello a pag. 25



1926-2025
Arnaldo Pomodoro la poesia dei labirinti tra sfere e piramidi
Larcan a pag. 21



Lotito e il mercato
«La Lazio è forte e non vende i big Valuterà Sarri»
Abbate nello Sport



L'editoriale
LA NUOVA NATO AD ASSETTO VARIABILE

Guido Boffo

La coincidenza tra i raid americani in Iran e il vertice dell'Aia che ridisegna l'assetto e la natura stessa dell'Alleanza atlantica ha un valore predittivo. Ci aiuta a capire che tipo di Nato sarà, sulla base di quali equilibri. E se il famoso ponte che deve connettere le due sponde dell'Atlantico, per il quale si sta adoperando anche Giorgia Meloni, con una posizione rigorista sugli impegni di spesa, reggerà all'urto del nuovo ordine multipolare. Donald Trump ridefinisce il concetto di America First, che non è isolamento internazionale come sperava o si era illusa una parte del movimento Maga che lo sostiene, semmai interventismo pro domo sua. E questo non dovrebbe stupirci, visto che gli Stati Uniti hanno sempre perseguito i propri interessi, anche quando li ammantavano con la pretesa di esportare la democrazia. Ma sinora lo hanno fatto dentro un blocco, condividendo valori e regole di ingaggio. Qualcosa, anzi molto, è cambiato sotto il tetto di cristallo dell'Alleanza. Il che non significa che a Trump non sia più utile la Nato. Gli serve e se ne serve in maniera diversa, soprattutto alle sue condizioni. Se finalmente vedrà la luce, tra mille difficoltà e profonde spaccature, quella dell'Aia sarà l'Alleanza degli alleati europei, in grado di sgravare gli Stati Uniti da un ruolo di supplente che ormai rifiutano. E metterli nelle condizioni di non dover rendere conto delle proprie scelte operative, persino quando hanno conseguenze planetarie.

Continua a pag. 20

Iran, basi Usa sotto attacco

► Teheran lancia missili sul Qatar, ma informa prima la Casa Bianca. E Trump ringrazia: non risponderemo. Israele bombarda i luoghi simbolo degli ayatollah. Putin scarica gli iraniani

Venezia, costretti a rivedere il programma



L'allarme terrorismo rovina le nozze a Bezos

Lo striscione degli attivisti di Greenpeace in piazza San Marco. Nel fondo Jeff Bezos e Lauren Sanchez Brunetti e Filini a pag. 16

ROMA La risposta dell'Iran: basi Usa sotto attacco. Teheran lancia missili sul Qatar. Prima, informa la Casa Bianca: nessun ferito. Trump ringrazia: non risponderemo. Israele, intanto, bombarda i simboli degli ayatollah: il quartier generale delle guardie rivoluzionarie e l'esterno del carcere di Evvin, centro di detenzione dei prigionieri politici. Putin solidarizza con il popolo iraniano ma scarica Khamenei.

Becchi, Bisozzi, Dimitro, Guaita, Pace, Pierantozzi, Sabadin, Ventura e Vita da pag. 2 a pag. 12

La premier alla vigilia del vertice Nato

Meloni: se i raid partiranno dall'Italia servirà un via libera del Parlamento

Andrea Bulleri

«P»otenziali rischi enormi dall'escalation in corso in Medio Oriente. E avverte: «Se i raid partiranno dall'Italia servirà un via libera del Parlamento». Non prende le distanze



dall'attacco di Trump, Giorgia Meloni. Eppure la preoccupazione per l'evolversi della crisi è palpabile, nelle parole della presidente del Consiglio. Lo testimonia il tentativo di Meloni di non rispondere alle polemiche.

A pag. 12

Giallo sul set di Parthenope Il pm: «Ucciso il costumista»

► Il corpo nelle acque di Capri. Per la procura non fu un suicidio

Leandro Del Gaudio

La nuova consulenza sull'opera più grave: quella dell'omicidio, del delitto volontario, quella di una mano assassina e impunita. Parlano della morte di Luca Canfora, costumista 51enne trovato privo di vita a galla delle acque di Capri, nell'estate di due anni fa, dove era impegnato nel film Parthenope di Paolo Sorrentino (che è ovviamente estraneo alle indagini in corso). Stando a quanto emerso nel corso degli accertamenti, fratture e lesioni riscontrate non sono compatibili con una caduta.

A pag. 15

Lui, atleta olimpico, sospeso dalla Federazione

«Per gelosia mi strappava le unghie» La baby-tuffatrice accusa il campione

ROMA L'incubo della tuffatrice. «Larsen per gelosia mi strappava le unghie». Una vicenda drammatica, raccontata a distanza di qualche anno. La ragazza, all'epoca 15enne, si era fidanzata con Andreas Sargent Larsen, anche lui atleta della Nazionale



di tuffi. Un rapporto finito male: ora è imputato per stalking. In aula il racconto delle vessazioni subite dall'ex fidanzata. La vittima ha raccontato anche che ha scelto di andare negli Stati Uniti per sottrarsi alle persecuzioni.

Roberti a pag. 14

La nuova tendenza
Cambio vita e vado in montagna: i borghi del Centro rinasciono



ROMA Gli italiani lasciano sempre più spesso le città, molto più care, per riscoprire i borghi così cresce il Centro Italia. Tra ingressi e uscite (+64 mila) il saldo è positivo.

Andreoli, Mapelli e Paglia a pag. 13

ESPERIENZA E TECNOLOGIA PER LA TUA SALUTE

VILLA MAFALDA CLINICA PRIVATA POLISPECIALISTICA

Il Segno di LUCA
BILANCIA, NUOVE OPPORTUNITÀ

Nel lavoro qualcosa si muove sottilmente, c'è come un vento leggero che modifica la direzione delle cose. Potrai notare un'opportunità nuova o un'idea che merita di essere dimenticata. Ma non tutta è così semplice e sarà necessario il tuo tocco d'artista per sciogliere una tensione che ti mette in difficoltà. Dove cercare la chiave giusta per sbloccare quella porta? Se vuoi trovarla a rinuncia a qualcosa per fare spazio al nuovo.

MANTRA DEL GIORNO
La forza si nasconde nella crepa.

L'oroscopo a pag. 20

* Tendenze con abbonamenti (non separabili separatamente) nelle province di Palermo, Lecce, Brindisi e Taranto, Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20. La domenica con l'abbonamento € 1,40. In Abruzzo, Il Messaggero - Corriere dello Sport Stadio € 1,40. Nel Lazio, Il Messaggero - Prima Pagina. Milano € 1,50. Nella provincia di Bari e Foggia, Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport Stadio € 1,50. * Passaggi ed escursioni nel Lazio € 9,90 (Lazio).



Martedì 24 giugno 2023

ANNO LVIII N° 148
1,50 €
Natività
di San Giovanni
Battista

Edizione chiusa
ore 08:00

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



VALLEVERDE

Editoriale

Non è mai la guerra a portare la pace UNA TRAGICA ILLUSIONE

MAURO MAGALDI

Il bombardamento americano dei siti iraniani segna un nuovo passo verso l'avvicinamento del conflitto mediorientale nel quadro di una più generale crisi internazionale. Al di là della sua portata militare immediata, questa azione apre uno scenario in cui la logica della forza rischia di diventare l'unica grammatica possibile nei rapporti tra le potenze globali. L'idea che l'uso massiccio e dimostrativo del potere militare sia in grado di garantire la pace è una tragica illusione che la storia ha ripetutamente smentito. Ma proprio questa illusione sta tornando ad alimentare un discorso pubblico irresponsabile, in cui la guerra sembra riacquisire una paradossale legittimità. Emblematica, in questo senso, è la dichiarazione del primo ministro israeliano Benjamin Netanyahu che, nella notte del bombardamento, ha ringraziato l'ex presidente americano Donald Trump, affermando che «la pace si costruisce con la forza». Una frase ingannevole che scambia la pace con la guerra. Perché la pace costruita con la forza non è pace: è imposizione, dominio, sopraffazione.

continua a pagina 17

Editoriale

Essere cristiani in Medio Oriente MINORANZA SCHIACCIATA

LUCA GERONIMO

«Perché ci hanno colpiti? Non abbiamo interessi, se non quello di vivere in pace in Siria. Non abbiamo armi e non siamo contro nessuno, né domandiamo posizioni di governo. Perché tutto questo è accaduto contro la nostra popolazione pacifica?». L'angoscia di Bassim Khoury, cristiano di Damasco subito dopo la strage di domenica sera alla chiesa greco ortodossa di Mar Elias può essere interpretata come il «contatto diretto» di tanti, se non tutti i cristiani d'Oriente. Essere stranieri nella propria nazione, sentirsi respinti, anzi diventare un vero e proprio obiettivo da colpire nella terra in cui si vive da due millenni e di cui si custodisce una preziosissima eredità spirituale e storica. Bersaglio, senza una motivazione se non quella di essere simbolo di una diversità, vuoi religiosa, vuoi sociale, vuoi storica da cancellare in una società che si va rimediando con la violenza. Uno spartito suonato con diverse tonalità in questi ultimi due decenni in Medio Oriente dalle comunità cristiane, un doloroso lamento che non si riesce a percepire ora sotto i boati delle Mop sganciate dai D-2 statunitensi sugli impianti nucleari dell'Iran o il sibilo mortale dei missili Qassam Basrah lanciati su Tel Aviv.

continua a pagina 17

IL FATTO Israele bombarda ancora i siti nucleari colpiti domenica. Sale la paura tra i cristiani in Siria

Risposta silenziata

Dopo l'attacco Usa, Teheran lancia un segnale di de-escalation: inviati con preavviso missili sulle basi americane in Qatar. Khamenei su X: «Non ci sottometeremo»

Se gli Usa sono intervenuti per difendere il programma nucleare iraniano senza che si sappia quali siano stati davvero gli effettivi danni, l'Iran ha reagito lanciando una serie di missili contro la principale base americana nella regione, in Qatar. Abbastanza per creare allarme. Non abbastanza per impensierire la controparte Usa. A due giorni dall'attacco, Teheran è al bivio tra escalation e raffreddamento della tensione: «Non abbiamo violato i diritti di nessuno», ha dichiarato in un post su X Ali Khamenei: «Non ci sottometeremo». La questione tiene banco in tutto il mondo e in Italia (dove la premier Meloni alla Camera dice che «ci sarà un passaggio parlamentare se gli Usa chiederanno l'uso delle basi in Italia»), mentre nell'area dopo l'attacco in Siria sale la preoccupazione per i cristiani.

Principale alle pagine 3-9



Una donna tra le macerie di Teheran / Aisa

L'APPELLO DI PAPA LEONE XIV

«La vittoria con le armi non può guarire le ferite»

Gambassi
a pagina 9

L'ESPERTO E ATTIVISTA

Sternfeld: «I dissidenti lo sanno: i raid non portano democrazia»

Capuzzi (inviata ad Haiti)
a pagina 6

ADDII Scomparso a 98 anni Arnaldo Pomodoro



L'arte di creare con l'erosione e lo scavo

Gianfranco Ravasi a pagina 24

REGOLE VdL pronta a ritirare (con polemiche) il testo sulla trasparenza per le imprese

Ambiente, il «no» dell'Italia spinge la marcia indietro Ue

GIORGIO MARIA DEL RE

Il polverone intorno all'annuncio del ritiro da parte della Commissione Europea (venerdì scorso) della proposta di direttiva sui Green Deals si sta trasformando in una tempesta politica dagli esiti incerti. Con socialisti, liberali di fineve e verdi sul piede di guerra contro la presidenza della Commissione, Ursula von der Leyen (da loro votata), accusandola di

piegarci ai voleri del Ppe e delle destre. E con l'Italia che intanto ufficialmente si schiera contro la normativa. La Commissione è in difficoltà, evidentemente non si aspetta il caso che ne è seguito, quando ha incaricato un portavoce ventidici di dare l'annuncio. Adesso l'esecutivo Ue cerca di calmare le acque e fa capire che non c'è ancora la decisione finale, ma in realtà sul provvedimento è stallo.

a pagina 10

LA MISURA EUROPEA

La nuova etichetta energetica per allungare la vita dei telefoni

Ora chi compra un nuovo smartphone o tablet si trova davanti a una nuova etichetta con un indice di sostenibilità. A che cosa serve? Permette di visualizzare informazioni su efficienza energetica e durata della batteria. E previsto anche un punteggio di riparabilità. Si punta a incoraggiare i consumatori a scelte sostenibili.

Solaini
a pagina 10

I SOCCORSI
NEL WEEK END

Montagna, è subito allarme per gli incidenti

Ferrario a pagina 11

IL NUOVO AD

Stellantis, Filosa sceglie tre italiani per il vertice

Caprotti a pagina 15

LA MORTE DIECI ANNI FA

Silvano Fausti, la Parola che trasforma il mondo

Rizzi a pagina 22

Dove va a finire il tuo 5x1000? LORO LO SANNO

DAI IL TUO 5X1000 A PROGETTO ARCA

11183570156

Dove va a finire il tuo 5x1000? Con Progetto Arca diventerà pastore e accoglierà per migliaia di persone povere. Ogni giorno, in prima linea, c'è la cura di loro.

5x1000projectarcanet.org

PROGETTO ARCA

Chopin sul Mato Grosso

Niente andava come il futuro grande antropologo Claude Lévi-Strauss avrebbe voluto. Era ormai noto nell'ambiente culturale parigino, molto stimato, ma lui sentiva quei riconoscimenti professionali inadeguati alla sua personalità, al suo modo di intendere la ricerca. Poi, sulle soglie dei suoi trent'anni, ecco un'offerta di lavoro che gli cambiò la vita. Giunse l'invito a insegnare sociologia all'Università di São Paulo, in Brasile. Lasciava l'Europa per la prima volta. Nei tre anni brasiliani, organizzò spedizioni presso comunità indigene in luoghi remoti e sconosciuti: gli si

Svolte
Lion Ginzburg

diedero un mondo nuovo, dal cui studio fu rapito e travolto. Ne scrisse nel libro che gli diede la fama internazionale, il bellissimo *Tristi tropici*. Nell'ultimo capitolo, "Il ritorno", raccontò di come essere andato tanto lontano gli fosse stato utile a riconciliarsi con il passato, con il suo Paese e con la sua cultura. Scrisse di come mentre osservava la natura selvaggia del Mato Grosso, gli fossero tornate all'orecchio certe amatissime sonate di Chopin. Scoprire quel genere di scissione del pensiero, quelle strane trappole generate dalla nostalgia, quello anche significava una svolta. Dava senso al suo lavoro, corroborava la peculiarità tanto speciale della sua persona e del suo stesso lavoro di ricercatore.

© Longanesi editore

Agorà

RISCOPERTE
Grothendieck e l'equazione per il disarmo

De Benedetti a pagina 23

TEATRO
Di Luca: indaga il femminile con il riscatto

Sciaccaloppe a pagina 25

CALCIO
Bergamini: una mini serie sul suo caso

Carbellani a pagina 28

SCARICA L'APP

San Francesco Digitale
E LEGGI LE NOSTRE RIVISTE

San Francesco

momenti francescani

Google Play
App Store

L'aula Schlein protesta

“La spesa militare toglie fondi alla sanità”

Le opposizioni si dividono sulla mozione M5S che apre al gas russo no di Pd e Avs. Fratoianni: “La premier non è chiara”

di **CONCETTO VECCHIO**
ROMA

Giuseppe Provenzano cita Gramsci, Angelo Bonelli Craxi, Luigi Marattin Fonzie. Poi alle otto di sera, in un'aula esausta, Elly Schlein si rivolge direttamente a Giorgia Meloni: «Dica chiaramente che l'Italia non si farà trascinare in guerra e che non consentirà l'uso delle basi sul territorio nazionale». La premier un'ora prima aveva evocato Margaret Thatcher: «Non dimentichiamoci mai che il nostro stile di vita non sarà assicurato da quanto giuste siano le nostre cause ma da quanto è forte la nostra difesa». «Noi siamo contrari al 5 per cento delle spese militari, sarebbero 87 miliardi all'anno, la distruzione dello stato sociale, il colpo di grazia alla sanità», calcola la leader del Pd. «Apprezzo che abbia parlato di negoziati, ma non capisco perché non dite che Trump ha sbagliato». Nel suo intervento di 45 minuti, in vista del prossimo Consiglio europeo, dalle 15 alle 15,45, la premier non citerà né Trump né Netanyahu. Le opposizioni glielo rinfacceranno.

Per primo Gianni Cuperlo che tira fuori i tormenti di Benigno Zaccagnini, il segretario della Dc negli anni Settanta, che si disse a favore dell'installazione degli euromissili ma aggiungendo subito che l'obiettivo restava il disarmo. «Fece uno discorso splendido», giura il deputato pd. I

suoi gli si fanno attorno, e alzano il pollice per complimentarsi con «Gianni». Era l'Italia del dicembre 1979. Dove mettere i Cruise? Intervengono Berlinguer, Pajetta, Almirante, Bonino, Boato, Scalfaro. Franco Roccella, uno dei fondatori del Partito radicale, il padre della ministra Eugenia che siede nei banchi del governo - sfidò Zac: «Li mettiamo nella tua Ravenna?».

Le opposizioni però rischiano il patatrac. Per cominciare Pd, Avs e M5S presentano ognuno una propria risoluzione sulle crisi internazionali, ma poi Pd e Avs bocchiano un passaggio di quella Cinquestelle che «non esclude a priori e pro futuro una collaborazione con la Russia», sulla fornitura di gas nel caso in cui la guerra all'Iran determini una stretta alle importazioni. «È irricevibile», dice Filippo Sensi. «Vergognosa, sembra scritta da Putin», sentenzia Carlo Calenda. «Questa non la votiamo», spiega Lorenzo Guerini. Un esponente di Avs confessa: «L'ho dovuta leggere due volte per rendermi conto...». A sera inoltrata i contiani fanno sapere che a marzo presentarono lo stesso impegno «e non ci fu tutta questa polemica, Avs votò, il Pd si astenne». Respinta dal Pd anche un'altra richiesta M5S: quella di «interrompere immediatamente la fornitura di materiali d'armamento alle autorità governative ucraine».

Il ministro Nordio intercettato alla buvette dice che quanto sta avvenendo non compromette la sicurezza mondiale, «fu peggio a Suez nel

'56 e a Cuba nel '61». Ma intanto Davide Faraone, di Italia viva, dice che l'unico tavolo dove il governo è forte è quello del Burraco. «È una vita che non ci gioco», gli risponde Meloni. Marattin, il padre del Partito Liberaldemocratico, scomoda *Happy Days*: «Fonzie faceva fatica a dire ho sbagliato, allo stesso modo la politica di destra e di sinistra, fa fatica ad ammettere che contro le dittature, quando la diplomazia fallisce, ci vuole la forza». Bonelli rievoca il Craxi di Sigonella, che seppe dire no agli americani: «Perché non riesce a pronunciare la condanna per l'infamia di Gaza?» «Se non ha il coraggio e non si assume la responsabilità di una posizione chiara, si rende complice della distruzione di un sistema di regole», rincara la dose Nicola Fratoianni. Provenzano ricorda che in piazza contro gli ayatollah iraniani «c'eravamo noi». Gli interventi degli esponenti del centrodestra sono tutti al miele per «Giorgia», il leghista Candiani si stupisce che quelli dell'opposizione non si uniscano al coro. La presidente del Consiglio appare preoccupata, ogni tanto si confronta con il ministro Crosetto che le sta accanto, mai con Salvini che siede alla sua sinistra, parla sette minuti di Gaza, e per una volta, quando ringrazia i medici impegnati nella Striscia, ecco che l'applaudono pure da sinistra.



In Italia chiuso il 15% dei Pronto soccorso: dal 2011 a oggi sono diminuiti di 115 unità

Chiudono i Pronto soccorso in Italia. Nell'arco di 12 anni sono diminuiti di 115 unità, passando da 808 del 2011 a 693 del 2023. Contemporaneamente però diminuiscono anche gli accessi in pronto soccorso, con un tasso per mille abitanti che è passato da 363 a 311. E aumentano i medici specializzati. È quanto emerge dallo studio dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi sanitari (Altems) dell'Università Cattolica di Roma. Secondo l'analisi di Altems basata su dati della Ragioneria Generale di Stato e dell'Annuario Statistico del Servizio sanitario nazionale, le chiusure di pronto soccorso hanno riguardato di più alcune regioni: in Lombardia sono passati da 84 a 76 in 12 anni, nel Lazio da 70 a 66, sono invece stabili in Campania a 68. Bisogna, però, dire che nel frattempo il numero di medici di Emergenza Urgenza è passato da 3.033 nel 2011 a 4.748 nel 2023. Rispetto al totale dei medici della sanità pubblica, la loro percentuale varia tra lo 1% dell'Umbria al 7% di Abruzzo, Calabria e Toscana. Calano, nell'arco degli stessi 12 anni, gli accessi in pronto soccorso: il tasso per mille abitanti è passato da 363 nel 2011 a 311 nel 2023; mentre il numero di accessi (per 1.000 abitanti) al pronto soccorso per ogni specialista è passato da una media 18 del 2011

a 7 nel 2023 anche se alcune regioni stanno peggio (Molise, Basilicata, Valle d'Aosta e Trentino Alto Adige). "Il sistema dell'Emergenza Urgenza è sotto pressione. L'esperienza quotidiana - afferma Alessandro Riccardi, presidente della Società Italiana della medicina di emergenza-urgenza (Simeu) - ci dice che c'è bisogno di soluzioni urgenti e strutturate, non solo di dati incoraggianti su carta. Perché, se è vero che esistono strutture con un elevato numero di specialisti, ce ne sono altre, magari vicino, in cui ce n'è un numero assolutamente insufficiente. I casi di abbandono del lavoro da parte degli specialisti sono sintomo del fatto che mancano condizioni lavorative adeguate".

"Il problema - spiega Amerigo Cichetti, ordinario di Organizzazione Aziendale all'Università Cattolica - va cercato nell'organizzazione di ciò che viene prima e dopo il pronto soccorso. Manca un filtro sul territorio, ovvero arrivano in pronto soccorso pazienti che andrebbero curati altrove, e ci sono spesso pochi posti disponibili per i ricoveri in reparto".





Servizio Graduation Day

Altems: chiudono i Pronto soccorso ma più medici specializzati in emergenza-urgenza

I servizi Dea sono passati da 808 del 2011 a 693 del 2023 mentre gli specialisti per singola unità di assistenza sono cresciuti da 3,8 a 6,9

di Ernesto Diffidenti

23 giugno 2025

Scende il numero dei Pronto soccorso disponibili a livello nazionale (da 808 del 2011 a 693 del 2023) ma contemporaneamente aumentano i medici specializzati in emergenza-urgenza (E-U) che lavorano in ogni singola unità di assistenza cresciuti da 3,8 a 6,9 medici per servizio, quasi un raddoppio. Sono solo alcuni dei dati presentati in occasione del Graduation Day, la giornata di proclamazione per gli studenti dei master promossi da Altems (Alta scuola di Economia e management dei sistemi sanitari – Facoltà di Economia dell'Università Cattolica).

Il trend della medicina di emergenza-urgenza

Secondo i dati Istat-Ragioneria dello Stato i medici di emergenza urgenza “sono passati da 3.033 nel 2011 a 5.217 nel 2018 raggiungendo il picco di periodo (4,7% sul totale), per poi scendere progressivamente ed arrivare a 4.748 nel 2023 (-9% sul 2018)”. Quanto agli accessi in Pronto soccorso, il tasso per mille abitanti è passato da 363 nel 2011 a 311 nel 2023.

A livello regionale c'è ampia variabilità: nel 2023 la quota di medici di emergenza-urgenza rispetto al totale varia tra lo 1% dell'Umbria al 7,2% dell'Abruzzo o il 7% della Calabria e della Toscana (considerando le sole regioni a statuto ordinario). Sembrano sussistere politiche regionali molto diverse e caratterizzate da percorsi “storici” differenziati. Se infatti la Campania, l'Abruzzo e la Toscana nel periodo considerato 2011-2023 mostrano sempre un contingente di medici di E-U superiore al 6%, l'Umbria, le Marche e la Lombardia non ha mai superato il 2% dei medici in E-U sul totale dei medici in servizio (anche qui considerando le sole regioni a statuto ordinario).

In calo gli accessi al Pronto soccorso

Il numero di accessi (per 1.000 abitanti) al pronto soccorso per medico di emergenza-urgenza è passato da una media di 18,11 del 2011 ad una media nazionale di 7,69 nel 2023. E ancora, la percentuale dei pazienti ricoverati dopo un accesso al pronto soccorso è passata da 14,9% a 13%.

“Le politiche regionali - sottolinea il report Altems - restano frammentate e riflettono percorsi storici molto diversi, ribadiscono gli esperti, rendendo evidente la necessità di un coordinamento nazionale per garantire equità territoriale e sostenibilità del sistema d'emergenza”.

Andare o restare nel Ssn: analisi sul personale sanitario

Per Federica Morandi, direttore delle attività accademiche e ricerca di Altems, emerge che non è la retribuzione il principale motivo che spinge i professionisti sanitari ad abbandonare la professione

“quanto piuttosto la mancanza di condizioni di lavoro adeguate, ad esempio le infrastrutture, ma anche il clima organizzativo, la valorizzazione delle competenze e le reali opportunità di crescita. È su questi aspetti che si gioca la motivazione dei professionisti sanitari a restare o abbandonare la professione, come evidenziato dai dati raccolti nella nostra ricerca”. “Investire in innovazione, valorizzazione delle competenze, crescita professionale all’interno di contesti organizzativi stimolanti - conclude - è la leva su cui agire per il futuro dei professionisti e del nostro servizio sanitario nazionale più in generale”.

Medicina, fissati i programmi di studi dei primi tre esami

Università

Prima giornata di iscrizioni al semestre senza criticità, avanti fino al 25 luglio

Eugenio Bruno

L'accesso programmato a Medicina è entrato ufficialmente in una nuova era. Da ieri, a quanto pare senza criticità, e fino al 25 luglio, ci si potrà iscrivere via web su University.it al primo semestre dell'anno accademico 2025/26 che sarà aperto e non più, quindi, sottoposto al vecchio test d'ingresso. La selezione - per effetto della riforma contenuta in una legge (la 26/2025) un Dlgs (il 71/2025) e due Dm (418 e 431/2025) - avverrà sulle base dei voti ottenuti nei tre esami scritti delle materie che si studieranno dal 1° settembre a inizio novembre: Chimica e propedeutica biochimica, Biologia e Fisica.

Sempre da ieri è noto anche che cosa bisognerà studiare per cercare di superare le prove incassando così i sei crediti formativi (Cfu) previsti per ciascuna (18 in totale). Il ministero dell'Università ha pubblicato i "syllabi" dei tre insegnamenti validi sull'intero territorio nazionale. Per Chimica e propedeutica biochimica si tratta di otto unità didattiche che valgono a seconda dei casi 0,5, o 1 Cfu, partono dalla struttura dell'atomo e dalla tavola periodica e arrivano alle proteine e agli amminoacidi; per Biologia le unità didattiche sono sette e vanno dalle

basi dell'organizzazione biologica e molecolare della vita al controllo della proliferazione e della sopravvivenza cellulare, con un valore di 0,5-0,75-1-1,5 crediti; altrettante ne sono previste per Fisica con un peso di 0,25-0,5-1-1,25-1,5 Cfu e un programma che spazia dall'introduzione ai metodi della fisica alle radiazioni elettromagnetiche passando per la meccanica.

Quanto alle altre date da tenere a mente, il primo appello per i tre scritti si terrà il 20 novembre alle ore 11. Allegati alla mano, i candidati rischiano di restare all'interno dell'università anche per sette ore. Se ai 45 minuti del singolo scritto - che sarà formato da 31 domande di cui 15 a risposta multipla tra cinque opzioni e 16 a completamento, ndr - aggiungiamo i 15 di pausa tra uno e l'altro e i 22,5 aggiuntivi per gli studenti con disabilità, i 120 delle procedure di ingresso e riconoscimento e i 90 di consegna degli elaborati e uscita dall'aula arriviamo a oltre 440 minuti. Stesso discorso per il secondo appello in calendario il 10 dicembre alla medesima ora.

Fermo restando che ogni risposta esatta vale un punto (mentre la non data zero e la sbagliata -0,25) e che per passare il singolo esame ne serviranno almeno 18, ogni aspirante camice bianco potrà arrivare

al massimo a 93 punti come somma delle tre prove. Sulla base di quel risultato si formerà la graduatoria nazionale che farà da spartiacque tra chi accederà al secondo semestre di Medicina, Odontoiatria o Veterinaria e chi dovrà trovarsi un piano B. A quel punto gli studenti che proseguiranno nel corso "affine" (Scienze biologiche, Farmacia e farmacia industriale, Biotecnologie, Scienze zootecniche e tecnologie delle Produzioni Animali o una delle professioni sanitarie meno gettonate) individuato già all'atto dell'iscrizione a Medicina manterranno i 18 Cfu ottenuti durante il primo semestre; gli altri se ne vedranno riconoscere solo una parte in base ai singoli regolamenti di ateneo.

Tutto ciò in attesa che le università decidano, in base al numero di iscritti, come combinare didattica in presenza e a distanza per il primo semestre e che il Mur e la Salute fissino l'asticella dei posti a disposizione per il secondo. Anche se la ministra Anna Maria Bernini ha già annunciato che saranno 3mila in più rispetto ai 20mila del 2024/25, inclusi però quelli delle università private e dei corsi in lingua inglese che per ora mantengono il test vecchia maniera.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tra i nodi da sciogliere il mix di didattica in presenza e a distanza nelle singole facoltà e i posti in palio totali

I «SYLLABI»

Chimica e propedeutica biochimica

Previste otto unità didattiche che valgono a seconda dei casi 0,5, o 1 Cfu

Biologia

In questo caso le unità didattiche previste sono sette, con un valore di 0,5-0,75-1-1,5 crediti formativi universitari

Fisica

Sette ne sono previste anche per Fisica con un peso di 0,25-0,5-1-1,25-1,5 Cfu



ABOLITO IL TEST D'INGRESSO, ISCRIZIONI FINO AL 25 LUGLIO SUL SITO

Semestre aperto, esami di profitto Al via il nuovo corso di Medicina

Si inizia con lezioni di Chimica, Fisica e Biologia, poi gli studenti dovranno affrontare le prove (uguali per tutti) e, se le supereranno, potranno continuare, scegliendo l'indirizzo preferito

LUCA PUCCINI

■ Il passaggio è di quelli storici. Da ieri sono aperte le immatricolazioni per le facoltà di Medicina e chirurgia, di Odontoiatria e di Medicina veterinaria: ma quest'anno non ci sarà il concorsone d'ingresso. Niente test di scrematura, zero stress da prestazione, nessun se-non-lo-passo-riparo-su-Farmacia. Al suo posto, invece, scatta il "semestre aperto": la prima parte dell'anno accademico che farà sì da filtro, ma con una logica assai diversa. È il frutto della riforma varata dal ministro dell'Università Anna Maria Bernini (Forza Italia) ed è anche il punto di approdo per un problema che ci stava sfuggendo di mano dato che ci troviamo con sempre meno dottori in corsia e sempre più rimandati in aula magna. Come funziona, quali sono le fasi, cosa deve fare un ragazzo di diciannove anni, una volta archiviata la maturità, per iscriversi diventare medico? Ecco una breve guida.

Come ci si iscrive?

Le iscrizioni a Medicina sono ufficialmente partite ieri e resteranno aperte per un mese quasi esatto (le liste verranno chiuse venerdì 25 luglio). Per candidarsi è sufficiente accedere alla piattaforma University (il sito web è: www.university.it) e cliccare sul banner in evidenza "Medicina 2025 - accesso libero". A questo punto si deve

implementare la sezione "vai all'iscrizione" e seguire le indicazioni passo passo. È più facile a farlo che a spiegarlo, nel corso della pratica bisogna inserire la sede dell'università che si intende frequentare per i primi sei mesi e indicare altre nove alternative (che scatteranno, qualora si renda necessario, dal secondo semestre).

Chi si può iscrivere?

La "classe preliminare" è aperta a tutti gli studenti dei Paesi Ue e non Ue residenti in Italia e agli studenti dei Paesi non Ue residenti all'estero.

Cos'è il semestre aperto?

La procedura garantisce l'accesso al cosiddetto "semestre aperto" che uno, è uguale per tutti (in qualsiasi città o università); due, è completamente gratuito e tre, non è vincolato alla frequenza obbligatoria. Al suo termine ci sarà un esame di profitto e merito legato alle tre materie principali trattate (chimica e propedeutica biochimica, biologia e fisica).

Le lezioni

Le lezioni inizieranno ufficialmente il primo settembre e termineranno entro novembre. La scelta sulla metodologia didattica da utilizzare è lasciata alle singole università (sul portale del Miur, il ministero dell'Università, è possibile scaricare i "syllabi", cioè i

programmi di studio dettagliati). A ogni insegnamento sono assegnati sei crediti formativi universitari (i cfu): quindi il portafoglio di crediti finali dev'essere di diciotto. Cifra che, in caso di superamento delle prove, verrà riconosciuta in toto al momento dell'immatricolazione del corso prescelto.

Gli esami

Le prove si svolgeranno in contemporanea, nello stesso giorno e secondo un calendario nazionale stabilito in due appelli: il primo è già fissato per il 20 novembre del 2025 e il secondo per il 10 dicembre successivo. Si tratta di un esame "all'americana": non è previsto l'orale, ma ogni sezione comprende 31 domande per materia, quindici a risposta multipla con cinque opzioni e le restanti a completamento. Si avranno a disposizione 45 minuti.

Cosa succede dopo?

Gli esami sostenuti saranno valutati come qualsiasi appello universitario (il voto è espresso in trentesimi e si

può ambire alla lode) e i risultati ottenuti comporranno una graduatoria nazionale. Per entrarci è necessario ottenere la sufficienza in ogni ma-



teria tenendo conto che verrà assegnato un punto a ogni risposta esatta, zero a ogni risposta non data e meno 0,25 punti a ogni risposta sbagliata. A questo punto le strade si dividono.

a) chi non supera l'esame

La buona notizia è che un'eventuale bocciatura non sarà invalidante, è possibile ripetere l'esame per tre volte anche non consecutive.

b) chi non entra in lista

Gli studenti che hanno superato tutte e tre le materie

ma che non sono stati ammessi al secondo semestre perché non sono rientrati in graduatoria potranno proseguire in uno dei corsi affini contando sui diciotto cfu già ottenuti nel proprio libretto. Questi corsi sono Biotecnologie, Scienze biologiche, Farmacia e farmacia industriale (è una laurea magistrale a ciclo unico), Scienze zootecniche e tecnologiche delle produzioni sanitarie, nonché alcuni tra quelli delle professioni sanitarie scelti dal Miur.

c) chi le supera entrambe

Chi passa sia gli esami che il vaglio della graduatoria potrà, finalmente, iscriversi a Medicina e completare il suo percorso accademico. L'obiettivo, come sottolinea Università, è quindi quello di «raggiungere una posizione utile nella graduatoria di merito per accedere al secondo semestre».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Medicina verso quota 25mila matricole Le domande entro il 25 luglio, giallo sulla retta

DI MARTINO SCACCIATI

C'è tempo fino al 25 luglio per iscriversi al semestre unico di Medicina. Ancora da chiarire quale sarà la retta: la Crui ha chiesto 750 euro per tutti, il ministero dell'Università ha replicato che è troppo. Ora si tratta, con l'obiettivo di calmierare il costo che gli studenti dovranno sostenere. L'altra incognita riguarda il numero di quanti faranno domanda: se lo scorso anno circa 60 mila ragazzi avevano partecipato ai test, la possibilità di entrare tutti, salvo superare i tre esami nazionali e piazzarsi in posizione utile in graduatoria nazionale, incentiverà o disincentiverà i maturandi dal tentare la strada di Medicina?

Intanto, nel corso nell'ultimo question time alla Camera, la titolare del MUR, **Anna Maria Bernini**, ha dichiarato che il ministero chiederà alle Università «di aumentare ulteriormente i posti disponibili per altri 3000 studenti». Una richiesta fatta a fronte di un maggiore finanziamento di 50 milioni di euro, di cui 30 milioni nel Fondo di finanziamento ordinario e 20 milioni extra. La domanda è inevitabile: 3000 posti in più rispetto a quale base numerica? Interpellate sulla questione, fonti interne del ministero hanno precisato che

il numero di partenza dovrebbe ammontare a quasi 22mila posti. Che, sommati ai 3000 di cui ha parlato il ministro, raggiungerebbero un totale che si avvicina alle 25mila unità. La cifra esatta potrà essere tuttavia stabilita solo dopo un confronto con gli altri soggetti che contribuiranno al finanziamento dei corsi: il ministero della Salute e le Regioni.

Nel frattempo, il Ministero dell'Università ha reso note le date di apertura delle iscrizioni e degli appelli. Chi intende iscriversi al semestre-filtro può farlo da ieri, sul sito *Universitaly*, e ha davanti a sé un mese di tempo pieno. Gli studenti dovranno indicare le sedi preferite e anche i corsi alternativi a cui iscriversi in caso di mancato superamento degli esami in chimica, fisica e biologia, previsti alla fine dei sei mesi di corso. Gli esami, appun-

to, saranno uguali in ogni ateneo e si terranno in due appelli: il 20 novembre e il 10 dicembre 2025.

-----© Riproduzione riservata-----



Anna Maria Bernini



Arrivano gli assistenti infermieri e i nuovi operatori sociosanitari

Arriva l'assistente infermiere, ovvero il «Super Oss», una nuova figura professionale intermedia tra gli operatori sociosanitari e gli infermieri. Allo stesso tempo, gli Oss ottengono l'attesa revisione del loro profilo. Entrambe le novità sono frutto di due dpcm pubblicati nella Gazzetta ufficiale n. 142 del 21 giugno, che recepiscono gli accordi tra governo e regioni sulle due categorie.

La più discussa è quella dell'assistente infermiere. Come detto, si tratta di un profilo intermedio, riconducibile alle professioni sociosanitarie. Collabora con gli infermieri in équipe, svolgendo le attività sanitarie definite dal decreto, tra cui la rilevazione dei parametri vitali e la somministrazione di terapie su indi-

cazione dell'infermiere.

Potranno accedere al nuovo ruolo gli Oss in possesso di diploma di scuola secondaria di secondo grado e con almeno 24 mesi di servizio. In alternativa, senza diploma, sarà necessario avere 5 anni di esperienza negli ultimi 8 e superare un corso preliminare di 100 ore. Per qualificarsi come assistente infermiere, è previsto un percorso formativo da 6 a 12 mesi, per un totale di 500 ore, di cui almeno 280 di tirocinio. E inoltre obbligatorio un aggiornamento annuale pari a un'ora di formazione per ogni mese lavorato.

La categoria non è stata accolta favorevolmente dalle associazioni infermieristiche, in particolare dal sindacato Nursing Up: «si tratta di un boccone ama-

ro», ha dichiarato il presidente Antonio De Palma. «Una triste e pericolosa toppa mal cucita per coprire la cronica carenza di personale, non certo per migliorare l'assistenza».

La revisione del profilo Oss, invece, si inserisce invece in un percorso avviato anni fa, almeno dalla legge Lorenzin del 2018 (legge 3/2018), che ha riformato le professioni sanitarie. Tra le principali novità, la definizione del corso di formazione, che sarà di almeno 1000 ore, suddivise in due moduli didattici da svolgere tra i 9 e i 18 mesi.





Servizio Analisi

Contratto sanità: norme snelle e novità, corrette alcune scelte sbagliate

Istituto l'educatore socio pedagogico, normate le prestazioni aggiuntive, arrivano test sulle ferie, l'age management e il patrocinio in caso di aggressioni

di Stefano Simonetti

23 giugno 2025

Il testo contrattuale è composto da 69 articoli, un allegato, cinque tabelle e due dichiarazioni congiunte. E' decisamente più snello del precedente del 2022 – erano 113 articoli - perché molte clausole sono rimaste invariate (sono 24 gli articoli del 2022 sopravvissuti, con particolare riferimento alle procedure disciplinari). Una gran parte del contratto provvede a disapplicare e sostituire norme pregresse (sono disapplicati 41 articoli del 2022, 2 del 2018 e 1 del 2001). Riguardo alle disapplicazioni, si nota che due clausole – l'art. 67 e l'art. 68 - non utilizzano la formulazione completa “il presente articolo disapplica e sostituisce”, ma soltanto “sostituisce”, perché, trattandosi di indennità, era forse presente il timore di intervenire retroattivamente lasciando senza fonte normativa l'avvenuta erogazione degli emolumenti in questione. Sono completamente nuove, infine, una serie di clausole tra le quali spiccano l'istituzione dell'Educatore socio pedagogico, le prestazioni aggiuntive, le attività di collaborazione, le attività esercitabili in deroga alla esclusività, alcune sperimentazioni sulle ferie, l'age management, il patrocinio in caso di aggressioni (19 articoli).

Corretti gli errori del precedente contratto

Un aspetto particolare del contratto appena siglato è quello di aver corretto o integrato alcuni passaggi di quello del 2022 che costituivano scelte contrattuali oggettivamente sbagliate o veri e propri abbagli. Sono tutte prescrizioni che chi scrive aveva segnalato fin dal dicembre 2022 nel libro scritto a commento del CCNL e, con una certa soddisfazione personale, le vedo oggi modificate. Le prime risultano essere un paio, mentre gli errori evidenti sono almeno tre. Vediamole.

Art. 18, comma 1 - Per le progressioni tra le aree si chiarisce ora che possono avvenire anche “ad un profilo di diverso ruolo”, come era logico, ma il vecchio art. 20 non lo diceva espressamente e la stessa ARAN aveva escluso che nella progressione si potesse cambiare ruolo (vedi OA CSAN159).

Art. 22, comma 5 - Si prevede il ricorso all'istituto dell'interim anche per gli incarichi di funzione organizzativa, mentre nel precedente contratto erano attivabili solo per gli incarichi di posizione riservati alla Elevata qualificazione.

Art. 33, comma 2 - Tematica di mera precisazione. Nell'art. 103 del 2022 – oltre ad un pasticcio relativo al riferimento ad un DM annullato dal TAR – era presente il rinvio agli artt. 10 e 12 del DPCM del 2000 – citati nel CCNL del 2018 – che invece risultano “dissolti” e il rinvio a quel decreto doveva essere più chiaro in quanto dell'Atto di indirizzo del 2000 sono applicabili solo gli

artt. 2, 3 e 4 mentre tutto il resto ha ceduto il passo alle direttive regionali. In questa clausola si precisa correttamente che si applica l'art. 12 "qualora non sia stata approvata la disciplina regionale".

Le indennità di pronto soccorso

Art. 69, comma 2 - Questione delicata quella della indennità di pronto soccorso. L'art. 107, comma 4, la attribuiva "al personale di tutte le aree e di tutti i ruoli" senza distinzioni e molte linee guida regionali hanno stabilito importi identici per infermieri, tecnici sanitari e OSS. Adesso si precisa che i valori "sono differenziati per figura professionale", con un evidente impatto di giustizia sostanziale.

Allegato A - Nel precedente contratto, per la quarta Area l'elencazione era ripresa da quella originaria del 1999, rivisitata nel 2001, ma in quegli allegati si parlava sempre di "profili" e, per il ruolo sanitario, di "Operatori professionali sanitari" e non di "professioni", allora non ancora costituite. Anche in quella del 2022 viene utilizzato il termine "profili" – fin dal titolo – ma solo nella seconda parte perché prima la ripartizione nelle cinque famiglie viene fatta, correttamente, in relazione alle professioni che sono esattamente 22. Il problema di cui si diceva è che sono elencate 25 professioni delle quali tre non sono state elevate al rango di professioni sanitarie con un corrispondente Ordine dalla legge 3/2018, la cosiddetta "legge Lorenzin". Sono l'odontotecnico, l'ottico e il massaggiatore non vedente. Ma c'è di più, perché più oltre nel testo dell'Allegato A, tra i requisiti per l'accesso, viene indicata la "laurea abilitante" che, per i tre profili si cui sopra, non esiste. Nel nuovo Allegato A, i tre profili "intrusi" vengono indicati separatamente come "Arti delle professioni sanitarie" (i primi due) e "Professioni sanitarie ausiliarie" (il secondo). In ogni caso, nella declaratoria della Elevata qualificazione sarebbe stato corretto precisare che i profili sono gli stessi dell'Area quarta con l'eccezione dei tre ricordati.

Tabella 5 - Le modifiche apportate a questa Tabella – era la G del precedente contratto – sottendono una problematica molto particolare perché nel 2022 gli importi indicati erano al netto degli oneri riflessi; difatti lo stanziamento di 63 milioni della legge di Bilancio 2022 si è ridotto a € 44.450.602, con una valutazione dell'impatto degli oneri pari al 27%. A mia memoria non ricordo un altro emolumento che il CCNL abbia tabellato al netto degli oneri riflessi e, sulla questione, qualche domanda ci si doveva porre. E' forse questo il motivo per cui nella attuale tabella 5 il riparto tra le Regioni – senza le due Province autonome – è fatto in coefficienti percentuali e non in valori monetari assoluti. Resta, in ogni caso, astruso il fatto che la ripartizione avvenga "sulla base del monte salari del personale" e non sul numero di accessi al pronto soccorso.

Disciplinate le prestazioni aggiuntive

Infine, non si può che prendere atto positivamente dell'art. 32 che, dopo 17 anni, finalmente disciplina in modo espresso e organico le prestazioni aggiuntive. Per anni ho affermato che le prestazioni aggiuntive erano un istituto fantasma e accolgo, quindi, con oggettivo compiacimento personale, l'obiettivo raggiunto della loro regolazione.

Salute 24

Covid

Vaccinato solo il 7%
degli over 80

Marzio Bartoloni — a pag. 30

Vaccini Covid sicuri, ma solo il 7% degli over 80 ha deciso di farli

Il report dell'Aifa. Crollano le segnalazioni di reazioni avverse e tutti gli alert sono stati chiusi dall'Ema senza un impatto sul profilo beneficio-rischio. Italia con il record negativo in Europa di anziani vaccinati

Marzio Bartoloni

I vaccini contro il Covid sono sicuri, ma gli italiani non si fidano. Questo il corollario che sembra emergere incrociando due dati appena pubblicati: il primo arriva dall'Agenzia europea dei medicinali, l'Ema, che ha chiuso tutti i segnali di alert sulla sicurezza dei vaccini senza intaccare il profilo beneficio-rischio che resta nettamente in positivo; il secondo dato pubblicato dagli Ecdc (Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie) materializza il pregiudizio che invece circonda le vaccinazioni nel nostro Paese visto che nell'ultima campagna (da settembre 2024 a marzo scorso) solo il 7% dei nostri over 80 - per i quali il vaccino contro il Covid è fortemente raccomandato - ha deciso di allungare il braccio per proteggersi. Considerati inutili o forse insicuri fatto sta che c'è stata una fuga dai vaccini che in altri Paesi - soprattutto del Nord Europa - non c'è stata: la Svezia a esempio ha vaccinato contro il Covid oltre l'83% dei suoi over 80, la Finlandia il 70% e il Portogallo oltre il 56%. Le coperture in Italia si abbassano molto di più raggiungendo il 4,8% nella fascia d'età 70-79 anni e sprofondando a uno striminzito 1,1% tra i 60-69 anni, facendo dell'Italia uno dei Paesi con meno vaccinati in Europa.

Il Covid fortunatamente non è più il virus che ha messo in ginocchio il mondo durante la pandemia, ma resta comunque ancora rischioso per i pazienti fragili e i grandi

anziani esattamente come l'influenza che ogni anno provoca tra gli 8mila e i 10mila morti. Per questo sarebbe necessario rilanciare le vaccinazioni partendo proprio da quanto emerge dall'ultimo Rapporto vaccini pubblicato ieri dall'Agenzia italiana del farmaco. Secondo i dati della farmacovigilanza relativi al 2023 le segnalazioni complessive di eventi avversi da vaccini in Italia sono state 4.330, di cui 1.224 relative ai vaccini anti-Covid, con un calo drastico: -86% rispetto all'anno precedente, e -94% per i soli vaccini anti-Covid (nel 2022 erano 21.175). Il motivo del calo, si spiega nel Rapporto, è innanzitutto il crollo del numero di dosi somministrate: da oltre 52 milioni del 2022 a poco più di 25 milioni nel 2023. Ma anche l'attenuazione dell'interesse mediatico, che «storicamente spinge verso l'alto le segnalazioni spontanee per tutti i vaccini».

I decessi segnalati in Italia dopo la somministrazione dei vaccini Covid sono stati complessivamente 36 nel 2023 - più ulteriori 2 decessi dopo la co-somministrazione con l'antinfluenzale - ma in nessun caso, afferma l'Aifa, è stata accertata la correlazione diretta col vaccino, salvo un caso sospetto di morte per shock anafilattico in un'anziana. Le segnalazioni con almeno un evento grave associato a vaccini anti-Covid sono state invece 572, in pratica il tasso di segnalazione di eventi gravi da vaccini è stato di 2,5 per 100mila dosi. Per fare un confronto sui numeri basta segnalare che i ricoveri

per Covid sempre nel 2023 sono stati 140 per 100mila abitanti. Il rischio della malattia, rileva dunque Aifa, «è rimasto ampiamente superiore a quello del vaccino». Nel corso del 2023, sono stati dunque analizzati a livello europeo diversi segnali di sicurezza riguardanti i vaccini anti-Covid e «tutti i segnali sono stati chiusi con valutazioni favorevoli alla sicurezza dei vaccini» da parte del Prac, il comitato di valutazione rischi dell'Agenzia europea per i medicinali. Infatti, «in nessuno dei segnali analizzati è stato identificato un rischio che potesse alterare il rapporto beneficio/rischio favorevole dei vaccini». Per questo, non vi è stata alcuna «modifica all'autorizzazione o alle indicazioni cliniche dei vaccini coinvolti». Tra gli eventi avversi correlati, ma non in misura tale da superare i benefici della vaccinazione per la popolazione generale, ci sono: reazione anafilattica, sindrome da perdita capillare, eventi embolici e trombotici, miocardite e pericardite.

«A tre anni dall'inizio della pandemia, il sistema di sorveglianza



italiano e con esso quello europeo ha dimostrato di saper distinguere tra coincidenze e rischi reali. Ogni segnalazione ha trovato spazio e attenzione. Ogni ipotesi è stata esplorata. E nessun rischio clinicamente rilevante è stato identificato per i vaccini anti-Covid-19 nel 2023», spiega Robert Nisticò, presidente di Aifa. Che invita a scommettere di più sulla comunicazione: «La vaccinovigilanza funziona, ma spesso non viene raccontata. E così, mentre ogni evento isolato diventa un titolo, la chiusura favorevole dei segnali diventa una nota a

più di pagina. Il risultato è una disconnessione crescente tra scienza e opinione pubblica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Segnalati 36 decessi ma in nessun caso è stata accertata la correlazione diretta col vaccino, salvo un caso sospetto

Il tasso di segnalazione di eventi gravi da vaccini è stato di 2,5 per 100mila dosi, mentre i ricoveri per Covid sono stati 140 per 100mila abitanti



NUOVA PUNTATA DI SALUTE24

Si chiama "roncopatia" e indica il disturbo meglio noto come il russare che spesso rappresenta un problema non per chi ne soffre ma per chi dorme vicino. La "roncopatia" può essere il sintomo di un problema

nascosto che va affrontato e che può essere risolto. Ne parliamo con Fabrizio Salamanca, presidente dell'Accademia Italiana di Roncologia. Si parla poi del rischio fake news sulle malattie veneree e di vaccini Covid (www.24oresalute.com)

Italia in coda.

Gli over 80 vaccinati contro il Covid nell'ultima campagna vaccinale sono stati il 7% contro l'83% degli svedesi, il 70% dei finlandesi e il 56% degli over 80 portoghesi



Servizio Rapporto Aifa

Vaccini Covid: 36 decessi nel 2023 ma la correlazione non è stata mai provata

In netto calo anche le segnalazioni di eventi avversi per meningococco, morbillo e rosolia. Nisticò: “Azzardato creare nessi di casualità”

di Ernesto Diffidenti

23 giugno 2025

Le segnalazioni con almeno un evento grave associato ai vaccini anti-Covid-19 sono state 572 nel 2023, pari al 46,7% delle segnalazioni totali su questi vaccini. Lo rileva il rapporto 2023 sulla sorveglianza postmarketing dei vaccini in Italia pubblicato dall'Aifa secondo cui nel 49% degli eventi avversi c'è stata una risoluzione completa o un miglioramento. Per il 31,4% l'esito al momento della segnalazione era considerato non risolto, per il 7,8% risolto con postumi e per il 2,6% l'esito riportato è stato il decesso del paziente (36 casi).

Dalle evidenze nessuna associazione causale con il vaccino

“Questo non significa, però, in nessun caso - spiega Aifa - che si sia rilevato un nesso di causalità tra la somministrazione del vaccino e il decesso. In 11 casi mancavano infatti informazioni essenziali per la valutazione, in altri le evidenze non hanno supportato alcuna associazione causale con il vaccino, in 7 casi si è trattato di pazienti con un quadro clinico complesso, con la coesistenza di importanti malattie, mentre per altri 7 casi il decesso è avvenuto molti mesi dopo la somministrazione del vaccino, fatto che non fa ipotizzare alcuna correlazione temporale con l'ultima somministrazione”. Per un altro caso è stata la relazione del medico legale della famiglia ad escludere qualsiasi connessione tra la vaccinazione e il decesso, mentre una paziente anziana è stata colpita da shock anafilattico dopo pochi minuti dalla somministrazione della quarta dose del vaccino.

Nisticò (Aifa): nessun rischio clinicamente rilevante per vaccini Covid

“A tre anni dall'inizio della pandemia - afferma il presidente di Aifa, Robert Nisticò - il sistema di sorveglianza italiano e con esso quello europeo ha dimostrato di saper distinguere tra coincidenze e rischi reali. Ogni segnalazione ha trovato spazio e attenzione. Ogni ipotesi è stata esplorata. E nessun rischio clinicamente rilevante è stato identificato per i vaccini anti-Covid-19 nel 2023”. Secondo Nisticò “la vaccinovigilanza funziona, ma spesso non viene raccontata”. E così, mentre “ogni evento isolato diventa un titolo, la chiusura favorevole dei segnali diventa una nota a piè di pagina. Il risultato è una disconnessione crescente tra scienza e opinione pubblica”. Per Nisticò la sfida post Covid-19 “non è convincere, ma rendere trasparente. Perché la scienza che nasconde è destinata a perdere. Ma quella che spiega anche quando dice 'nessun allarme' può ancora vincere”.

In netto calo nel 2023 (-71%) segnalazioni per vaccini non Covid

Il rapporto analizza anche le segnalazioni relative ai vaccini non anti-Covid-19 che, sempre nel 2023, sono state 3.164 nel 2023, in netto calo rispetto alle 10.967 del 2022 (-71%). Un calo, secondo Aifa, che “non ha impedito al sistema di intercettare i segnali più rilevanti, né di documentare con precisione le differenze tra i vaccini”. I vaccini meningococcici (18,6% delle segnalazioni) e quelli contro l'herpes zoster (11,6%) sono tra i più segnalati per gli eventi avversi. Le segnalazioni per i vaccini contro morbillo, parotite, rosolia, varicella hanno mostrato una percentuale elevata di eventi gravi (41,9%), ma senza emergere come segnali di allarme. I vaccini esavalenti e anti-rotavirus hanno visto un drastico calo delle segnalazioni (rispettivamente -91% e -86%), pur mantenendo una sorveglianza costante. Complessivamente, solo il 18,4% delle segnalazioni sui vaccini non-anti-Covid-19 riportava almeno un evento grave. E anche in questi casi, la maggioranza ha avuto esito positivo o completo recupero clinico: l'88,6% degli eventi si è risolto o ha mostrato miglioramento, mentre solo l'8,1% ha avuto postumi o mancata risoluzione.

Il sistema ha studiato ogni evento segnalato

“I dati del Rapporto – continua Nisticò – mostrano come nonostante l'attenzione pubblica sia rimasta concentrata sul Covid-19, il sistema italiano di farmacovigilanza ha continuato a lavorare a 360 gradi, documentando ogni evento, di ogni vaccino. In silenzio, ma con precisione. La stessa precisione è necessaria per una corretta lettura dei dati sulle segnalazioni. Perché – aggiunge Nisticò – considerando solo quelle con almeno un evento grave, il tasso di segnalazione nel 2023 da 9,8 si riduce a 2 ogni 100mila dosi somministrate. Dato in calo del 70% rispetto al 2021. Questo non per dimostrare quanto i vaccini siano oggi più sicuri di ieri, ma per dire quanto sia azzardato creare automaticamente nessi di causalità tra vaccinazione ed eventi avversi”.

Innovazione: ecco come non sprecare il tesoretto da 2,3 miliardi per il Ssn

C'è un "tesoretto" di 2,3 miliardi che il Ssn può spendere da qui al 2030 per assicurarsi l'innovazione come nuovi farmaci e dispositivi medici. A dirlo sono i numeri degli algoritmi sviluppati nell'ambito del nuovo Modello nazionale di classificazione e stratificazione della popolazione elaborato dal ministero della Salute a cui ha collaborato nella fase di ideazione nel 2018 Altams, l'Alta scuola di economia e management dell'Università cattolica. Soldi però che vanno spesi bene. Come? Governando l'innovazione con lo strumento dell'Hta (l'Health technology assessment). «La vera sfida per il Ssn non è trovare nuove risorse ma è indirizzare in modo mirato le risorse disponibili verso innovazioni tecnologiche di processo e su quelle innovazioni di prodotto che sono di sicuro valore», assicura Americo Cicchetti docente di Organizzazione aziendale e fino a pochi giorni fa Direttore generale delle Programmazione al ministero della Salute. Per Cicchetti con una Hta «matura» capace di selezionare solo «innovazioni di valore» e impiegata a dosi massicce nelle decisioni di politica sanitaria di tutti (ministero, Agenas, Alfa e Iss) si può infatti «ribaltare l'attuale paradigma che vede l'Ssn di fatto nella posizione di "subire" l'innovazione dotandosi di strumenti per governare ed indirizzare l'innovazione in una nuova alleanza con l'industria e il settore privato».

Ma come si arriva al "tesoretto di 2,3 miliardi"? «Grazie agli algoritmi sviluppati per generare degli scenari predittivi della spesa sanitaria, sappiamo che il fabbisogno finanziario per i prossimi anni aumenterà dello 0,7% l'anno per il

solo effetto dell'invecchiamento della popolazione», aggiunge Cicchetti. Ciò vuol dire che tra il 2025 e il 2029 ci sarà bisogno di un incremento del finanziamento almeno del 3,5% per «garantirci la continuità del sistema». Negli stessi anni la crescita prevista del finanziamento del Ssn nell'ultima legge di bilancio, invece è pari al 6,2%: «In termini assoluti vuol dire che la crescita del finanziamento dell'Ssn tra il 2025 e il 2029 sarà di 6,64 miliardi di euro. Per compensare la crescita di spesa associata all'invecchiamento avremo bisogno di 4,24 miliardi». A conti fatti 2,3 miliardi in più.

«Questi numeri dimostrano - sottolinea Cicchetti - che il Ssn è di per sé sostenibile perché in grado di rispondere all'unica determinante della crescita della spesa che assolutamente non è "governabile" nel breve termine, ovvero quella demografica. I numeri dimostrano quindi che le risorse già oggi disponibili sono in grado di assicurare il metabolismo basale dell'Ssn. Quindi non possiamo che concludere - spiega l'ex Dg della Programmazione - che con le risorse a disposizione, e con questo tasso di crescita dei finanziamenti, l'Ssn sarà sostenibile per le sue funzioni basali fino al 2030». A patto però che sia lo sviluppo di un modello maturo di Hta che «è la base di questa nuova alleanza, perché permette di verificare sempre più attentamente il profilo costo-efficacia delle tecnologie e dei nuovi servizi introdotti nel Ssn».

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LO STUDIO

In Europa
boom di snack
per l'infanzia:
balzo del 29%
in cinque anni

Micaela Cappellini — a pag. 10



In Europa è boom di snack per l'infanzia: +29% in cinque anni

Lo studio. Secondo la Fondazione Aletheia l'Italia spende ogni anno 580 euro pro capite in cibo ultraprocesso, che vale il 13% della dieta

Micaela Cappellini

Merendine, snack, bevande gassate, gelati confezionati. Per questi prodotti l'Europa ogni anno spende 310 miliardi di euro, ma il comparto sta attraversando un vero e proprio boom: soltanto dal 2019 a oggi ha messo a segno una crescita del 29 per cento.

I numeri arrivano dalla Fondazione Aletheia, che stamattina presenta al ministero dell'Istruzione il suo nuovo rapporto intitolato "Cibo e bambini", partendo dal presupposto che i principali destinatari di snack e merendine siano appunto i consumatori più piccoli. Secondo il think tank – il cui comitato scientifico è guidato dal presidente della facoltà di Medicina dell'Università Cattolica di Roma, Antonio Gasbarrini – questi prodotti rappresentano ormai il 27% delle

calorie giornaliere assunte in Europa. I suoi esperti li definiscono cibi "ultraformati" o ultraprocesati, perché agli ingredienti naturali come la farina o le uova aggiungono additivi tra cui coloranti, conservanti, aromi artificiali, stabilizzanti, emulsionanti e altre sostanze che ne esaltano la palatabilità.

Cibi e bevande ultraformati sono ormai presenti nei supermercati di tutto il mondo, con le vendite globali che nel 2023 hanno raggiunto i 2 mila miliardi di dollari. Se in Europa poco meno di un terzo dell'alimentazione quotidiana è fatta di snack, i numeri sono più alti negli Stati Uniti, dove il 60% delle calorie giornaliere vengono assunte da cibi ultraformati. Nel Vecchio Continente, invece, la spesa annuale procapite di merendine e snack ammonta a 690 euro all'anno, ma le differenze tra

Paesi sono significative. In Finlandia, per esempio, raggiunge il massimo con 1.357 euro pro capite; al secondo posto si colloca l'Irlanda con 1.283 euro. A seguire, tutti i Paesi scandinavi, dalla Danimarca alla Svezia, tutti saldamente al di sopra della soglia dei mille euro pro capite all'anno. Decisamente più basse le medie nazionali nei Paesi mediterranei: l'Italia, in par-



ticolare, spende 580 euro all'anno, meno della Francia e della Germania ma più della Spagna o della Grecia, quest'ultima ai livelli minimi continentali con soli 386 euro all'anno a consumatore. In generale, in tutta l'Europa dell'Est Europa la spesa rimane decisamente contenuta: in Romania, per esempio, è di 387 euro annui.

Anche per quanto riguarda la percentuale di calorie giornaliere assunte attraverso questo genere di prodotti l'Italia è tra i Paesi più morigerati, anzi questa volta il più basso in assoluto in Europa: solo il 13,4% di incidenza. La Svezia, al contrario, risulta essere quello con la percentuale maggiore, sia per cibo che per bevande, con oltre il 42%. Seguono la Gran Bretagna con un'incidenza del 40,5%, la Germania con il 38,5% e i Paesi Bassi con il 37,2%. La Francia si trova a metà classifica, con il 28,8% di peso degli snack sul totale delle calorie giornaliere assunte. La Spagna, infine, è a quota 25%.

Quello delle merendine sì-me-

In Europa si spendono ogni anno 310 miliardi di euro in merendine, bevande gassate, gelati confezionati

rendine no è da sempre un tema controverso. Giusto una decina di giorni fa la Coldiretti, a Udine, ha lanciato il suo manifesto per l'educazione alimentare dei giovani, chiedendo al governo di intervenire per dire stop al cibo ultraprocesato nelle macchinette all'interno degli istituti scolastici, a tutela della salute degli studenti. Una richiesta, questa, che ha irritato non poco i gestori dei distributori automatici i quali, attraverso la loro associazione Confida, hanno ricordato che «solo il 5% dei 460.915.247 snack dolci e salati venduti in un anno sono consumati in scuole e università» e che «l'aumento dell'obesità tra gli studenti italiani non è colpa delle macchinette automatiche».

Secondo gli esperti e i medici della Fondazione Aletheia, invece, una relazione tra la salute dei più giovani e il consumo di alimenti ultraformati ci sarebbe. Il consumo abituale di questi alimenti sarebbe associato a un aumento del rischio di obesità, diabete, patologie cardiovascolari e disturbi del comportamento. In Italia, ricorda ancora la

Fondazione Aletheia, il 9,6% dei bambini e degli adolescenti tra i 5 e i 19 anni versa in condizione di obesità, mentre il 27,3% risulta in sovrappeso. Il nostro Paese si colloca al 21esimo posto in Europa per obesità infantile e al 35esimo per sovrappeso. Gli studi più recenti, sostiene ancora la fondazione, associano la presenza di additivi e conservanti nei cibi anche a una maggiore incidenza di allergie. In una recente ricerca dell'Università Federico II di Napoli pubblicata sul Journal of Allergy and Clinical Immunology, per esempio, sarebbe consigliata una riduzione del consumo di alimenti ultraformati come strategia promettente per prevenire le allergie alimentari. L'insorgenza delle malattie allergiche nei bambini è in aumento e interessa ormai il 5% dei bambini nella fascia di età 0-14 anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1.357 €

IL RECORD DELLA FINLANDIA
Il record di spesa annuale pro capite per merendine e snack spetta alla Finlandia seguita dall'Irlanda con 1.283 euro



Nel mondo. Superano i 2mila miliardi di dollari le vendite di cibi ultraprocesati



FONDAZIONE ALETHEIA

Sotto la lente di medici e scienziati la relazione tra dieta e salute

La Fondazione Aletheia è un think-tank promosso dalla Coldiretti, ma con un comitato scientifico indipendente composto da medici e scienziati, che ha l'obiettivo di approfondire il legame tra cibo e salute. È presieduta da Stefano Lucchini e diretta da Riccardo Fargione, che è anche coordinatore del Centro studi Divulga. Nel comitato scientifico della fondazione siedono, tra gli altri: Antonio Gasbarrini, professore di Medi-

cina interna e preside della facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica di Roma; Felice Adinolfi, professore di Economia e politiche agricole all'Università di Bologna; Antonio Limone, direttore generale dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Mezzogiorno. In passato ha prodotto studi sulla relazione tra cibo e sport, sulla dieta mediterranea e sullo spreco alimentare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ecco cosa dicono gli studi scientifici sui danni da abuso di cellulari

DI MARTINO SCACCIATI

La decisione ministro dell'Istruzione Valditara di estendere agli studenti delle superiori il divieto di utilizzare i cellulari in classe ha come presupposto delle evidenze scientifiche. Nella circolare pubblicata la settimana scorsa con cui viene introdotto l'ulteriore stop, il ministro non si è limitato a chiamare in causa gli «effetti negativi ampiamente dimostrati dalla ricerca scientifica» che «un uso eccessivo o non corretto dello smartphone può produrre sulla salute e il benessere degli adolescenti e sulle loro prestazioni scolastiche».

Nel testo è contenuto anche un riferimento esplicito a tre studi recenti: un rapporto dell'Oms sulle dipendenze da social media tra gli adolescenti, un altro studio, questa volta dell'Istituto superiore di sanità, sullo stesso tema ma focalizzato sulla Generazione Z, un paper dell'Ocse sui cali di rendimento scolastico legati all'uso eccessivo del telefonino.

Il rapporto dell'Oms ha come base l'indagine Health Behaviour in School-aged Children, condotta nel 2022. Si tratta di interviste a 280mila giovani di 11, 13 e 15 anni in 44 paesi e regioni in Europa, Asia centrale e Canada. Il risultato evidenzia come 1 adolescente su 10 mostri sintomi di dipendenza da social. E dunque il 13% delle ragazze, che sono più esposte, e il 9% dei ragazzi non riescono a non utilizzare lo smartphone, quando non possono farlo soffrono d'astinenza, finendo per trascurare tutto quello che non abbia a che fare con il proprio telefonino. Il 12% degli adolescenti (16% dei ragazzi e il 7% delle coetanee) sono poi a rischio rispetto alla dipendenza dai giochi digitali. Le conseguenze? Non solo una diminuzione del benessere mentale e sociale ma anche una maggior esposizione a tutti gli altri tipi di dipendenza. L'Oms associa l'abuso dello smartphone a insonnia, tendenza ad andare a letto tardi, a un impatto negativo sulla salute generale.

A conferma degli allarmi lanciati dall'Oms, la circolare ministeriale cita anche uno studio dell'Istituto superiore di sanità sulle dipendenze della Generazione Z. La generazione, cioè, dei nati tra il 1997 e il 2012, che è stata defi-

nita anche "Face down generation" (La generazione a faccia in giù) perché perennemente china sullo schermo del cellulare.

L'indagine italiana segnala che, nella fascia studentesca compresa tra 11 e 17 anni, i ragazzi esposti al rischio di dipendenza dai social network sono il 2,5%. Pure in questo caso, con manifestazioni più marcate nelle ragazze. Nel 3,1% di quelle tra gli 11 e i 13 anni e nel 5,1% delle compagne tra 14 e 17 anni si rintracciano sintomi da SMA (Social media addiction): un bisogno così irrefrenabile e compulsivo di leggere notizie o postare contenuti su se stesse, da diventare ansiose o irritabili se non lo possono fare, fino a compromettere l'attenzione dedicata alle altre attività quotidiane.

Il rapporto Ocse si concentra invece sulle ripercussioni prodotte sul rendimento scolastico nei ragazzi che abusano del loro smartphone. Le notifiche, il controllo, la navigazione sul web, il gioco costituiscono un motivo continuo di intralcio per la concentrazione.

In questo modo, gli studenti perdono istruzioni importanti o limitano il loro impegno. Ma possono anche veder ridotte la capacità del pensiero critico e di risoluzione dei problemi, perdere abilità di base come la scrittura a mano o l'aritmetica, essere vittime dell'ansia, dei disturbi della salute mentale, diventare obesi. Gli effetti sul piano scolastico sono stati misurati in punti PISA.

Nel 2018, chi chattava regolarmente ha ottenuto un punteggio di 1,5 punti inferiore rispetto a chi non lo faceva. Nel 2022 ogni ora aggiuntiva sui dispositivi digitali è costata ai ragazzi 6 punti PISA. Sempre nel 2022, gli studenti che utilizzavano in modo responsabile i social hanno superato i compagni meno attenti di 5 punti.

Tutti effetti ribaditi anche dalla ricerca scientifica Eyes Up dell'Università Milano Bicocca. Anche in questo caso i dati hanno parlato chiaro: gli studenti di terza media posseggono un profilo social da un'età precoce fanno registrare rendimenti scolastici peggiori, misurabili in 0,2 punti Invalsi in meno in italiano e matematica, rispetto a chi ha invece atteso di compiere 14 anni per aprirne uno.

© Riproduzione riservata



VITIELLO DEL SANT'ANNA DI PISA

**"Io, rettore a 41 anni
figlio di una bidella"**

PINO DI BLASIO — PAGINA 22

**Nicola Vitiello**

"Io, figlio di una bidella e rettore più giovane d'Italia Serve un nuovo umanesimo"

A 41 anni guida la scuola Sant'Anna: "I ricercatori escano dai laboratori
L'Europa ha una grande occasione, attirare i cervelli in fuga dagli Usa"

L'INTERVISTA**PINO DI BLASIO**

PISA

Un nuovo umanesimo europeo per non sprecare energie in rimpianti, divisioni, scambi di accuse e veleni, ma che concentri gli sforzi e le risorse per un piano di ReBrain Europe. È il succo delle idee e programmi del professor Nicola Vitiello, 41 anni, docente di BioIngegneria e nuovo rettore della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. Ha iniziato il suo mandato, che durerà 6 anni, l'8 maggio, è il rettore più giovane in Italia. E la sua vita accademi-

ca, per quanto ancora breve, è ricca di concetti e passaggi decisivi. «Non voglio appropriarmi di idee altrui – precisa il rettore Vitiello – perché ReBrain Europe è un progetto di Giovanni Dosi, che condivido pienamente. Per Dosi ci vorrebbero 100 miliardi di euro per accrescere l'attrazione dell'Europa, e di conseguenza dell'Italia, per i tanti cervelli americani che soffrono per tagli ai fondi e limitazioni di libertà».

In cosa consisterebbe il piano ReBrain Europe?

«Nel compiere il percorso inverso di quello fatto dagli Stati Uniti nella prima metà del secolo scorso. Da Einstein a Fermi, da Oppenheimer a Segre e Von Neumann, tanti scienziati abbandonarono l'Europa e dettero un impul-

so straordinario alla scienza e tecnologia degli Stati Uniti. Anche sulle armi, come dimostra il Progetto Manhattan. Oggi abbiamo un'occasione storica, il sistema della conoscenza in America sta attraversando un momento di difficoltà. Non entro nella polemica politica, la fuga dei cervelli è un fatto. Noi dobbiamo riuscire ad attrarli, baste-



rebbero 100-150mila scienziati e ricercatori in quattro anni e darebbero al sistema della conoscenza in Europa una spinta formidabile. Servono programmi speciali a livello europeo, non solo di un singolo Paese».

Così l'Italia potrebbe anche avere un ruolo?

«Con tutto il rispetto per gli altri Paesi, al centro di questo progetto c'è il capitale umano. E l'umanesimo, il mettere la persona al centro di tutto, è stato inventato in Italia. Ai miei studenti dico sempre che non devono sognare l'estero, ma devono sognare l'Italia, che è il posto più bello del mondo».

Da rettore più giovane, qual è l'orizzonte che indica ai suoi studenti?

«Io sono ossessionato dal valorizzare i più giovani. Se mettessimo i nostri giovani nelle condizioni di esprimersi al meglio, il che significa accettare che un giovane possa diventare migliore di te, avremmo compiuto la nostra rivoluzione».

Maggio per lei è stato un mese indimenticabile: è entrato in carica da rettore e il Napoli ha vinto lo scudetto...

«Sono nato a Castellammare di Stabia, tifare Napoli è inevitabile. Il calcio è una cosa seria, molti metodi usati per allenare le squadre sono gli stessi impiegati nei team di ri-

cerca per affrontare sfide complesse. Si può dire che Conte ha vinto lo scudetto perché è riuscito a convincere i giocatori del Napoli a superare i loro limiti».

La sua biografia è tutta legata al Sant'Anna di Pisa?

«Mia madre era bidella in una scuola di Torre Annunziata, mio padre prima operaio edile, poi imprenditore. Io ho studiato i primi tre anni Ingegneria Industriale all'Università di Pisa, poi ho vinto il concorso di allievo ordinario al Sant'Anna, mi sono laureato, ho conseguito il dottorato di ricerca. Nel 2015 ho fondato Iuvo, spin off di tecnologie robotiche per l'assistenza al movimento e la riabilitazione».

Qui entra in campo la sua passione per gli esoscheletri nati grazie ai cartoni animati giapponesi come Mazinger Z.

«La storia dei Cavalieri dello Zodiaco può essere mal interpretata. Io non sognavo di creare supereroi, ma capivo che, grazie alle armature, gli eroi diventavano più forti. Ho sempre avuto il desiderio di aiutare persone che avevano disabilità, ho studiato bioingegneria perché volevo creare tecnologie per l'assistenza motoria e la riabilitazione».

Quando quel sogno da bambino è diventato realtà?

«Il "game changing" è stato l'incontro con Paolo Dario, il padre della bionica in Italia, e con Maria Chiara Carrozza, all'epoca rettore del Sant'Anna e poi ministro dell'Università. Quando si pensa agli esoscheletri, il collegamento diretto è con i paraplegici. Noi abbiamo creato tante applicazioni anche per chi aveva gli arti amputati o chi aveva avuto un ictus. Ho fondato la Iuvo, nel 2015, azienda di cui sono ancora socio. Volevo portare le tecnologie sul mercato, qualche anno dopo Iuvo fu acquistata da Comau, ora vende robot per prevenire malattie sui luoghi di lavoro».

Ha percorso tutta la filiera del valore, dalla ricerca allo sviluppo, dalla produzione alla vendita.

«Così si fa business basato sulla conoscenza. E l'impresa è più robusta perché non può essere soppiantata facilmente. Al Sant'Anna noi insegniamo a fare ricerca teorica e a uscire dai laboratori, dando agli studenti una visione su come si fa business e si imposta un piano industriale».

Qual è lo stato della ricerca in Italia?

«Siamo un Paese relativamente piccolo, dobbiamo fare sistema. La ricerca universitaria in Italia sta molto meglio di come si voglia raccontare. I nostri talenti sono ap-

petiti dalle altre università del mondo, siamo un Paese molto competitivo. Si può sempre migliorare, ma non è mai solo questione di soldi».

Non servono più finanziamenti per la ricerca?

«Non è soltanto una questione di investimenti pubblici, la ricerca accademica deve essere supportata anche da capitali privati. È uno dei punti sui quali l'Italia può potenziare la sua posizione. Ma la partita vera è europea, il Vecchio continente deve darsi una sveglia per poter competere sulla ricerca con Stati Uniti ed Estremo Oriente. Negli ultimi tre anni i grandi progetti di ricerca sono stati finanziati dalla Commissione europea. Il nuovo orizzonte è l'Europa, ma bisogna smettere di sprecare energie in risse, divisioni e conflitti tra Paesi membri. È l'ora di dare un senso più concreto all'Unione Europea». —

S Così su La Stampa



Le interviste a Giorgio Parisi e Roberto Battiston: i due fisici spiegano opportunità e condizioni per attirare cervelli in Italia

Nicola Vitiello
Rettore Scuola Superiore Sant'Anna

Ho studiato
bioingegneria per
creare tecnologie
per l'assistenza
motoria
e la riabilitazione

La ricerca
accademica
deve essere
supportata anche
da capitali privati, ma
la partita è europea





Servizio Salto di paradigma

Fine dell'insulina? Una terapia con cellule staminali riaccende la speranza

Il trattamento sperimentale zimislecel ha ristabilito la produzione di insulina. In 10 pazienti su 12, niente più iniezioni dopo 12 mesi

di Francesca Cerati

23 giugno 2025

Potrebbe sembrare fantascienza, ma è medicina sperimentale con basi molto concrete: 10 persone affette da diabete di tipo 1 non hanno più bisogno di iniettarsi insulina da oltre un anno, dopo aver ricevuto una terapia cellulare chiamata zimislecel, sviluppata da Vertex Pharmaceuticals.

I dati, presentati all'annuale meeting dell'American diabetes association e pubblicati contemporaneamente sul New England Journal of Medicine, confermano il potenziale rivoluzionario di questa terapia. Zimislecel è il primo trattamento derivato da cellule staminali completamente differenziate in cellule insulari pancreatiche, capaci di produrre insulina in risposta al glucosio. Una soluzione che mira non solo a controllare i sintomi, ma a ripristinare la fisiologia stessa della produzione di insulina.

Come funziona la terapia

Zimislecel è una terapia allogenica, cioè universale, ottenuta da cellule staminali pluripotenti che vengono trasformate in cellule beta pancreatiche e poi infuse direttamente nel fegato del paziente attraverso la vena porta. Per favorirne l'attecchimento, i pazienti ricevono una terapia immunosoppressiva priva di glucocorticoidi.

Nel trial clinico di fase 1/2, 12 pazienti con diabete di tipo 1 hanno ricevuto una dose completa di 0,8 miliardi di cellule. Tutti i pazienti hanno mostrato produzione endogena di insulina misurabile tramite peptide C, assenza di gravi episodi ipoglicemici e livelli di emoglobina glicata (HbA1c) sotto la soglia raccomandata del 7%. Ma il dato più sorprendente è che 10 su 12 (l'83%) hanno potuto sospendere completamente l'uso di insulina esogena, mantenendo il controllo glicemico.

«L'entità, la coerenza e la durata dei risultati sono senza precedenti per una terapia cellulare nel diabete di tipo 1 - ha commentato Carmen Bozic, Chief Medical Officer di Vertex. - Questo studio rafforza il potenziale trasformativo di zimislecel».

Una "cura funzionale" all'orizzonte?

Il diabete di tipo 1 è una malattia autoimmune in cui il sistema immunitario attacca le cellule beta del pancreas, rendendo il paziente completamente dipendente dall'insulina esogena. Le attuali terapie non agiscono sulle cause, ma sulla gestione quotidiana della glicemia. Il trapianto di isole pancreatiche è possibile, ma limitato dalla disponibilità di donatori e da complicazioni legate all'immunosoppressione.

Zimislecel si propone come alternativa standardizzabile, pronta all'uso e potenzialmente scalabile, superando i limiti del trapianto tradizionale e secondo Vertex s'è stato "generalmente ben tollerato" e nessun evento avverso grave è stato attribuito al trattamento.

Cosa succede ora?

Zimislecel è attualmente in fase 3 di sperimentazione clinica in Nord America ed Europa, e Vertex punta a presentare richiesta di approvazione entro il 2026. «Abbiamo completato l'arruolamento e la somministrazione per la fase 1/2/3 e siamo impazienti di presentare le domande di autorizzazione», ha annunciato Bozic.

Il programma ha assunto ancora più rilevanza dopo che Vertex ha interrotto lo sviluppo della terapia VX-264, una variante impiantabile di cellule insulari che non ha raggiunto gli obiettivi sperati. Ora, tutte le attenzioni si concentrano su zimislecel, unico candidato rimasto in pipeline per il diabete di tipo 1, accanto alla già approvata Casgevy per l'anemia falciforme.

Il successo di zimislecel potrebbe rappresentare non solo un salto di paradigma terapeutico, ma anche un nuovo standard nella medicina rigenerativa applicata a malattie autoimmuni. «Questo potrebbe essere il primo passo verso una cura funzionale del diabete di tipo 1», ha affermato uno degli autori dello studio.

Servizio Il disturbo

Reflusso gastroesofageo: il caldo peggiora i sintomi, i consigli per affrontare l'estate

È possibile ridurre il rischio che i sintomi del reflusso gastroesofageo peggiorino in estate seguendo una serie di accorgimenti

di Francesca Indraccolo

23 giugno 2025

Il caldo estivo peggiora i sintomi del reflusso gastroesofageo, una patologia che riguarda quasi un italiano su 4. Le temperature roventi del periodo, che possono causare disidratazione e una digestione più lenta, ma anche il cambio delle abitudini alimentari durante le vacanze possono contribuire ad aumentare intensità e frequenza dei bruciori di stomaco. Un problemaz, questo, affrontato durante il secondo congresso “Hot Topics in Functional Digestive Surgery Meeting”, promosso dall'Ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli di Napoli e dalla Società Italiana Unitaria di Colon-Proctologia (Siucp), in corso a Napoli.

“Questo disturbo – spiega Adolfo Renzi, responsabile dell'Unità Operativa delle Malattie Funzionali dell'Esofago e del Colon-Retto dell'Ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli di Napoli - si verifica in presenza di alterazioni nella funzionalità del cardias, cioè la valvola che si trova tra esofago e stomaco, e di un'ernia iatale, una condizione in cui una parte dello stomaco risale attraverso il diaframma, un muscolo che separa il torace dall'addome, nello spazio normalmente occupato solo dall'esofago. Anche l'alimentazione scorretta e l'obesità aumentano la pressione addominale, facilitando il reflusso”. La canicola estiva può esacerbare i sintomi del reflusso in diversi modi. “In primis favorendo la disidratazione - sottolinea l'esperto -. Un apporto insufficiente di acqua porta a una ridotta diluizione degli acidi gastrici, aumentandone l'acidità. A questo si aggiungono i cambiamenti nelle abitudini alimentari: in estate si tende a consumare spesso più cibi piccanti, oleosi e freddi, che possono scatenare il reflusso acido. Le alte temperature, inoltre, possono rallentare la digestione, causando gonfiore e acidità. Infine, con l'aumento della sudorazione e della perdita di elettroliti si può compromettere la funzionalità dello stomaco, provocando un accumulo di acido”.

Un decalogo per prevenire le “fiamme” nello stomaco

È possibile ridurre il rischio che i sintomi del reflusso gastroesofageo peggiorino in estate, e non solo, seguendo una serie di consigli e accorgimenti. Una volta diagnosticato, il trattamento iniziale del reflusso prevede la riduzione del peso corporeo e la correzione delle abitudini alimentari, che escludono cibi grassi o fritti, pomodori, agrumi, cipolla cruda, aglio, cioccolato, menta, caffè, tè nero, bevande gassate, alcolici, formaggi stagionati, insaccati e spezie piccanti. Gli esperti consigliano di mangiare pasti piccoli e frequenti, lentamente, e di limitare le bevande gassate e l'alcool. “È fondamentale che le persone siano consapevoli di come le abitudini estive possano influenzare la loro salute digestiva – afferma Renzi. L'idratazione e una dieta attenta sono cruciali per gestire l'acidità stagionale, mentre per i pazienti con reflusso cronico o severo la chirurgia

rappresenta un'opzione di trattamento importante e spesso risolutiva". Dopo aver mangiato, è sconsigliato sdraiarsi. "E' bene che il paziente mantenga una postura eretta per almeno 2-3 ore dopo i pasti per evitare che il contenuto dello stomaco risalga. Se i sintomi peggiorano di notte, sollevare la testata del letto può aiutare a prevenire il reflusso notturno", aggiunge Renzi. Anche l'abbigliamento può influire sul bruciore. Gli abiti troppo stretti attorno alla vita possono aumentare la pressione addominale, favorendo il reflusso.

No al "fai da te"

"Se i sintomi sono gravi o persistono, è bene rivolgersi a un medico per una diagnosi e un trattamento adeguati. Se necessario, gli inibitori di pompa protonica sono efficaci, ma devono essere assunti solo sotto controllo medico", sottolinea Renzi. Tuttavia, per i casi più gravi o refrattari alla terapia medica, le moderne tecniche chirurgiche offrono soluzioni efficaci, personalizzate e potenzialmente definitive. Un'accurata diagnosi è in grado di determinare esattamente le cause del reflusso e da essa dipende la scelta della tecnica chirurgica.

La chirurgia per il reflusso

"Sono diverse le opzioni oggi disponibili - specifica Renzi - . La più tradizionale è la Fundoplicatio secondo Nissen, in cui il fondo dello stomaco viene avvolto attorno all'esofago per creare un effetto 'manicotto' anti-reflusso. Offre buoni risultati nel controllo dei sintomi e nella gestione della disfagia post-operatoria, una complicanza frequente". In alcuni centri italiani viene adottata la tecnologia dello sfintere esofageo magnetico. "Un anello di perline in titanio - aggiunge lo specialista - viene posizionato in laparoscopia attorno allo sfintere esofageo inferiore. Grazie ad un effetto di attrazione magnetica, si crea una zona di pressione che permette il passaggio del cibo ma blocca il reflusso. I vantaggi: maggiore standardizzazione della procedura minore disfagia post-operatoria". Tra le opzioni più recenti e innovative c'è il Reflux Stop, un dispositivo di silicone grande quanto una moneta da un euro, impiantato sempre in laparoscopia. "Il dispositivo – conclude Renzi – ripristina la normale funzione dello sfintere esofageo senza comprimerlo, evitando gli effetti collaterali degli approcci chirurgici standard, consentendo dimissioni più rapide. Tutte queste innovazioni chirurgiche offrono ai pazienti soluzioni personalizzate e durature, migliorando significativamente la qualità della vita".

TOR VERGATA, IL RISULTATO DELLE AUDIZIONI

Insulti all'assistente in sala operatoria «Dal chirurgo un pugno alla nuca»

di **Andrea Arzilli**

«Un pugno alla nuca», oltre agli insulti che si sentono nel video. È quanto emerge dalle prime quattro audizioni legate all'inchiesta interna avviata dalla direzione del Policlinico di Tor Vergata dopo il caso — che risale allo scorso 6 giugno ma che è finito qualche giorno fa sul web attraverso un video — dello sfogo del

professor Giuseppe Sica, ordinario di chirurgia, contro una sua assistente, Marzia Franceschilli, durante un intervento chirurgico.

a pagina 4



Medici in sala operatoria

Insulti tra chirurgo e assistente «Lui le avrebbe dato un pugno»

Tor Vergata, è il risultato dell'indagine interna avviata dalla direzione dell'ospedale

Non uno schiaffo, oltre agli insulti che si sentono nel video. Ma «un pugno», precisamente «alla nuca». È quanto emerge dalle prime quattro audizioni legate all'inchiesta interna al Policlinico di Tor Vergata dopo il caso — che risale allo scorso 6 giugno ma che è finito qualche giorno fa sul web attraverso un video — dello sfogo del professor Giuseppe Sica, ordinario di chirurgia robotica nell'ospedale, contro una sua assistente, la chirurga 36enne Marzia Franceschilli, nel corso di una delicata operazione. Il presidente della Regione Rocca aveva promesso «sanzioni» e la direzione aziendale del Policlinico una indagine interna che, infatti, ieri ha tenuto la prima giornata di interroga-

tori: ascoltata Franceschilli, che da dieci anni lavorava in equipe con Sica, un infermiere di sala e altre due infermiere «circolanti» che quella mattina facevano parte dell'equipe. Sica due giorni fa era uscito con una nota per spiegare l'accaduto, ammettendo i toni da lui usati durante il confronto ma parlando di «durezza» giustificata dalla sua «percezione di pericolo» in arrivo.

Dalle prime risultanze, però, sarebbe uscita fuori un'altra, e più pesante, versione dei fatti. I quattro ascoltati dal Collegio dei garanti di Tor Vergata, infatti, avrebbero tutti confermato di aver assistito alla stessa scena, ovviamente da angolazioni differenti. E cioè che durante l'in-

tervento Sica avrebbe perso la visuale del monitor attraverso il quale stava conducendo l'operazione per alzarsi dal tavolo operatorio e dirigersi contro la sua assistente, come si sente nel video più volte aggredita verbalmente con le parole «imbecille» e «vergognati». Dopodiché l'avrebbe colpita alla nuca con un pugno, tanto che Franceschilli,



choccata dall'episodio e rimasta poi a casa per due settimane, si sarebbe fatta refertare al pronto soccorso per il colpo ricevuto.

Dopo le audizioni sarebbe anche stata chiarita l'origine del video che ha fatto il giro delle chat di Tor Vergata prima di finire sul web. Non sarebbe stata la presunta vittima dell'aggressione a «catturare» audio e immagini, ma una infermiera di un'altra sala operatoria attirata dalla voce di Sica, grida che sarebbero durate molto più del minuto che si può ascoltare sul web.

Già oggi, infatti, saranno tenuti altri interrogatori nei confronti di chi, lo scorso 6 giugno, si trovava in reparto: c'erano molte persone tra medici, infermieri e specializzandi. Entro domani il Collegio dei garanti del Policlinico avrà terminato la sua istruttoria e subito dopo arriveranno i provvedimenti. La Regione, intanto, ha avviato la procedura per inviare a Tor Vergata i propri ispettori in modo da raccogliere i racconti dei protagonisti della vicenda e, nel caso, passare alle «sanzioni al

medico», come anticipato a caldo dal presidente Rocca.

Andrea Arzilli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il medico

Due giorni fa aveva chiesto scusa: «Ma in sala operatoria si lotta contro la morte»

● La direzione del Policlinico Tor Vergata ha avviato una indagine interna

La vicenda

● Il 6 giugno scorso durante un intervento chirurgico Giuseppe Sica, ordinario di chirurgia, ha insultato una sua assistente, la 36enne Marzia Franceschilli



Una equipe di chirurghi impegnata nella sala operatoria di un ospedale romano

