

**20 maggio 2025**

# **RASSEGNA STAMPA**



**ARIS**  
ASSOCIAZIONE  
RELIGIOSA  
ISTITUTI  
SOCIO-SANITARI

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



# LA NAZIONE

20/05/2025

## Un patto per la cura: si incontrano le associazioni di ispirazione cristiana

Domani alla Scuola San Giovanni Bosco si parla di disagio giovanile, povertà e migranti

MARINA DI MASSA

**Il disagio** giovanile crescente, l'invecchiamento della popolazione, l'inclusione delle persone con disabilità, l'inserimento di persone con disagio psichico, l'aumento delle povertà, l'integrazione dei migranti. Temi di sempre più stringente attualità che «necessitano di nuove visioni e approcci per riuscire a gestire e governare il presente e il futuro dei servizi di fronte ai cambiamenti sociali, educativi e culturali in corso». Per questo le associazioni d'ispirazione cristiana più rappresentative hanno organizzato in collaborazione con la Scuola Superiore di Scienze dell'educazione San Giovanni Bosco per domani, a partire dalle 9, nella sede della scuola a Marina di Massa (via Rossini), un convegno dal titolo 'Un patto per la cura: le opere di ispirazione cristiana si incontrano'.

**Si tratta** della prima conferenza regionale delle opere di ispirazione toscane sui servizi alla persona, che saranno rappresentate, tra gli altri, da Uneba, organizzazione di categoria del settore so-

ciosanitario, **Aris** del settore sanitario, le Misericordie, con la partecipazione della Federsolidarietà Toscana. Tutte associazioni che insieme gestiscono oltre mille strutture e quotidianamente ospitano migliaia di persone.

«**Viviamo** tempi complessi – ha detto Andrea Blandi, presidente di Uneba Toscana e co-organizzatore del convegno – segnati da cambiamenti rapidi, carenze di risorse, incertezze normative e una crescente pressione dei mercati speculativi nei servizi sociali e sanitari. Come opere di ispirazione cristiana, sentiamo l'urgenza di fermarci a riflettere sul nostro presente e sul nostro futuro per non subire i cambiamenti ma provare, insieme, a gestirli, contribuendo a riconfigurare il sistema, mettendo al centro la cura e l'umanità delle relazioni».

**La conferenza** regionale nasce dalla necessità di avviare un cammino condiviso, fondato sulla cooperazione operativa tra le varie realtà di ispirazione cristiana, e non solo, e su un'orizzonte nazionale ed europeo, che costituisce la cornice normativa e valoriale in cui ci muoviamo, e sulla quale dobbiamo anche imparare a incidere. Il primo passo è l'incontro

con la nostra Chiesa locale e con i vescovi delegati alla salute e alla Caritas, affinché, attraverso un percorso sinodale, possiamo rigenerare il senso del nostro agire quotidiano e il modo in cui testimoniamo il Vangelo nella cura.

**Al convegno** parteciperanno, tra gli altri, monsignor Andrea Migliavacca, vescovo delegato Cet (Conferenza episcopale toscana) per la pastorale della salute; il vescovo di Massa Carrara Mario Vaccari (delegato Cet per la Caritas), don Alfredo Jacopozzi (docente di filosofia dell'educazione), Alberto Corsinovi (presidente Misericordie toscane), Valentina Blandi (direttrice Consorzio Zenit), Luca Menesini (membro del comitato europeo delle regioni), padre Virginio Bebber (presidente **Aris** nazionale) e Franco Massi (presidente Uneba nazionale).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Monsignor Andrea Migliavacca

20/05/2025

**Contrasto con la Regione**

## I medici: troppe le convenzioni con i privati

La Regione chiede alla sanità privata di aumentare le prestazioni erogate in convenzione per aiutare gli ospedali pubblici e ridurre le liste di attesa. Due giorni dopo il sindacato dei medici parla di «privato conven-

zionato fuori controllo: sembra rispondere più alla logica del profitto che quella della salute». PAGINA 13

## Taglio-attese, si punta sui privati I medici: già troppe convenzioni

• Bertolaso chiede più prestazioni a ospedali e poliambulatori accreditati: «Dobbiamo accorciare le liste»

Regione Lombardia chiede alla sanità privata accreditata di aumentare le prestazioni erogate in convenzione per dare una mano agli ospedali pubblici e ridurre le liste di attesa. Due giorni dopo il sindacato regionale dei medici Anaoo Assomed replica ricordando il recente scontro istituzionale tra governo e Regioni proprio sulle liste di attesa e invocando una *governance* sul «privato convenzionato fuori controllo, che oggi sembra rispondere più alla logica del profitto che a quella della salute pubblica. L'offerta è lasciata in balia delle lamentele dei grandi player».

### L'incontro con i privati

Due momenti diversi. due

posizioni antitetiche. Il 15 maggio l'assessore regionale al Welfare Guido Bertolaso e il direttore generale Welfare Mario Melazzini hanno incontrato a Palazzo Lombardia i rappresentanti delle principali associazioni della sanità privata accreditata lombarda: Ivan Colombo (Confindustria Lombardia Sanità e Servizi), Michele Nicchio del gruppo mantovano Mantova Salus (Aiop Lombardia), Marcellino Valerio (Aris Lombardia) e Pietro Postestio (Anisap Lombardia).

Bertolaso ha sottolineato l'importanza di una collaborazione sempre più stretta tra pubblico e privato per garantire risposte tempestive e adeguate ai bisogni di cura dei cittadini lombardi. In par-

ticolare, ha invitato gli operatori privati ad aumentare il numero di prestazioni erogate in convenzione, con l'obiettivo prioritario di contribuire alla riduzione delle liste d'attesa. «È stato un confronto aperto e costruttivo - hanno sottolineato in una nota i rappresentanti della sanità privata -. L'assessore, evidenziando l'importante

ruolo svolto dal privato in Lombardia, ha chiesto la nostra disponibilità a contribuire a dare risposte concrete, in termini di prestazioni, ai bisogni sanitari dei cittadini lombardi, con il comune obiettivo di migliorare i tempi di attesa, e abbiamo confermato che non ci tireremo indietro. Ci siamo dati appuntamento alla settimana prossima per un incontro tecnico-operativo». Se Bertolaso bussa dunque alla porta della sanità privata convenzionata in Lombardia, il sindacato dei medici Anaa Assomed bussa alla porta di Bertolaso per ricordargli che «la sanità regionale è al limite e servono scelte coraggiose prima che sia tardi».

#### La replica dell'Anaa

Il segretario regionale Stefano Magnone, oltre al tema «troppo privato in Lombardia» e al conflitto Stato-Regioni, individua altre criticità, tra cui la difficoltà delle aziende socio sanitarie ad attrarre professionisti e a garantire volumi di attività adeguati e la crisi della sanità territoriale, nei confronti della quale «stiamo pagando vent'anni di mancata programmazione».

Ma il segretario regionale Anaa-Assomed se la prende anche con il ruolo delle università e la loro «eccessiva invadenza accademica nella gestione delle apicalità ospedaliere» e la «distorsione nella gestione del perso-

nale con le convenzioni tra ospedali, nate per superare l'abuso dei gettonisti e che alla fine hanno prodotto l'accumulo di turni ordinari e a pagamento, senza il rispetto delle norme sul riposo e sulla sicurezza delle cure». Per ultimo un cenno alle relazioni sindacali indebolite perché «in troppe realtà aziendali, le direzioni strategiche parlano di benessere organizzativo ma agiscono secondo logiche clientelari». **rbo**

#### Il sindacato Anaa

«Serve una governance reale, non possiamo permettere che l'offerta sia lasciata in balia dei grandi player»



**Risonanza** Una prestazione di diagnostica: sono gli esami più richiesti ai privati

20/05/2025

LA NEGOZIAZIONE SINDACALE NEL 2024

## Depositati 58 verbali di rinnovo e 28 accordi economici

Gerardo Cedrone\*

Nel 2024 sono stati depositati presso il CNEL 58 verbali di rinnovo, 28 accordi economici e 22 verbali integrativi sottoscritti nel corso dello stesso anno e che, nel loro insieme, descrivono in modo significativo la negoziazione sindacale avvenuta in questo periodo.

Con la suddetta tornata contrattuale le diverse parti sociali hanno, quindi, proceduto a un adeguamento della retribuzione tabellare e di altri istituti contrattuali che ha riguardato (secondo i dati Uniemens aggiornati al 2024 e, a esclusione, per mancata rilevazione, dei settori «agricoltura» e «lavoro domestico») un totale di 1.179.309 aziende con un coinvolgimento complessivo di 9.951.046 lavoratori dipendenti (vedasi Tavola 1), una distribuzione territoriale che ha interessato 5.373 province e una sua maggiore concentrazione (28,7%) soprattutto nel settore produttivo del commercio, della distribuzione e dei servizi.

### I punti principali dell'analisi

Ma, andando oltre i dati numerici quantitativi e nel tentativo di avviare un'analisi qualitativa della contrattazione nazionale, limitando lo studio esclusivamente al settore privato, il CNEL ha, in precedenza, prodotto, attraverso la pubblicazione del report semestrale «Analisi dei contratti collettivi di livello nazionale», delle schede di lettura che evidenziano in sintesi i principali contenuti sottoscritti nei già menzionati accordi depositati.

Da tale analisi descrittiva emerge una maggiore sensibilità delle parti sociali e datoriali nella trattativa rispetto ai seguenti istituti:

**1 Previdenza integrativa o fondi pensione:** si tratta di forme pensionistiche supplementari e aggiuntive rispetto a

quanto viene corrisposto dall'Inps o da altro ente previdenziale. L'ordinamento riconosce a tali forme agevolazioni e deducibilità fiscale sia per il lavoratore sia per il datore di lavoro;

**2 Rapporti a tempo determinato:** la fattispecie del rapporto di lavoro a tempo determinato ha fatto registrare (come tipologia di assunzione) una frequenza maggiore rispetto al passato e una più estesa regolamentazione della disciplina, all'interno dei limiti imposti dalla legge;

**3 Genitorialità:** nell'ambito del potenziamento degli strumenti di conciliazione dei tempi di vita con i tempi di lavoro, sono evidenziate le risposte che la negoziazione ha prodotto circa gli orari e l'elasticità organizzativa rispetto al periodo di astensione obbligatoria e facoltativa. Fra gli strumenti orientati a realizzare una più effettiva politica di genere sul mercato del lavoro, la negoziazione sembra muoversi in anticipo rispetto alla disciplina legislativa;

**4 Pari opportunità e violenza di genere:** nonostante il consueto riferimento, presente negli accordi, al rinvio agli atti legislativi vigenti in materia, le clausole della contrattazione di livello nazionale, che essenzialmente demandavano la disciplina alla contrattazione aziendale, sembrano in questa fase dare al tema uno spazio di primo piano.

**5 Classificazione del personale:** introducono e aggiornano le figure professionali soprattutto ai fini delle assunzioni con apprendistato;

**6 Apprendistato:** con un'enfaticizzazione verso le competenze a carattere professionalizzante o ad alta specializzazione e la disciplina sulla durata del percorso formativo.

**7** Si sottolinea poi come nella contrat-

tazione fanno una loro prima comparsa norme dedicate alla disciplina sull'uso dell'**intelligenza artificiale** e la sua valorizzazione nelle aziende del settore con la definizione di nuove specifiche figure professionali a essa dedicate.

Relativamente ad alcune delle principali tematiche trattate nei rinnovi contrattuali esaminati, è stata predisposta una tabella di sintesi qualitativa (vedasi Tavola 2) in cui si evidenziano alcuni dei più ricorrenti e specifici istituti oggetto della negoziazione.

In tale prospetto riepilogativo è stato adottato, quale criterio di selezione per gli accordi considerati, la cosiddetta maggiore rappresentatività degli stessi in corrispondenza della maggiore numerosità dei lavoratori dipendenti coinvolti; in questa sintesi non sono inoltre riportati gli accordi integrativi per adesione successiva alla stipula, i rinnovi relativi al solo aggiornamento del trattamento economico e, ovviamente, i Ccnl che nella negoziazione non hanno concordato modifiche o integrazioni rispetto agli istituti contrattuali considerati.

Nella successiva Tavola 3 si riporta, infine, il repertorio degli accordi analizzati secondo il loro codice alfanumerico unico (legge 11 settembre 2020, n. 120), la loro denominazione, la tipologia delle stesure e l'elenco delle parti firmatarie.

\*Funzionario CNEL

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**TAVOLA 1 - Accordi nazionali esaminati**

CODICE	DENOMINAZIONE	DATI UNIEMENS		
		AZIENDE	DIPENDENTI	PROVINCE
A016	<b>Agricoltura:</b> cooperative e consorzi agricoli	-	-	-
A021	<b>Agricoltura:</b> impiegati	-	-	-
A045	<b>Agricoltura:</b> micro, Pmi e cooperative	-	-	-
A051	<b>Agricoltura:</b> aziende in conto terzi	-	-	-
B011	<b>Chimico farmaceutica e affini:</b> industrie	3.606	225.985	108
B101	<b>Concia:</b> industrie	832	18.350	45
B122	<b>Piastrelle e refrattari:</b> industrie	479	25.819	95
C011	<b>Metalmeccanica:</b> industrie	63.612	1.718.377	108
C016	<b>Metalmeccanica:</b> cooperative	925	12.646	102
C018	<b>Metalmeccanica:</b> Pmi	34.590	389.813	108
C021	<b>Orafi, argentieri:</b> industrie	867	16.693	75
C030	<b>Meccanica, orafi argentieri, odontotecnici:</b> artigiani	119.060	507.366	108
C032	<b>Metalmeccanica, installazione di impianti, orafi, argentieri ed affini e settore odontotecnica:</b> imprese artigiane (Unilavoro Pmi)	106	262	52
C049	<b>Metalmeccanica:</b> artigiane (Conflavoro Pmi)	810	2.805	98
C058	<b>Metalmeccanica:</b> industria (Unilavoro Pmi)	30	278	13
C05C	<b>Metalmeccanica:</b> industria (Adli)	6	44	2
C067	<b>Metalmeccanica:</b> Pmi (Conflavoro Pmi)	27	118	24
DOM7	<b>Lavanderie e tintorie:</b> industria, artigianato (Conflavoro Pmi - Confsal)	319	1.829	91
D11A	<b>Settore pelletteria:</b> aziende artigiane	86	616	18
D121	<b>Calzature:</b> industrie	1.439	44.178	76
E012	<b>Alimentaristi:</b> industrie	6.993	218.658	108
E015	<b>Alimentaristi:</b> artigiane	28.811	126.805	108
E023	<b>Panificazione:</b> aziende artigianali ed industriali	8.227	43.656	108
E071	<b>Pesca marittima:</b> industrie	2.096	9.858	65
E076	<b>Pesca:</b> cooperative	283	2.020	56
F018	<b>Edili:</b> Pmi	13.894	72.269	108
F01T	<b>Edili, costruzioni, restauro e affini:</b> artigianato e cooperative	13	38	14
F020	<b>Materiali da costruzione:</b> Pmi	1.679	12.007	105
F051	<b>Legno, arredamento:</b> industrie	5.529	114.307	108
F058	<b>Legno, arredamento:</b> Pmi	2.052	21.795	107
F060	<b>Area legno lapidei:</b> artigiane	16.855	74.807	108
F153	<b>Settore edilizia e affini (Adli)</b>	1	1	3
G011	<b>Editoria e grafica:</b> industrie	4.593	64.773	108
G016	<b>Area comunicazione:</b> imprese artigiane	6.040	30.078	108
G369	<b>Enti lirici</b>	42	3.124	27
H008	<b>Distribuzione moderna organizzata (Dmo)</b>	198	200.760	108
H011	<b>Commercio e servizi (Confcommercio)</b>	376.123	2.499.140	108
H012	<b>Terziario, distribuzione e servizi (Confesercenti)</b>	11.238	78.318	108
H016	<b>Commercio:</b> cooperative di consumo	1.632	65.710	107
H01K	<b>Terziario, commercio e servizi:</b> micro, piccole e medie imprese del settore (Cosfimp-Ugl)	32	71	25
H01N	<b>Dipendenti del terziario:</b> commercio, distribuzione e servizi (Sci-Confsal)	759	2.276	98

CODICE	DENOMINAZIONE	DATI UNIEMENS		
		AZIENDE	DIPENDENTI	PROVINCE
H02P	<b>Terziario, commercio e servizi:</b> micro, piccole e medie imprese del settore (Federterziario-Ugl)	122	610	37
H02R	<b>Commercio e servizi</b> (Ateca)	4	13	2
H02S	<b>Terziario, commercio, pubblici esercizi e turismo</b> (Unilavoro Pmi)	342	1.419	71
H03N	<b>Intersectoriale:</b> commercio, terziario, distribuzione, servizi, pubblici esercizi e Turismo (Selp-Anap-Alim)	4	9	6
H03X	<b>Terziario</b> (For.Italy-Famar)	23	82	20
H04Z	<b>Viaggi e turismo</b> (Fiavet)	2.804	15.943	108
H052	<b>Turismo</b> (aziende Confcommercio)	84.049	584.145	108
H058	<b>Turismo</b> (aziende Confesercenti)	12.483	65.834	108
H05Y	<b>Pubblici esercizi, ristorazione collettiva e commerciale e turismo</b>	99.763	732.392	108
H16A	<b>Commercio, terziario, distribuzione e servizi</b> (Adli)	10	23	3
H341	<b>Ortofrutta e agrumi</b> (import - export)	522	9.085	70
H442	<b>Studi professionali</b>	130.265	336.028	108
H501	<b>Lavoro domestico</b>	-	-	-
H515	<b>Parrucchieri:</b> artigiane	59.727	140.597	108
H560	<b>Lavoro domestico</b> (Fitesc - Adli)	-	-	-
H682	<b>Marketing</b>	60	5.241	37
HV17	<b>Vigilanza</b>	1.328	88.546	108
HV40	<b>Agenzie sicurezza sussidiaria e istituti investigativi</b> (Security)	469	13.678	104
I138	<b>Trasporto, spedizioni, logistica e attività affini</b> (For.Italy-Famar)	46	796	28
I391	<b>Marittimi:</b> industria armatoriale	1.205	30.151	97
I396	<b>Marittimi:</b> navi minori fino a 500 tsl e navi veloci	47	254	24
I5G1	<b>Portuali:</b> lavoratori dei porti	364	15.454	49
I8A3	<b>Piloti di velivoli ad ala fissa</b> (protezione civile, servizio antincendio boschivo e tutela ambientale)	-	-	-
I8C2	<b>Elicotteri:</b> trasporto non di linea, manutenzione e riparazione	13	365	12
IC37	<b>Noleggio autobus con conducente:</b> imprese artigiane	223	943	82
J126	<b>Assicurazioni:</b> agenzie societarie Unipol-Legacoop	29	689	35
J271	<b>Bancari:</b> casse rurali e artigiane - Credito Cooperativo	292	36.951	100
K700	<b>Ente Poste Italiane</b> (Poste Italiane Spa)	18	116.661	108
I100	<b>Logistica, trasporto merci e spedizione</b>	36.130	562.350	108
T021	<b>Sanità:</b> dipendenti Anffas	257	5.983	83
T080	<b>Strutture e coop. socio sanitarie e assistenziali:</b> personale non medico	8	62	7
T090	<b>Residenze sanitarie assistenziali</b> (Aris)	169	16.160	75
T09E	<b>Case di cura e servizi assistenziali e socio sanitari</b>	275	3.327	64
T124	<b>Cooperative settore socio-sanitario, umanitario</b>	38	499	31
T151	<b>Servizi socio-assistenziali:</b> cooperative	9.567	421.532	108
T198	<b>Imprese sociali ed enti del terzo settore</b>	82	213	50
T199	<b>Imprese sociali e cooperative operanti nel settore cultura e spettacolo</b>	3	20	5
T19A	<b>Imprese sociali e cooperative operanti nel settore della scuola libera</b>	1	7	2
T279	<b>Enti istruzione:</b> formazione e cultura varia (Fidef)	106	440	54
V032	<b>Dirigenti:</b> cooperative	290	942	74
V168	<b>Micro, piccole e medie imprese</b> (For.Italy - Ciu)	4	12	3
V16B	<b>Dipendenti delle imprese artigiane</b>	14	43	3
V181	<b>Dipendenti da aziende esercenti lavorazioni conto terzi a facon</b>	156	2.462	39
V751	<b>Area tessile moda e chimica ceramica</b> (artigiane)	24.113	135.435	108

Fonte: dati Uniemens (valori medi anno 2024)

## TAVOLA 2 - Prospetto di sintesi delle principali tematiche concordate nei rinnovi contrattuali

Anno 2024

CODICE	DENOMINAZIONE	STIPULA	PREVIDENZA INTEGRATIVA	RAPPORTI A TERMINE	GENITORIALITÀ E MATERNITÀ	OPPORTUNITÀ E VIOLENZA DI GENERE	PARI
B101	<b>Concia:</b> industrie	07/03/2024	*	*		*	
B122	<b>Piastrelle e Refrattari:</b> industrie	22/07/2024	*		*	*	
D121	<b>Calzature:</b> industrie	17/07/2024	*	*	*	*	
E012	<b>Alimentaristi:</b> industrie	01/03/2024	*	*	*	*	
E015	<b>Alimentaristi:</b> artigiane	06/06/2024		*	*	*	
E015	<b>Alimentaristi:</b> artigiane	26/07/2024					
E023	<b>Panificazione:</b> aziende artigiane ed industriali	18/07/2024	*	*	*	*	
F018	<b>Edili:</b> Pmi	29/02/2024	*				
F060	<b>Area Legno Lapidei:</b> artigiane	05/03/2024		*	*	*	
G016	<b>Area Comunicazione:</b> imprese artigiane	18/11/2024		*		*	
H008	<b>Distribuzione Moderna Organizzata (Dmo)</b>	23/04/2024	*	*	*	*	
H011	<b>Commercio e Servizi</b>	22/03/2024	*	*	*	*	
H011	<b>Commercio e Servizi (Confcommercio)</b>	31/10/2024					
H012	<b>Terziario, Distribuzione e Servizi (Confesercenti)</b>	22/03/2024	*	*	*	*	
H012	<b>Terziario, Distribuzione e Servizi (Confesercenti)</b>	04/11/2024					
H016	<b>Commercio:</b> Cooperative di Consumo	29/03/2024	*	*	*	*	
H04Z	<b>Viaggi e Turismo (Fiavet)</b>	26/07/2024	*		*	*	
H052	<b>Turismo (Aziende Confcommercio)</b>	05/07/2024	*	*	*	*	
H058	<b>Turismo (Aziende Confesercenti)</b>	22/07/2024	*	*	*	*	
H05Y	<b>Pubblici Esercizi, Ristorazione Collettiva e Commerciale e Turismo</b>	05/06/2024	*		*	*	
H341	<b>Ortofrutta e Agrumi (Import - Export )</b>	19/07/2024	*	*	*	*	
H442	<b>Studi Professionali</b>	16/02/2024	*	*	*	*	
H515	<b>Parrucchieri:</b> artigiane	20/05/2024		*		*	
I5G1	<b>Portuali:</b> lavoratori dei porti	18/11/2024	*				
J271	<b>Bancari:</b> casse rurali e artigiane - Credito Cooperativo	09/07/2024				*	
K700	<b>Ente Poste Italiane (Poste Italiane Spa)</b>	23/07/2024	*	*	*	*	
T090	<b>Residenze sanitarie assistenziali (Aris)</b>	24/01/2024		*			
V751	<b>Area tessile moda e chimica ceramica (Artigiane)</b>	16/07/2024	*	*		*	

Nota: Per gli accordi nazionali del settore privato maggiormente rappresentativi (è stato qui adottato il criterio di significatività della numerosità dei lavoratori dipendenti) si propone il presente prospetto riepilogativo dei principali istituti contrattuali oggetto della negoziazione sindacale nel corso del 2024

CLASSIFICA ZIONE DEL PERSONALE	FORMAZIONE	APPRENDISTATO	ORARIO E RIPOSO AGGIUNTIVO	LAVORO AGILE	TEMPO PARZIALE	MALATTIA	DIRITTO ALLO STUDIO	SICUREZZA AMBIENTE DI LAVORO	INTELLIGENZA ARTIFICIALE	LAVORO INTERMITTE NTE	PERIODO DI PROVA
	*			*	*	*		*			*
*	*		*	*		*		*			
*			*	*		*		*			
*	*		*			*	*	*			
*		*	*			*	*	*		*	*
		*									
*	*		*			*	*	*		*	*
	*	*						*			
*		*			*						
*	*	*	*	*	*	*			*		
*	*	*			*				*		
*	*				*				*		
*		*							*		
*				*							
*	*	*	*	*	*	*			*		*
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
*	*	*						*			*
	*	*	*	*		*		*			
	*		*			*		*	*		
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		*
	*		*					*			
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		*
	*		*					*			
*		*	*	*		*		*			*

**TAVOLA 3 - Indice degli accordi nazionali esaminati. Anno 2024**

<span style="display: inline-block; width: 1em; height: 1em; background-color: black; border-radius: 50%; margin-right: 0.2em;"></span> <b>Accordo di rinnovo</b> <span style="display: inline-block; width: 1em; height: 1em; background-color: gray; border-radius: 50%; margin-left: 0.5em; margin-right: 0.2em;"></span> <b>Accordo integrativo</b> <span style="display: inline-block; width: 1em; height: 1em; border: 1px solid black; border-radius: 50%; margin-left: 0.5em; margin-right: 0.2em;"></span> <b>Accordo economico</b>				
CODICE	DENOMINAZIONE	STIPULA	TIPOLOGIA	CONTRAENTI
A016	<b>Agricoltura:</b> cooperative e consorzi agricoli	19/07/24	●	Agci Agrital; Confcooperative Fedagri Pesca; Legacoop Agroalimentare; Flai Cgil; Fai Cisl; Uila Uil
A021	<b>Agricoltura:</b> impiegati	18/06/24	●	Confagricoltura; Coldiretti; Cia; Confederdia; Flai Cgil; Fai Cisl; Uila Uil
A021	<b>Agricoltura:</b> impiegati	18/06/24	●	Federchimica; Farmindustria; Ugl Chimici; Failc Confail; Fialc Cisa
A045	<b>Agricoltura:</b> micro, pmi e cooperative	19/11/24	●	Anap; Selp; Sle; Assopensionati (Per Adesione)
A051	<b>Agricoltura:</b> aziende in conto terzi	19/06/24	●	Cai Agromec; Fai Cisl; Flai Cgil; Uila Uil
B011	<b>Chimico farmaceutica e affini:</b> industrie	08/01/24	●	Federchimica; Farmindustria; Filctem Cgil; Femca Cisl; Uiltec Uil
B011	<b>Chimico farmaceutica e affini:</b> industrie	28/06/24	●	Federchimica; Farmindustria; Filctem Cgil; Femca Cisl; Uiltec Uil
B011	<b>Chimico farmaceutica e affini:</b> industrie	28/06/24	●	Federchimica; Farmindustria; Ugl Chimici; Failc Confail; Fialc Cisa
B101	<b>Concia:</b> industrie	07/03/24	●	Unic; Filctem Cgil; Femca Cisl; Uiltec Uil
B122	<b>Piastrelle e refrattari:</b> industrie	22/07/24	●	Confindustria Ceramica; Filctem Cgil; Femca Cisl; Uiltec Uil
B122	<b>Piastrelle e refrattari:</b> industrie	22/07/24	●	Confindustria Ceramica; Ugl Chimici; Fialc Cisa; Fesica Confsal
C011	<b>Metalmeccanica:</b> industrie	11/06/24	●	Federmeccanica; Assital; Fim Cisl; Fiom Cgil; Uilm Ui
C016	<b>Metalmeccanica:</b> cooperative	17/06/24	●	Legacoop Produzione E Servizi; Confcooperative Lavoro E Servizi; Agci Produzione E Lavoro; Fim Cisl; Fiom Cgil; Uilm Uil
C018	<b>Metalmeccanica:</b> Pmi	11/06/24	●	Unionmeccanica Confapi; Fim Cisl; Fiom Cgil; Uilm Uil
C021	<b>Orafi, argentieri:</b> industrie	17/06/24	●	Confindustria Federorafi; Fim Cisl; Fiom Cgil; Uilm Uil
C030	<b>Meccanica, orafi argentieri, odontotecnici:</b> artigiani	19/11/24	●	Cna Produzione; Cna Installazione E Impianti; Cna Servizi Alla Comunità/Autoriparatori; Cna Artistico E Tradizionale; Cna Benessere E Sanità Sno; Confartigianato Autoriparazione; Confartigianato Metalmeccanica Di Produzione; Confartigianato Impianti; Confartigianato Orafi; Confartigianato Odontotecnici; Confartigianato Restauro; Casartigiani; Clai; Fiom Cgil; Fim Cisl; Uilm Uil
C030	<b>Meccanica, orafi argentieri, odontotecnici:</b> artigiani	25/11/24	●	Confartigianato Autoriparazione; Cna Produzione; Cna Installazione E Impianti; Cna Servizi Alla Comunità/Autoriparatori; Cna Artistico E Tradizionale; Cna Benessere E Sanità Sno; Clai; Fiom Cgil; Fim Cisl; Uilm Uil
C032	<b>Metalmeccanica, installazione di impianti, orafi, argentieri ed affini e settore odontotecnica:</b> imprese artigiane (Unilavoro Pmi)	30/11/24	●	Unilavoro Pmi; Confsal Fisals
C049	<b>Metalmeccanica:</b> artigiane (Conflavoro Pmi)	09/09/24	●	Conflavoro Pmi; Fesica Confsal; Confsal
C058	<b>Metalmeccanica:</b> industria (Unilavoro Pmi)	14/06/24	●	Unilavoro Pmi; Confsal Fisals
C05C	<b>Metalmeccanica:</b> industria (Adli)	04/12/24	●	Adli; Fitesc; Ciu Unionquadri
C067	<b>Metalmeccanica:</b> Pmi (Conflavoro Pmi)	17/06/24	●	Conflavoro Pmi; Fesica Confsal; Confsal

CODICE	DENOMINAZIONE	STIPULA	TIPOLOGIA	CONTRAENTI
DOM7	<b>Lavanderie e tintorie:</b> industria, artigianato (Conflavoro Pmi - Confsal)	09/09/24	●	Conflavoro Pmi; Fesica Confsal; Confsal
D11A	<b>Settore pelletteria:</b> aziende artigiane	26/07/24	●	Unilavoro Pmi; Unipel; Filp; Ciu; Confsal Fisals
D121	<b>Calzature:</b> industrie	17/07/24	●	Assocalzaturifici; Filctem Cgil; Femca Cisl; Uiltec Uil (Firma Tavolo Separato Ugl Chimici)
E012	<b>Alimentaristi:</b> industrie	01/03/24	●	Ancit; Anicav; Assalzo; Assica; Assitol; Assobibe; Assobirra; Assocarni; Assolatte; Federvini; Italmopa; Mineracqua; Unaitalia; Unione Italiana Food - Unionfood; Unionzucchero; Fai Cisl; Flai Cgil; Uila Uil
E015	<b>Alimentaristi:</b> artigiane	06/06/24	●	Confartigianato Alimentazione; Cna Agroalimentare; Casartigiani; Clai; Flai Cgil; Fai Cisl; Uila Uil
E015	<b>Alimentaristi:</b> artigiane	15/03/24	●	Confartigianato Alimentazione; Cna Agroalimentare; Casartigiani; Clai; Flai Cgil; Fai Cisl; Uila Uil
E015	<b>Alimentaristi:</b> artigiane	12/07/24	●	Cna Agroalimentare; Confartigianato Alimentazione; Casartigiani; Clai; Flai Cgil; Fai Cisl; Uila Uil
E015	<b>Alimentaristi:</b> artigiane	26/07/24	●	Cna Agroalimentare; Confartigianato Alimentazione; Casartigiani; Clai; Flai Cgil; Fai Cisl; Uila Uil
E023	<b>Panificazione:</b> aziende artigianali ed industriali	31/01/24	●	Assipan; Confcommercio Imprese Per L'italia; Assopannificatori Fiesa; Confesercenti; Flai Cgil; Fai Cisl; Uila Uil
E023	<b>Panificazione:</b> aziende artigianali ed industriali	26/02/24	●	Assipan; Confcommercio Imprese Per L'italia; Assopannificatori Fiesa Confesercenti; Confesercenti; Flai Cgil; Fai Cisl; Uila Uil; Ugl Terziario (Tavolo Separato).
E023	<b>Panificazione:</b> aziende artigianali ed industriali	18/07/24	●	Assipan; Confcommercio Imprese Per L'italia; Assopannificatori Fiesa Confesercenti; Flai Cgil; Fai Cisl; Uila Uil
E071	<b>Pesca marittima:</b> industrie	19/01/24	●	Federpesca; Coldiretti Impresa Pesca; Fai Cisl; Flai Cgil; Uila Pesca
E076	<b>Pesca:</b> cooperative	28/06/24	●	Acgi Agrital; Confcooperative Fedagripesca; Legacoop Agroalimentare; Fai Cisl; Flai Cgil; Uilapesca
F018	<b>Edili:</b> Pmi	29/02/24	●	Confapi Aniem; Feneal Uil; Filca Cisl; Fillea Cgil
F01T	<b>Edili, costruzioni, restauro e affini:</b> artigianato e cooperative	16/01/24	●	Unilavoro Pmi; Confsal Fisals
F020	<b>Materiali da costruzione:</b> Pmi	25/01/24	●	Confapi Aniem; Confapi; Feneal Uil; Filca Cisl; Fillea Cgil
F051	<b>Legno, arredamento:</b> industrie	05/02/24	●	Federlegnoarredo; Ugl Costruzioni
F051	<b>Legno, arredamento:</b> industrie	30/01/24	●	Federlegnoarredo; Feneal Uil; Filca Cisl; Fillea Cgil
F058	<b>Legno, arredamento:</b> Pmi	09/04/24	●	Unital Confapi; Feneal Uil; Filca Cisl; Fillea Cgil
F060	<b>Area legno lapidei:</b> artigiane	05/03/24	●	Cna Produzione; Cna Costruzioni; Confartigianato Legno A Arredo; Confartigianato Marmisti; Casartigiani; Clai; Feneal Uil; Filca Cisl; Fillea Cgil
F153	<b>Settore edilizia e affini (Adli)</b>	04/12/24	●	Adli; Fitesc; Ciu Unionquadri
G011	<b>Editoria e grafica:</b> industrie	19/12/23	●	Assografici; Aie; Anes; Slc Cgil; Fistel Cisl; Uilcom Uil
G016	<b>Area comunicazione:</b> imprese artigiane	18/11/24	●	Cna Comunicazione E Terziario Avanzato; Confartigianato Comunicazione; Casartigiani; Clai; Slc Cgil; Fistel Cisl; Uilcom Uil
G016	<b>Area comunicazione:</b> imprese artigiane	25/11/24	●	Confartigianato Comunicazione; Cna Comunicazione E Terziario Avanzato; Casartigiani; Clai; Slc Cgil; Fistel Cisl; Uilcom Uil

Continua a pag. 68

### TAVOLA 3 - Indice degli accordi nazionali esaminati. Anno 2024

Segue da pag. 66-67 ● **Accordo di rinnovo** ● **Accordo integrativo** ● **Accordo economico**

CODICE	DENOMINAZIONE	STIPULA	TIPOLOGIA	CONTRAENTI
G369	<b>Enti lirici</b>	13/11/24	●	Anfols (Assistita Da Aran); Slc Cgil; Fistel Cisl; Uilcom Uil; Fials Cisl
H008	<b>Distribuzione moderna organizzata (Dmo)</b>	23/04/24	●	Federdistribuzione; Filcams Cgil; Fisascasat Cisl; Uiltucs Uil
H008	<b>Distribuzione moderna organizzata (Dmo)</b>	23/04/24	●	Federdistribuzione; Ugl Terziario (Stipula Tavolo Separato)
H011	<b>Commercio e servizi (Confcommercio)</b>	22/03/24	●	Confcommercio Imprese Per L'italia; Filcams Cgil; Fisascasat Cisl; Uiltucs Uil (Tavolo Separato Ugl Terziario)
H011	<b>Commercio e servizi (Confcommercio)</b>	31/10/24	●	Confcommercio Imprese Per L'italia; Filcams Cgil; Fisascasat Cisl; Uiltucs Uil
H012	<b>Terziario, distribuzione e servizi (Confesercenti)</b>	22/03/24	●	Confesercenti; Filcams Cgil; Fisascasat Cisl; Uiltucs Uil
H012	<b>Terziario, distribuzione e servizi (Confesercenti)</b>	22/03/24	●	Confesercenti; Ugl Terziario
H012	<b>Terziario, distribuzione e servizi (Confesercenti)</b>	04/11/24	●	Confesercenti; Filcams Cgil; Fisascasat Cisl; Uiltucs Uil
H016	<b>Commercio: cooperative di consumo</b>	29/03/24	●	Ancc Coop; Confcooperative Consumo E Utenza; Agci Agrital; Filcams Cgil; Fisascasat Cisl; Uiltucs Uil
H01K	<b>Terziario, commercio e servizi: micro, piccole e medie imprese del settore (Cosfimp-Ugl)</b>	23/10/24	●	Cosfimp; Ugl Terziario
H01N	<b>Dipendenti del terziario: commercio, distribuzione e servizi (Sci-Confsal)</b>	02/09/24	●	Sistema Impresa; Aifos; Fesica Confsal; Confsal
H02P	<b>Terziario, commercio e servizi: micro, piccole e medie imprese del settore (Federterziario-Ugl)</b>	25/01/24	●	Federterziario; Ugl Terziario
H02R	<b>Commercio e servizi (Ateca)</b>	03/09/24	●	Aicast; Assimpres Italia; Ateca; Aneas; Asso Pro; Fiadel Sp
H02S	<b>Terziario, commercio, pubblici esercizi e turismo (Unilavoro Pmi)</b>	04/07/24	●	Unilavoro Pmi; Confsal Fisals
H03N	<b>Intersettoriale: commercio, terziario, distribuzione, servizi, pubblici esercizi e turismo (Selp-Anap-Alim)</b>	04/10/24	●	Anap; Selp; Sle
H03N	<b>Intersettoriale: commercio, terziario, distribuzione, servizi, pubblici esercizi e turismo (Selp-Anap-Alim)</b>	19/11/24	●	Anap; Selp; Sle; Assopensionati (Per Adesione)
H03X	<b>Terziario (For.Italy-Famar)</b>	01/10/24	●	For Italy; Famar
H04Z	<b>Viaggi e turismo (Fiavet)</b>	26/07/24	●	Fiavet; Confcommercio Imprese Per L'italia; Filcams Cgil; Fisascasat Cisl; Uiltucs Uil
H052	<b>Turismo (aziende Confcommercio)</b>	05/07/24	●	Federalberghi; Fata Federcamping; Confcommercio Imprese Per L'italia; Filcams Cgil; Fisascasat Cisl; Uiltucs Uil
H058	<b>Turismo (aziende Confesercenti)</b>	22/07/24	●	Fiepet; Fiba; Assohotel; Assocamping; Assoviaggi; Assoturismo Confesercenti; Filcams Cgil; Fisascasat Cisl; Uiltucs Uil
H058	<b>Turismo (aziende Confesercenti)</b>	22/07/24	●	Fiepet; Fiba; Assohotel; Assocamping; Assoviaggi; Assoturismo Confesercenti; Ugl Terziario; Ugl (Stipula Su Tavolo Separato)

CODICE	DENOMINAZIONE	STIPULA	TIPOLOGIA	CONTRAENTI
H05Y	<b>Pubblici esercizi, ristorazione collettiva e commerciale e turismo</b>	05/06/24	●	Fipe; Legacoop Produzione E Servizi; Confcooperative Lavoro E Servizi; Agci Servizi; Confcommercio; Filcams Cgil; Fisascas Cisl; Uiltucs Uil
H05Y	<b>Pubblici esercizi, ristorazione collettiva e commerciale e turismo</b>	12/06/24	●	Fipe Confcommercio; Ugl Terziario
H16A	<b>Commercio, terziario, distribuzione e servizi (Adli)</b>	04/12/24	●	Fitesc; Adli; Ciu Unionquadri
H341	<b>Ortofrutta e agrumi (import - export)</b>	19/07/24	●	Fruitimprese; Flai Cgil; Cgil; Fisascas Cisl; Cisl; Uiltucs Uil; Uil
H442	<b>Studi professionali</b>	16/02/24	●	Confprofessioni; Filcams Cgil; Fisascas Cisl; Uiltucs Uil
H501	<b>Lavoro domestico</b>	08/01/24	●	Ftdaldo; Domina; Filcams Cgil; Fisascas Cisl; Uiltucs Uil; Federcolf
H515	<b>Parrucchieri: artigiane</b>	20/05/24	●	Confartigianato Benessere Acconciatori; Confartigianato Benessere Estetica; Cna Unione Benessere E Sanità; Casartigiani; Clai; Filcams Cgil; Fisascas Cisl; Uiltucs Uil
H560	<b>Lavoro domestico (Fitesc - Adli)</b>	04/12/24	●	Fitesc; Adli; Ciu Unionquadri
H682	<b>Marketing</b>	25/11/24	●	Anpit; Federmarketing (Federazione Di Anpit); Unica; Ateca (Aderente Ad Anpit); Cisl Terziario; Cisl
HV17	<b>Vigilanza</b>	16/02/24	●	Anivp; Anisicurezza; Assiv; Univ; Legacoop Produzione E Servizi; Agci Servizi; Filcams Cgil; Fisascas Cisl; Uiltucs Uil
HV40	<b>Agenzie sicurezza sussidiaria e istituti investigativi (security)</b>	24/06/24	●	Aiss; Federterziario; Ugl Sicurezza Civile
I100	<b>Logistica, trasporto merci e spedizione</b>	19/03/24	●	Aiti; Assoespressi; Assologistica; Fedespedi; Fedit; Fisi; Trasportounito Fiap; Confetra; Anita; Fai; Assotir; Federlogistica; Unitai; Conftrasporto; Federtraslochi; Fiap; Cna Fita; Confartigianato Trasporti; Sna Casartigiani; Clai; Confcooperative Lavoro E Servizi; Legacoop Produzione E Servizi; Agci Servizi; Aite; Filt Cgil; Fit Cisl; Uiltrasporti Uil
I138	<b>Trasporto, spedizioni, logistica e attività affini (For.Italy - Famar)</b>	01/10/24	●	For Italy; Famar
I391	<b>Marittimi: industria armatoriale</b>	11/07/24	●	Confitarma; Assarmatori; Assorimorchiatori; Federimorchiatori; Filt Cgil; Fit Cisl; Uiltrasporti
I391	<b>Marittimi: industria armatoriale</b>	11/07/24	●	Confitarma; Assarmatori; Usclac/Uncdim
I396	<b>Marittimi: navi minori fino a 500 tsl e navi veloci</b>	04/01/24	●	Aiatp; Cisl; Federmar Cisl
I5G1	<b>Portuali: lavoratori dei porti</b>	18/11/24	●	Assoporti; Assiterminal; Assologistica; Fise Uniport; Ancip (Parte Uditrice); Filt Cgil; Fit Cisl; Uiltrasporti
I5G1	<b>Portuali: lavoratori dei porti</b>	08/10/24	●	Assoporti; Assiterminal; Assologistica; Fise Uniport; Ancip (Parte Uditrice); Filt Cgil; Fit Cisl; Uiltrasporti
I8A3	<b>Piloti di velivoli ad ala fissa (protezione civile, servizio antincendio boschivo e tutela ambientale)</b>	24/04/24	●	Aei Confindustria Federvarie; Fit Cisl; Uil Trasporti; Ugl Trasporto Aereo; Anpac
I8C2	<b>Elicotteri: trasporto non di linea, manutenzione e riparazione</b>	31/01/24	●	Aei; Filt Cgil; Fit Cisl; Uil Trasporti; Ugl Trasporto Aereo; Anpac

Continua a pag. 70

### TAVOLA 3 - Indice degli accordi nazionali esaminati. Anno 2024

Segue da pag. 68-69 ● **Accordo di rinnovo** ● **Accordo integrativo** ● **Accordo economico**

COD.	DENOMINAZIONE	STIPULA	TIPOL.	CONTRAENTE
IC37	<b>Noleggio autobus con conducente:</b> imprese artigiane	03/04/2024	●	Cna Fita Ncc Bus; Confartigianato Auto-Bus operator; Sna Casartigiani; Claii; Filt Cgil; Fit Cisl; Ultrasporti Uil
J126	<b>Assicurazioni:</b> agenzie societarie unipol-legacoop	18/07/2024	●	Associazione Agenzie Societarie Unipolsai; Fisac Cgil; Uilca Uil
J126	<b>Assicurazioni:</b> agenzie societarie unipol-legacoop	24/07/2024	●	Associazione Agenzie Societarie Unipolsai; Fisac Cgil; Uilca Uil
J271	<b>Bancari:</b> Casse Rurali e Artigiane - Credito Cooperativo	09/07/2024	●	Federkasse; Fabi; First Cisl; Fisac Cgil; Ugl credito; Uilca Uil
K700	<b>Ente Poste italiane</b> (Poste Italiane spa)	23/07/2024	●	Poste Italiane Spa; Slp Cisl; Slc Cgil; Uilposte; Confisal Comunicazioni; Failp Cisl; Fnc Ugl Comunicazioni
T021	<b>Sanita:</b> Dipendenti ANFFAS	23/04/2024	●	Consorzio Degli Enti Aderenti alla Rete Associativa di Anffas Nazionale - La Rosa Blu; Fp Cgil; Cisl Fp; Uil Fpl
T080	<b>Strutture e cooperative socio sanitarie e assistenziali:</b> personale non medico	15/01/2024	●	Unilavoro Pmi; Confisal Fisals
T090	<b>Residenze sanitarie assistenziali (ARIS)</b>	24/01/2024	●	Aris; Fp Cgil; Cisl Fp; Uil Fpl; Ugl Salute (stipula su tavolo separato)
T09E	<b>Case di cura e servizi assistenziali e socio sanitari</b>	28/06/2024	●	Anpiti; Confimprenditori; Unica; Cisl Terziario; Cisl
T124	<b>cooperative settore socio-sanitario, umanitario</b>	29/02/2024	●	Unicoop; Ugl salute
T151	<b>Servizi socio-assistenziali:</b> Cooperative	24/01/2024	●	Agci imprese sociali; Confcooperative Federsolidarietà; Legacoopsociali; Fp Cgil; Fp Cisl; Fisascas Cisl; Uil Fpl; uiltucs
T198	<b>Imprese Sociali ed Enti del Terzo Settore</b>	04/12/2024	●	Fitesc; Ciu Unionquadri; Adli
T199	<b>Imprese Sociali e Cooperative operanti nel settore Cultura e Spettacolo</b>	04/12/2024	●	Fitesc; Ciu Unionquadri; Adli
T19A	<b>Imprese Sociali e Cooperative operanti nel settore della Scuola Libera</b>	04/12/2024	●	Fitesc; Ciu Unionquadri; Adli
T279	<b>Enti istruzione-formazione e cultura varia (fidef)</b>	01/09/2024	●	Fidef; Ciu Unionquadri; Confal Ciu Scuola; Fla; Confal
V032	<b>Dirigenti:</b> Cooperative	12/07/2024	●	Legacoop; Agci; Cgil; Cisl; Uil; Coordinamento Nazionale Cgil-Cisl-Uil dei dirigenti di azienda delle imprese cooperative
V168	<b>Micro, Piccole e Medie Imprese (FOR.ITALY - CIU)</b>	01/10/2024	●	For Italy; Ciu
V16B	<b>Dipendenti delle Imprese Artigiane</b>	04/12/2024	●	Adli; Fitesc; Ciu Unionquadri
V181	<b>Dipendenti da aziende esercenti lavorazioni conto terzi a facon</b>	03/10/2024	●	Laif; Anpiti; Cisl terziario; Cisl
V751	<b>Area tessile moda e chimica ceramica (artigiane)</b>	16/07/2024	●	Confartigianato Moda; Confartigianato Chimica; Confartigianato Ceramica; Cna Federmoda; Cna Produzione; Cna Artistico E Tradizionale; Cna Servizi Alla Comunità; Casartigiani; Claii; Filctem Cgil; Femca Cisl; Uiltec Uil
V751	<b>Area tessile moda e chimica ceramica (artigiane)</b>	22/07/2024	●	Confartigianato Moda; Confartigianato Chimica; Confartigianato Ceramica; Cna Federmoda; Cna Produzione; Cna Artistico E Tradizionale; Cna Servizi Alla Comunità; Casartigiani; Claii; Filctem Cgil; Femca Cisl; Uiltec Uil



# la Repubblica



Fondatore  
**EUGENIO SCALFARI**

Direttore  
**MARIO ORFEO**



**Rcultura**  
Un Salone da record  
anche per Robinson  
di **SARA SCARAFIA**  
a pagina 34

**Rmoda**  
Balenciaga sceglie  
l'italiano Piccioli  
di **SERENA TIBALDI**  
a pagina 24



Martedì  
**20 maggio 2025**  
Anno 50 - N° 118  
Oggi con  
**Motore**  
In Italia **€ 1,90**

# Trump-Putin: negoziati subito

Telefonata di due ore. Il presidente russo: "Colloquio franco e utile". Zelensky: "Nessuna trattativa senza di noi". Il Papa riceve Vance e conferma disponibilità a vertice di pace. Meloni: decisi a sostenere iniziativa del Vaticano

Donald Trump parla di "progressi" dopo la telefonata di oltre due ore con Vladimir Putin sul conflitto in Ucraina: negoziati subito è la conclusione. Il presidente russo commenta: "colloquio franco e utile". Ma il presidente ucraino Volodymyr Zelensky non accetta di essere tagliato fuori: "nessuna trattativa senza di noi". E di fatto sembra che lo zar non abbia dimostrato di voler fare alcuna concessione. Intanto papa Leone XIV ha ricevuto il vicepresidente americano JD Vance e ha confermato la disponibilità a promuovere un vertice di pace. E la premier Giorgia Meloni si dice pronta a sostenere l'iniziativa del Vaticano.

di **BRERA, CASTELLETTI, CIRIACO, COLARUSSO, DI FEO, GINORI, MASTROLILLI e SCARAMUZZI** da pagina 2 a pagina 9

## Gaza, pronta l'occupazione Borrell: "Israele va fermato"

dalla nostra inviata **ANNA LOMBARDI** e di **FABIO TONACCI**  
alle pagine 10 e 11

## Difesa comune la nuova frontiera dell'Europa

di **ANDREA BONANNI**

Una trentina di anni dopo la caduta del Muro di Berlino, la fine dell'Unione sovietica e della Guerra Fredda, l'Europa è costretta, ancora una volta da cause esterne, a reinventare sé stessa. Allora, la reazione al cambiamento epocale innescato dal crollo del comunismo fu la nascita della moneta comune, decisa con il Trattato di Maastricht del 1992 e concretizzata dieci anni dopo con la stampa delle prime banconote in euro. Oggi, l'aggressione della Russia all'Ucraina, la guerra non dichiarata di Mosca contro le democrazie europee e l'aperta ostilità della presidenza americana verso la Ue, stanno spingendo i principali governi dell'Unione alla creazione di una difesa comune. Ora come allora, il percorso è solo nella sua fase iniziale e richiederà tempo per essere portato a termine. I problemi da risolvere sono molti e complessi.

a pagina 13

## La Lega spacca il governo sul no al terzo mandato

Il governo decide di impugnare di fronte alla Corte costituzionale la legge della Provincia autonoma di Trento. Quella che ha innalzato da due a tre il limite dei mandati consecutivi del presidente della regione. Ed è scontro con la Lega: in questo modo Maurizio Fugatti non potrà ricandidarsi e lo stesso vale per Massimiliano Fedriga, governatore del Friuli Venezia Giulia, altra regione autonoma e guidata dal partito di Matteo Salvini. E lo stesso succederà in Veneto con Luca Zaia. Con il limite dei due mandati questi territori del Nord, da sempre appannaggio della Lega, potranno diventare contendibili.

di **CERAMI e VISETTI**  
a pagina 19

**L'INTERVISTA**  
di **SILVIA FUMAROLA**

**Gassmann:**  
"Cancellate il nome  
di mio padre  
dal teatro dell'odio"



a pagina 21



La sindaca di Merano Katharina Zeller si toglie la fascia tricolore



**LA POLEMICA**  
di **CORRADO AUGIAS**

## La neosindaca di Merano che rifiuta la fascia tricolore

Il gesto di Katharina Zeller, sindaca di Merano, che ha gettato su una sedia la fascia tricolore per conservare solo il medaglione cittadino, rende esplicita nella sua brutalità una situazione che molti conoscono ma di cui pochi sono disposti a parlare apertamente.

a pagina 18

## Intesa sulla Brexit Londra e Bruxelles tornano più vicine

dal nostro corrispondente  
**ANTONELLO GUERRERA**

Incontriamo Keir Starmer con alcuni giornalisti inglesi nella "State Drawing Room" di Lancaster House, la residenza del Foreign Office a Londra, poco dopo la conferenza stampa con il leader europeo Ursula von der Leyen e Antonio Costa che ha dato il via al "reset". Ossia il riavvicinamento del Regno Unito all'Unione Europea, a nove anni dallo scisma della Brexit.

a pagina 14

Se la bolletta non cambia,  
è il momento di cambiare fornitore.

**octopus energy**  
Energia pulita a prezzi accessibili

CORRIERE DELLA SERA

KES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

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



Venezia, il catamarano
Anna poteva salvarsi
La tragedia in un video
di Gasparini, Mantengoli e Zorzi
a pagina 23



Napoli e Inter
Venerdì la notte
dello scudetto
commento di Daniele Dalleria
analisi e scenari alle pagine 58 e 59



L'intesa, la svolta

L'EUROPA
E LONDRA
PIÙ VICINE

di Danilo Taino

È stato strano vedere le stelle della Bandiera dell'Europa e le croci intrecciate della Union Jack al fianco, ieri, durante la conferenza stampa di sir Keir Starmer, Ursula von der Leyen e António Costa. Il momento, però, lo meritava: il primo ministro britannico, la presidente della Commissione Ue e il presidente del Consiglio europeo, assieme sul podio, erano a Londra per un summit congiunto (non succedeva da anni) e hanno annunciato un accordo che cambia la stagione nei rapporti tra le due sponde della Manica. Non è il rientro di Londra nell'Unione europea, non è nemmeno la ricomposizione delle rotture maggiori avvenute in quasi dieci anni. Non è insomma la fine della Brexit. Si può però dire che è l'inizio della post-Brexit, una svolta che chiude il periodo cominciato con il referendum del 2016. «Un reset», ha detto Starmer.

Ci sono insegnamenti da leggere nei motivi dell'accordo: sui cambiamenti radicali in atto nel mondo, sulla qualità del populismo, sulla capacità di attrazione della Ue, sul ruolo della Gran Bretagna. Sugi errori dei governi di Londra e dell'Europa in nove anni spesso astiosi. E sulle opportunità politiche ed economiche che si aprono. Il primo ministro britannico si è preso un rischio politico con il passo che ha compiuto. Non ha solo fatto infuriare i pescatori del regno che ora vedranno le reti dei colleghi europei nelle loro acque.
continua a pagina 40

Colloquio di 2 ore. Informati Zelensky, Meloni e gli altri leader. Donald apre ai negoziati in Vaticano

Trump-Putin, prove di tregua

Lo zar: pronti a lavorare con Kiev. Vance dal Papa: l'invito alla Casa Bianca



Papa Leone XIV ha incontrato in Vaticano il vicepresidente degli Stati Uniti J.D. Vance (Epis)

Trump e Putin due ore al telefono per parlare del conflitto in Ucraina. «I negoziati per il cessate il fuoco inizieranno immediatamente», ha detto il presidente americano. «Un colloquio franco e utile», ha spiegato il leader del Cremlino. Il vicepresidente Usa Vance invita papa Leone alla Casa Bianca.

di pagina 2 a pagina 11
Baccaro, P. Di Caro, Galluzzo, Mazza
Meli, Sarcina, Serafini, Vecchi

PARLA IL COMMISSARIO DOMBROVSKIS
«Le incertezze per i dazi
pesano sulla crescita»

di Francesca Basso

I grandi Stati che fanno parte dell'Unione europea devono spendere di più per la difesa. Ma facendo attenzione ai bilanci. Parla Valdis Dombrovskis, commissario all'Economia del 27. E continua: «L'aumento dell'incertezza globale e le tensioni commerciali stanno pesando sulla crescita dell'Ue».

a pagina 45



Emergenza api:
prodotti agricoli,
il 75% è a rischio

di Milena Gabanelli
e Simona Ravizza



Salviamo le api. Il 75% delle colture agrarie dipende da insetti specializzati nel trasporto del polline dagli stami ai pistilli dei fiori. Una squadra numerosissima fatta di farfalle, coleotteri, bombi, ma soprattutto fatta di api. Nel mondo se ne contano circa ventimila specie, oltre mille solo in Italia. Eppure carenza di nutrimento, coltivazioni intensive e pesticidi le stanno uccidendo. Ecco perché serve la giornata mondiale a loro difesa.

a pagina 28

Il governo impugna la legge trentina. Lega contraria, ira di Fugatti

Tensioni sul terzo mandato:
la maggioranza si divide

di Marco Cremonesi
Monica Guerzoni
e Adriana Logroscino

Scontro sul terzo mandato. Il Consiglio dei ministri ha impugnato di fronte alla Corte costituzionale la legge della Provincia autonoma di Trento che ha innalzato da due a tre il limite dei mandati consecutivi possibili per il presidente dell'ente. Per il governatore Fugatti si tratta di «un atto molto pesante». La Lega è contraria. «Nessun problema, questioni locali», il commento di Salvini. La legge impugnata era stata approvata il 9 aprile dal Consiglio provinciale del Trentino-Alto Adige. A presentarla il leghista Bisesti.
alle pagine 12 e 13

LOMAZZO, SCONTRO CON IL TIR: 30 BIMBI FERTI

Incidente in gita scolastica
La maestra muore sul bus

di Anna Campaniello

Un bus di scolari in gita, in autostrada a Lomazzo (Como), tampona un tir. Morta una delle maestre che li accompagnava.
a pagina 20

GARLASCO, OGGI GLI INTERROGATORI

Sempio e Stasi dai pm
Due scenari per un delitto

di Cesare Giuzzi e Pierpaolo Lio

Delitto di Garlasco, interrogati oggi dai pm Andrea Sempio e Alberto Stasi. A Venezia sarà ascoltato il fratello di Chiara.
a pagina 21

IL CONSIGLIERE SUCIKOV

«Serve tempo,
ma con gli Usa
nuovi accordi»

di Marco Imarisio
a pagina 5

«AFFACCO MASSICCIO»

Khan Younis,
Israele ordina
il «via tutti»

di Giusi Fasano
a pagina 18

GIANNELLI



IL CAFFÈ
di Massimo Gramellini

Da quando Elisabetta Gregoraci ha rivelato alla nostra Giovanna Cavalli che per sbloccare il telefono di Briatore usava un suo dito mentre dormiva, nulla sarà più come prima. Bisogna riconoscere che in questa malefatta che toglierà il sonno al garante della privacy si nasconde del genio. Il dito del Briatore Addormentato finisce di diritto nella lista degli stratagemmi che hanno cambiato la Storia ed Elisabetta Gregoraci si pone autorevolmente sulla scia dell'astuto Ulisse nascosto dentro il cavallo di Troia e poi sotto la pecora tascata dall'accecato Polifemo.

Pur somigliando in genere più a Polifemo che a Ulisse, noi maschi (che, sia chiaro, non abbiamo nulla da nascondere) avevamo già preso alcune precauzioni. Ho

Il dito di Briatore

un amico che da anni dorme con una mascherina sul viso per proteggersi dalla luce, almeno così dice, in realtà dal riconoscimento facciale qualora alla moglie venisse la malaugurata idea di sventagliargli lo smartphone sotto il naso mentre russa. Nulla da nascondere, ribadisco. Ma quel coso è pur sempre la nostra scatola nera e uno dei segreti delle convivenze felici è che vi fioriscano dei giardini mentali in cui ciascuno dei partner possa passeggiare in solitudine. Non voglio che mia moglie venga mai a sapere che, quando la seravo in bagno, non è tanto per lavarmi i denti, ma per consultare tre (a volte anche quattro) siti di calciomercato.

Per questo da stanotte dormirò con i guanti.

È l'ora dell'oro
L'ORO HA FATTO LA STORIA.
Dal 1929 Obrelli è la storia dell'oro
ORO - GIOIELLI - MONETE
OBRELLI
DAL 1929
www.oro.obrelli.it
LAVIS (Trento) | TRENTO | MILANO
0461 242040 | 338 8250553 | info@obrelli.biz
AUTORIZZAZIONE BANCA D'ITALIA N. 3007721

55520
Per ulteriori info: 02 63707310
9 771120 438008

IL NUOVO SHOW IN RADIO

Fiorello torna all'ora della pennica  
Un genio che vale più di Sanremo

D'ANGELO, NEUMANN DAYAN - PAGINA 22



IL SALONE DEL LIBRO

Record di visitatori e vendite  
nella festa dei giovani lettori

FILIPPO FEMIA, MIRIAM MASSONE - PAGINA 22



L'INTERVISTA

Benini: il governo non interferirà  
il nuovo sogno è Sally Rooney

SIMONETTA SCIANDIVASCI - PAGINA 23

la PORTA e di CASA



# LA STAMPA

MARTEDÌ 20 MAGGIO 2025

la PORTA e di CASA



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 159 II N.137 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.IN.L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II [www.lastampa.it](http://www.lastampa.it)

GNN

SULL'UCRAINA NON C'È ANCORA LA SVOLTA. MERZ: PIÙ SANZIONI ALLA RUSSIA. NETANYAHU: A GAZA LA CARESTIA VA EVITATA PER MOTIVI DIPLOMATICI

## Trump: trattiamo la pace dal Papa

Due ore di telefonata con Putin che chiede lo stop agli aiuti militari. Donald: i colloqui inizino subito. Poi chiama anche Meloni

IL COMMENTO

Pereché i Volenterosi  
diffidano dell'Italia

NATHALIE TOGGI



La telefonata tra Donald Trump e Vladimir Putin, risultata in un nulla di fatto, preceduta dagli scambi con i leader europei - incluso il presidente ucraino Volodymyr Zelensky - continua ad alimentare il dibattito tra governo, opposizione e media. Al centro del confronto c'è la questione dell'assenza (o meno) dell'Italia dal gruppo dei Paesi volenterosi che stanno guidando l'iniziativa sull'Ucraina. - PAGINA 28

LA GEOPOLITICA

Accordo Londra-Ue  
ma Brexit non è finita

BILLEMOTT

L'accordo firmato a Londra dal Regno Unito e dall'Unione europea conferma ciò a cui stiamo assistendo quest'anno, in particolare che Gran Bretagna ed Europa si stanno riavvicinando dopo i divisivi nove anni trascorsi dal referendum sulla Brexit. - PAGINA 28

Sassoon: primo passo  
adesso attenti a Farage

Letizia Tortello

AMABILE, BRESOLIN, MAGRI  
MALFETANO, PIGNI, SIMONI

Trump dice che la telefonata «è andata molto bene» e «sono stati fatti progressi». Putin è soddisfatto e sottolinea che gli sforzi per chiudere il conflitto sono «su binari giusti». - PAGINE 2-4

Così il presidente Usa  
non ha ottenuto nulla

Anna Zafesova

LA VISITA DI VANCE

Leone XIV: in Vaticano  
negoziato umanitario

Giacomo Galeazzi

Il Pulitzer Tart: Prevost  
curerà il vespaio Usa

Giulio D'Antona

L'ANALISI

Il modello della Chiesa  
per la globalizzazione

VERONICA DE ROMANIS

«La Chiesa apra le braccia al mondo». Queste le parole pronunciate da Papa Leone nell'omelia della messa di insediamento. L'esortazione risulta rivoluzionaria. - PAGINA 28

IL GOVERNO DIVISO

La recita di Salvini  
sul terzo mandato

ALESSANDRO DE ANGELIS



Ai bei tempi della Prima Repubblica, quando la politica aveva una sua grammatica (e una sua logica), si sarebbe aperta una crisi di governo o quasi se un vicepremier avesse votato contro una decisione del governo di cui fa parte. Invece Matteo Salvini, dopo aver messo agli atti il suo dissenso in cdm con un voto sul terzo mandato, ha derubricato la tenzone. Testuale: «Questioni locali». - PAGINA 29

L'INTERVISTA

Lollobrigida alla Lega  
"Riapriamo il tavolo"

FEDERICO CAPURSO

Il ministro Francesco Lollobrigida si mostra sereno: «Non c'è nessun problema nella maggioranza. Siamo disponibili ad aprire un dibattito sul terzo mandato» dice per dimostrare che le distanze nel centrodestra sono già superate. - PAGINE 12 E 13

Salis: la mia Genova  
vada oltre De André

Giulia Zonca

## Le due madri di Garlasco

ANDREA STRAVO, NICCOLO ZANGAN



LE IDEE

Alberto, Chiara e quei dolori  
che durano da 18 anni



ELENA LOEWENTHAL

Diciotto anni. Il tempo di nascere, andare a scuola, votare alle elezioni, diventare grandi. E due madri a riempirsi l'anima di strazio giorno per giorno, ogni giorno trascorso. - PAGINA 29

HELP GAZA NOW

CON IL TUO 5X1000

CODICE FISCALE: 97054400581

EX1000ARCI.IT

BUONGIORNO

Troppo presto

MATTIA FELTRI

Un pomeriggio, alle fine degli anni Novanta, Nicola Grauso mi ricevette in una suite del Principe di Savoia a Milano. Era scarmigliato, a piedi nudi, dalla sigaretta cadeva cenere sulla moquette. Per ore mi parlò di internet. Guardava dalla finestra e diceva: camminare per le strade asfaltate è gratis e presto lo sarà anche muoversi lungo le strade telematiche. Mi diceva: non andrai più al supermercato, il supermercato sarà nel tuo computer; ci saranno gli scaffali, sceglierai, pagherai, arriverà la spesa a casa. Diceva: fra cinquant'anni, o forse venti, il mio avvocato sarà seduto qui con me, identico a sé stesso, a bere il caffè e a discutere di affari, ma non sarà qui, sarà nel suo studio, e io sarò seduto nel suo studio a parlare d'affari. Diceva: a un certo punto chiunque mi chiede come si fanno i soldi con internet, ma non si fanno i soldi con internet, si fanno in internet, perché internet non è un mezzo, è un luogo. Diceva: internet scardinerà i poteri costituiti e ne creerà dal basso, perché in internet il centro è ovunque. Diceva: dal pescatore australiano al ristorante giapponese, la pinna di squalo fa ventotto passaggi; quanti se ne salteranno? Quanto tempo e denaro saranno risparmiati? Diceva: internet cambierà il modo di vivere e di essere. Diceva: chi naviga in rete subisce fenomeni di destrutturazione e di destabilizzazione. Lo prendevano per matto, anche perché in quel sogno fatto troppo presto bruciò miliardi di lire, ma aveva visto tutto prima di tutti. «È andata esattamente così. Solo ero troppo ottimista», mi ha detto ridendo l'ultima volta. Purtroppo non ce ne sarà un'altra. Addio caro Nichi.

DENTAL FEEL

PROFESSIONISTI DEL BENESSERE DENTALE

RICHIEDI ORA LA TUA VISITA.

WWW.DENTALFEEL.IT

U.S. Dott. Armando Ferrara

**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 147 - N° 137  
Spese in A.P. 0,35/0,50 con L.40/2004 art.1 c) CC3/04

NAZIONALE



Martedì 20 Maggio 2025 • S. Bernardino da Siena

IL GIORNALE DEL MAT

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

**Il Festival di Cannes**  
**Palma "d'onore"**  
**fuori programma**  
**per Washington**

Satta a pag. 23



**"La Pennicanza" con Biggio**  
**Sorpresa Radio2**  
**Fiorello ritorna**  
**al vecchio amore**

Marzi a pag. 23



**Eventuale spareggio il 26**  
**Decisi gli anticipi:**  
**venerdì da scudetto**  
**per Napoli e Inter**

Angeloni nello Sport



## L'editoriale LE FUGHE IN AVANTI DEI (QUATTRO) VOLENTEROSI

Alessandro Campi

**G**li osservatori e opinionisti ostili all'attuale governo sostengono che l'Italia si trovi in una condizione di crescente isolamento internazionale a causa dell'atteggiamento ambiguo, se non ambiguo, di Giorgia Meloni sul tema della guerra russo-ucraina e in generale in materia di politica estera. Prova regina sarebbe la sua esclusione - in realtà una colpevole e miopia autoesclusione - dal gruppo dei cosiddetti "volenterosi": il direttorio europeo informale (Francia, Gran Bretagna, Germania, Polonia) che si è dato come obiettivo immediato quello di costringere la Russia a un immediato cessate il fuoco (a colpi di sanzioni?) e come finalità ultima quella di garantire un'eventuale tregua o pace con il proprio deterrente militare (mandando in Ucraina soldati e non più solo armi).

A ben vedere, della Meloni si dice quello che si diceva un tempo di Berlusconi: troppo ideologicamente eccentrica per essere presa sul serio dalle Cancellerie di Paesi governati da forze politiche ortodosse e responsabili. In realtà, che l'Italia perda improvvisamente di credibilità quando è governata dal centrodestra, per poi riacquistarla improvvisamente quando a governarla è il centrosinistra, sino a diventare un paese di grande affidabilità e prestigio se a prenderne le redini è un tecnico estraneo ai partiti, è solo una cattiva idea con la quale conviviamo ahimè da almeno trent'anni.

Continua a pag. 25

## Telefonata Trump-Putin: negoziati sì, tregua no

► Oltre 2 ore di colloquio, poi il presidente Usa informa gli alleati della Nato  
Mosca frena: prima un accordo. Zelensky: nessuna decisione senza di noi

ROMA La telefonata tra Trump e Putin è durata due ore. «Subito i colloqui per il cessate il fuoco». Ma lo zar frena. Evangelisti e Ventura alle pag. 2 e 3

**Leone vede Vance. L'invito alla Casa Bianca**

Donald e Meloni  
puntano sul Vaticano  
«Ospiti le trattative»

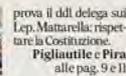


ROMA I Volenterosi e Meloni, con Trump, spingono per i negoziati di pace Ucraina-Russia in Vaticano. Bechi, Giansoldati e Sciarra alle pag. 4 e 5

**Delega sui Lep, il Colle: rispettare la Carta**

Stop al terzo mandato in Trentino  
ma in Cdm c'è il dissenso della Lega

ROMA Il governo impugna la legge della provincia di Trento, con la contrarietà della Lega: stop al terzo mandato. E prova il ddl delega sul Lep. Mattarella: rispettare la Costituzione. Pigliault e Pira alle pag. 9 e 11



**La svolta**  
Prima picconata  
alla Brexit  
Intesa Ue-Londra  
su pesca e difesa



LONDRA A quasi 10 anni dal referendum che diede il via libera alla Brexit, Londra si riavvicina a Bruxelles. «Un nuovo inizio tra vecchi amici», ha detto von der Leyen dell'accordo siglato tra l'Ue e il Regno Unito su difesa, sicurezza, pesca, mobilità giovanile. Bruschi a pag. 6

**Un anno fa l'aggressione a Barillari, il fotografo della Dolce Vita**



**Picchiò il King, Depardieu a processo**

Rino Barillari e, nel tondo, Gerard Depardieu

Errante a pag. 13

**Oggi sentiti Stasi, Sempio e il fratello di Chiara**  
**Garlasco, in procura**  
**il giorno della verità**

dalla nostra inviato a Garlasco (Pavia)  
Claudia Guasco

Il nuovo indagine per l'omicidio di Chiara Poggi, Andrea Sempio, si presenterà oggi alle 14 davanti al pm, in contemporanea ad Alberto Stasi e Marco Poggi, fratello della vittima. A pag. 15

**Traditi da un bigliettino: forze speciali in azione**  
**I banditi dei portavalori**  
**in 300 per arrestarli**

LIVORNO A traditi è stato un bigliettino dimenticato e per fermarli ci sono voluti 300 militari. Un esercito che nel corso di una notte intera è riuscito a sgominare la banda che il 25 marzo scorso ha assaltato i due portavalori della Battistelli lungo l'Aurelia, in provincia di Livorno, con un bottino da 3 milioni. Undici gli arrestati. Bernardini a pag. 14

**Lavori al via da giugno**  
Israele, muro hi-tech  
di 425 chilometri  
al confine giordano



ROMA Israele ha approvato il progetto da 1,4 miliardi per la costruzione di una barriera di sicurezza ultra-tecnologica lunga 425 km, al confine con la Giordania. Via ai lavori da giugno, per tre anni. Vita a pag. 7

**DORMITA GALATTICA, RISVEGLIO SPAZIALE.**

**SENZA GELATINA DI ORIGINE ANIMALE**

**SENZA ZUCCHERI**

**NON CREA ABITUDINE**

PASTIGLIE GOMMOSE

Con Melatonina che aiuta a ridurre il tempo richiesto per prendere sonno. Gli integratori non vanno intesi come sostituti di una dieta, variata ed equilibrata e di uno stile di vita sano.

**Il Segno di LUCA**

**VERGINE, QUASI ARRIVATO!**

La configurazione si trasforma, come in una raffinata coreografia in cui pianeti dialogano sottilmente e gli equilibri gradualmente cambiano. Nel lavoro arriva il momento di passare a una nuova tappa, definendo bene gli obiettivi che ti proponi - soprattutto mettendo in chiaro i limiti che hai intenzione di far valere. Tra pochi giorni Saturno uscirà dall'opposizione al tuo segno: dopo più di due anni, sei quasi fuori dal tunnel! **MANTRA DEL GIORNO** Gli ostacoli alimentano l'ambizione.

L'oroscopo a pag. 25

\* Tandem con altri quotidiani: nei distretti di appartenimento: nella provincia di Mestre-Lecce, Brindisi e Taranto, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20. Lit. elettronica con Editoriale € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero - Corriere dello Sport-Stadio € 1,40; nel Lazio, il Messaggero - Primo Piano; Lazio € 1,50; nella provincia di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport-Stadio € 1,50; "Fiori porta" € 7,30 (solo Roma); "La Roma di Bergoglio" € 5,00 (solo Roma)

la PORTA è di CASA
AGOPROFIL
POSTA APPROVATA

Martedì 20 maggio 2025

ANNO LVIII n° 118
1,50 €
San Bernardino
da Siena
quotidiano

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



la PORTA è di CASA
AGOPROFIL
POSTA APPROVATA

Editoriale

IL CORAGGIO DELLA CHIAREZZA

ANDREA LAVAZZA

Leone XIV, eletto l'8 maggio, si è già posto al centro della rete diplomatica... Il contributo della geopolitica vaticana...

continua a pagina 3

Editoriale

LE PAROLE E LA PIETRA

PIERANGELO SEDEURI

Possiamo essere mali e rocciosi nella stesso tempo? Pietro l'ha rivelato con la quale l'apostolo Pietro... "Pietra viva" è un ossimoro che la grazia trasforma in miracolo...

continua a pagina 16

IL FATTO Sul conflitto tra Russia e Ucraina l'attività diplomatica resta intensa però senza concreti passi avanti

Lentissimo disgelo

Telefonata di oltre due ore di Trump a Putin, ma per ora da Mosca solo mezze aperture. Leone XIV dopo Zelensky incontra Vance: la Santa Sede si conferma crocevia per la pace

L'OPERAZIONE DI TERRA. A Gaza primi aiuti, Netanyahu va avanti

Entrano, come promesso, i primi aiuti umanitari nella Striscia dopo mesi di stop. Ma Netanyahu non ha intenzione di fermare l'operazione di terra, anzi: Israele punta a occupare l'intera Striscia, dice il premier.

Brogi e Liverani (inviato a Rafah) a pagina 5



CALCIO Incassi e bonus nel mirino della criminalità

Clan in campo, Foggia commissariato

La mafia pugliese aveva invaso il campo a modo suo, con l'obiettivo di provocare la cessione del Foggia calcio, per di più a prezzo ridotto. Ma la campagna di intimidazione violenta è stata smascherata dalla Dda di Bari, che ha arrestato 11 persone per tentata estorsione, danneggiamenti e incendio doloso: si tratta di quattro ultras legati alla batteria mafiosa Sinesì-Franciolla, diretta espressione della temutissima Società Foggiana. La società è stata messa in amministrazione giudiziaria, in modo da preservarla da ulteriori condizionamenti: è la prima volta che accade per un club del pallone.

Diolini a pagina 11

Referendum, pro e contro dei quesiti sul lavoro

Riccardi a pagina 8

AUTONOMIA No della Lega al ricorso contro la legge trentina deciso dal Governo

Regioni, il terzo mandato spacca la maggioranza

ROBERTA D'ANGELO

Succede tutto nell'ultimo giorno utile, in "Zona Cesarini": il Consiglio dei ministri - con la contrarietà della Lega - impugna davanti alla Corte costituzionale la legge trentina che apre al terzo mandato, deciso a trovare una soluzione nazionale dopo i casi della Campania e dei sindacati sopra i 15 mila abitanti della Sardegna (stoppati dalla Consulta). Per Maurizio Fugati, presidente del Carroccio della Provincia autonoma di Trento, potrebbe segnare la fine della corsa. Un nuovo stop dopo quello al governatore veneto Luca Zaia.

mal digerito dall'interessato e da tutto il partito. Nella Lega si parla di «grave decisione politica», ma è il segretario Salvini a minimizzare: «Nessun problema, questioni locali». Ma non sono da meno le divisioni nella maggioranza in Friuli Venezia Giulia, dove si è aperta una crisi in seguito alle critiche del ministro Luca Ciarantelli (FdI) sulle politiche legate alla sanità sulla questione del terzo mandato. Un tema caro anche al presidente della Regione, sempre della Lega, Massimiliano Fedriga, che giovedì vedrà Meloni a Roma.

Di Benedetto a pagina 9

IL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Meloni fa cassa con il Lotto Ponte al via con l'antimafia

Marcelli a pagina 10

DOPO IL TAGLIO DEL RATING

Gli Usa schiacciati dal peso del maxi-debito

Affieri a pagina 13

Svolte

Lisa Ginzburg

Sino a un momento prima

Nel libro Italia minima di Maurizio Ciampi, un breve inserto fotografico riunisce immagini che raccontano il Paese. La prima fotografia, fatta da un sergente colonnello inglese in una strada di Napoli nell'ottobre del 1943, dice la svolta dell'arrivo degli alleati, la Liberazione. La prospettiva è grandangolare. L'immagine è quella di una via larga affollata di persone. Tutti in posa, gli sguardi rivolti alla macchina fotografica dell'alleato liberatore. Uomini giovani, ragazzini, bambini, qualche donna. In molti sorridono, con le mani fanno gesti che vogliono esprimere felicità, esultanza.

Eppure, la fotografia non trasmette allegria soltanto. Non del tutto, in realtà non molto. Ci sarebbe, in un istante l'ansia volgersi in felicità? Scontato che non predominino solo sollievo ed entusiasmo perché la guerra sembra essere finita. Su tutto, impressiona la potenza della visione fotografica, perché quella condizione collettiva interdotta, di contenenza che non può tralasciare quanto appena vissuto, la memoria di fame, paura, morte, trapela dall'immagine e si comunica a chi guarda attraverso una sensazione netta, incontrovertibile. Svalute della storia come curve che non possono lasciare indietro i paesaggi che sono stati sino a un momento prima. E come potrebbero.

Agorà

INTERVISTA

Javier Cercas: «La risata ci avvicina al divino»

Giametta a pagina 19

PROTAGONISTI

L'arte nella lente di Longhi, un prisma carico di rifrazioni

Onofri a pagina 20

TEATRO

Ursina Lardiu: «Il mio Leone d'Argento contro la guerra»

Calvi a pagina 21

In edicola a 4 euro
CURARE IL GIARDINO
Baldrigò / Pagnzzi / Rondoni / Salgado / Zucconi
LUOGHI INFINITI

# Mattarella, doppio richiamo “In sanità divari inaccettabili l'autonomia resti nei limiti”

Il capo dello Stato  
al festival delle Regioni  
a Venezia: “La Consulta  
chiede leale collaborazione  
tra enti diversi e poteri”

*dal nostro inviato*

**CONCETTO VECCHIO**

VENEZIA

Vengo sempre volentieri qui», dice Sergio Mattarella entrando nel palazzo Ducale, al festival delle Regioni. Ma poi ammonisce: «Sono intollerabili i divari regionali nella sanità». Serve «leale collaborazione» tra Stato e Regioni per garantire una copertura universale e un accesso uniforme alle prestazioni sull'intero territorio della Repubblica. Li definisce «obiettivi irrinunciabili di un Servizio sanitario nazionale». È il suo no a un Paese a due velocità. Di fronte ha soprattutto governatori di centrodestra. Come il veneto Luca Zaia o il lombardo Attilio Fontana che hanno scommesso sull'autonomia differenziata. O come il trentino Maurizio Fugatti, che l'autonomia già ce l'ha, ma che si vede impugnare dal governo la legge sul terzo mandato varata dalla sua giunta proprio mentre Mattarella arriva a Venezia. Grande agitazione in sala. Infatti Giorgia Meloni, attesa oggi, dà forfait.

Fino a che punto ci si può spingere con l'autonomia? Nei limiti della Costituzione e dei principi di sussidiarietà, risponde il presidente della Repubblica.

Il pensiero va a quel potrà accadere con la riforma cara alla Lega: proprio ieri il governo ha approvato il disegno di legge delega sui livelli essenziali di assistenza, i Lep. La «lea-

le collaborazione» tra Roma e le Regioni non una questione di galateo. È stata enunciata dalla Consulta. L'autonomia insomma non può sconfinare nell'egoismo. Altrimenti ne va di mezzo il diritto alla salute. Questi i paletti piantati con garbo dal Quirinale.

«Guardi che ce l'aveva più col governo che noi», chiosa un governatore tra i più quotati. Il monito del presidente irrompe in un quadro nervoso. La maggioranza non solo è divisa sul terzo mandato. C'è tensione con le Regioni proprio sulla sanità. La settimana scorsa Giorgia Meloni aveva addossato proprio a loro la responsabilità per le liste d'attesa.

Mattarella sbarca in Laguna alle 11. A San Marco è accolto dal sindaco Luigi Brugnaro e da Luca Zaia. La gente lo applaude lungo la passeggiata che lo porta a palazzo Ducale. È una giornata di sole magnifica e Venezia è presa d'assalto da turisti di tutto il mondo. Ne arrivano ogni giorno 150mila, le file davanti alla basilica sono interminabili.

Tenere unito il Paese nei suoi doveri, questo è il senso del richiamo di Mattarella.

Perché non c'è solo il turismo sanitario ad affliggere il nostro Sud. C'è anche lo spopolamento, la fuga dei talenti. La governatrice sarda Alessandra Todde racconta che ogni anno lasciano la Sardegna seimila giovani. «Sono unitario, ma federalista impenitente», prova allora a gettare un ponte tra i territori Zaia citando Luigi Sturzo. I rapporti con il Capo dello Stato sono da sempre cordiali,

si ritroveranno insieme a pranzo. «Ho subito pensato a lei per questa manifestazione, io non so se ci sarò alle Olimpiadi di Cortina, ma lei dovrà esserci». Per Zaia, non ancora rassegnato a farsi da parte, l'autonomia differenziata è la scommessa della vita e una necessità storica: «Bisogna distruggere l'ufficio complicazioni affari semplici». Per il governatore friulano Massimiliano Fedriga «il centralismo non dà risposte».

In questo quadro a trazione nordista tocca al pugliese Michele Emiliano difendere l'Italia meridionale: «Il Sud è una leva strategica per l'intero Paese. Nel Mezzogiorno si giocano alcune delle sfide decisive della transizione ecologica, della digitalizzazione, della rigenerazione urbana, dell'inclusione sociale. In Puglia noi sopportiamo situazioni difficilissime dal punto di vista industriale, ambientale e della salute e speriamo di poterlo fare con il sostegno di tutto il Paese».



IL CASO

## Sanità, il richiamo di Mattarella “Intollerabili i divari tra regioni”

Oggi a Bruxelles il presidente incontra Ursula von der Leyen

UGO MAGRI  
ROMA

**S**ergio Mattarella deve avere in tasca un quadernino dove annota i problemi irrisolti. Sennò non si spiega come faccia a tenerne la contabilità sempre aggiornata. Ieri ad esempio, parlando a Venezia in occasione del Festival delle Regioni e delle Province autonome, il presidente ha rammentato alcuni obiettivi di cui negli ultimi tempi poco si sta parlando, forse perché le distrazioni politiche sono tante, ma sui quali secondo il capo dello Stato occorre invece «mantenere fissa l'attenzione e costante l'impegno». L'elenco delle questioni da non trascurare comprende la «digitalizzazione della Pubblica amministrazione, i tempi della Giustizia, l'alto costo dell'energia, la sostenibilità ambientale, le criticità che si riscontrano nel settore dei lavori pubblici»: tutte materie interessate, sottolinea Mattarella, a interventi già previsti nel Piano nazionale di Ripresa e resilienza che venne a suo tempo concordato con Bruxelles dove, tra parente-

si, il presidente arriverà oggi in visita ufficiale alle varie istituzioni europee (domattina l'incontro con la presidente della Commissione, Ursula von der Leyen). L'intervento presidenziale suona quale pungolo a non sperperare i miliardi Ue. Bisogna procedere spediti con l'attuazione degli impegni, è il senso del discorso; e giusto ieri a Palazzo Chigi si è tenuta una cabina di regia coordinata dal ministro degli Affari europei, Tommaso Foti, per fare il punto sulle modifiche al PNRR in vista delle prossime rate di finanziamento.

Proprio in cima alla lista dei traguardi in sospeso Mattarella colloca il diritto alla salute dei cittadini, enunciato con solennità dalla Costituzione ma penalizzato da «una dinamica di costi crescenti» e, quel che è peggio ai suoi occhi, attuato in modo diverso a seconda delle Regioni. Il presidente denuncia, parole testuali, «intollerabili divari» tra i diversi sistemi sanitari regionali: cioè ingiustizie che non si

possono più sopportare. Reclama «una copertura universale e un accesso uniforme alle prestazioni sull'intero territorio della Repubblica, obiettivi irrinunciabili di un servizio sanitario nazionale». Basta viaggi della speranza da Sud a Nord per ottenere cure che dovrebbero essere disponibili ovunque, nel nome di una visione davvero unitaria.

Questo richiamo forte sulla salute è stato, senza dubbio, il passaggio più severo del discorso alla platea di amministratori regionali e delle province autonome riuniti quest'anno nel Palazzo Ducale di Venezia. Nessun cenno alle liti sul cosiddetto terzo mandato dei governatori, che scuotono il governo, ma un espresso richiamo all'importanza del suffragio universale adottato un quarto di secolo fa come metodo per eleggere i presidenti delle Regioni, e un appello a rimboccarsi le maniche tutti insieme, nel nome dell'interesse collettivo. Mattarella ha tenuto una vera e propria lezione al riguardo, insistendo su un metodo che vale nei rappor-

ti tra i pubblici poteri, e riguarda «lo stesso presidente della Repubblica, pur nella peculiarità del suo ruolo». Si tratta della «leale collaborazione» che dovrebbe dispiegarsi sempre e comunque, in particolare nel rapporto Stato-Regioni da regolare «nel rispetto dei limiti stabiliti dal dettato costituzionale e al riparo dagli sconfinamenti altrui». In una democrazia degna del nome, ciascuno deve saper stare al proprio posto. —



Il presidente della Repubblica Sergio Mattarella

IMAGOECONOMICA





Servizio Festival delle Regioni

## **Mattarella: leale collaborazione per il diritto alla salute dei cittadini**

Il presidente della Repubblica auspica una strategia unitaria per superare intollerabili divari tra i diversi sistemi sanitari regionali

*di Ernesto Diffidenti*

19 maggio 2025

“Senza la pratica della leale collaborazione diviene impossibile tutelare interessi fondamentali della collettività. Basti pensare alla materia sanitaria”. Il Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, intervenendo al Festival delle Regioni e delle Province Autonome a Venezia torna a parlare delle competenze sottolineando come sia “essenziale il concorso tra Stato e Regioni nel perseguire i medesimi obiettivi, perché l’esercizio delle rispettive competenze ha un solo fine, doverosamente comune: il diritto salute cittadini”.

### **Garantire un accesso uniforme alle cure**

Dalle liste d’attesa alle carenze di personale sanitario fino all’efficacia dei servizi, il Servizio sanitario nazionale è in affanno e sottofinanziato. Per Mattarella siamo di fronte “a un sistema soggetto a una dinamica di costi crescenti e per il quale accanto al problema delle risorse che sussiste con alterne vicende dal biennio 2008-2009 si pongono esigenze di razionalizzazione e di riqualificazione per migliorare i servizi offerti ai cittadini”. Per questo il capo dello Stato auspica “una strategia unitaria e la collaborazione tra istituzioni, necessarie per superare intollerabili divari tra diversi sistemi sanitari regionali e garantire una copertura universale e un accesso uniforme alle prestazioni sull’intero territorio della nostra Repubblica: obiettivi irrinunciabili di un Servizio sanitario universale”.

### **Fedriga: collaborazione con il Governo**

Sul tema è intervenuto anche il presidente della Conferenza delle Regioni Massimiliano Fedriga. “Sulla salute - ha detto - la Conferenza delle Regioni ha intenzione di collaborare col governo e con tutti i governi per dare le risposte migliori possibili ai cittadini anche partendo da visioni diverse. Faccio un appello, non ci possono essere divisioni parlo a nome di tutti i presidenti di Regioni, la risposta al diritto alla salute - pensiamo all’invecchiamento della popolazione che richiede nuove risposte non più ospedalocentriche - è una sfida che non si risolve in un giorno”. Fedriga, infine, chiede di abbassare i toni ed evitare le polemiche .

### **Svolgere un servizio per i cittadini**

“L’autonomia - ha proseguito - è l’assetto istituzionale del Paese e la domanda che dobbiamo porci non è chi gestisce il potere, ma chi meglio può svolgere un servizio ai cittadini. Se lo fa lo Stato, è giusto che lo faccia lo Stato, se lo fanno le Regioni è giusto che lo facciano le Regioni. Il centralismo non dà risposte ai territori, anzi rischia di aumentare i divari”.

POLITICA SANITARIA, BIOETICA

Servizio Sanità24

## Medici convenzionati o dipendenti: con la riforma si punta al doppio canale

Le Regioni lavorano alla proposta di testo della riforma da inviare al ministero della Salute

*di Marzio Bartoloni*

19 maggio 2025

Un doppio canale: restare convenzionati con il Servizio sanitario nazionale e cioè liberi professionisti con gli studi aperti qualche ora al giorno, come accade oggi; oppure diventare dipendenti del Ssn per lavorare magari tutte le ore previste da contratto nel distretto e dentro le nuove Case di comunità, dove comunque tutti i medici di famiglia - compresi i convenzionati - dovranno dedicare un certo numero di ore alla settimana (la prima ipotesi potrebbe essere di almeno 18 ore).

Ecco il possibile compromesso a cui potrebbero approdare le Regioni che stanno limando, proprio in questi giorni, la loro proposta che ora dovrà essere ufficializzata dai governatori e poi inviata al ministro della Salute Orazio Schillaci, affinché la traduca nell'attesa riforma della medicina generale.

Dallo tsunami del Covid si parla di questa riforma e, dopo un tentativo fallito dal Governo Draghi, ora potrebbe essere arrivato il momento giusto per provare a rilanciare una figura in profonda crisi. Il numero dei medici di famiglia si è sempre più assottigliato per il pensionamento di tanti dottori - il decreto Pa ha previsto addirittura la possibilità di lavorare fino ai 73 anni - e l'approdo in uno studio piace sempre meno ai giovani, come mostrano i dati dei concorsi che vanno in parte deserti.

L'idea, dunque, potrebbe essere quella di lasciare libertà alle Regioni di decidere quale canale scegliere (convenzionato o dipendente) o addirittura se seguire un mix di entrambe le soluzioni: «Questa opzione viene incontro proprio alle esigenze di flessibilità che hanno le Regioni e salvaguarda anche le richieste dei sindacati nonché lo spirito della proposta iniziale del ministero», avverte Federico Riboldi assessore alla Sanità del Piemonte e coordinatore vicario della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni.

I sindacati sono nella stragrande maggioranza dei casi contrari alla dipendenza perché a esempio secondo i medici di famiglia della Fimmg ne stravolgerebbe «funzioni, compiti e obiettivi. A nostro parere con la grossa perdita del valore fiduciario rispetto al cittadino». Tutti i sistemi europei che «sono conformati sulla dipendenza dei medici di medicina generale di fatto ne limitano l'accesso, creando quindi rischio di liste d'attesa anche nelle cure primarie e al tempo stesso peggiorando la situazione dei pronto soccorso», avverte il segretario della Fimmg Silvestro Scotti.

Ma è pur vero che un segnale forte dal Governo deve arrivare perché tra poco più di un anno apriranno circa 1.400 Case di comunità finanziate con 2 miliardi dal Pnrr e il rischio è che si trasformino in scatole vuote senza personale.

# L'80% degli italiani rinuncia alla Sanità pubblica E 13 su 100 smettono di curarsi a causa delle lunghe liste d'attesa

**L'**80% degli italiani ha rinunciato alle cure del Servizio Sanitario Nazionale più di una volta a causa dei lunghi tempi di attesa: un dato in netto peggioramento rispetto al 65% del 2024. Tra chi rinuncia, l'84% si rivolge a un privato e il 13% smette di curarsi. Al contrario i tempi di attesa per un appuntamento dal proprio medico di famiglia sono bassissimi: il 73% dei cittadini viene ricevuto entro una settimana, l'87% entro due settimane, solo il 4% oltre le due settimane. Sono i dati di un sondaggio condotto da Ipsos per la Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (Fimmg) per la giornata mondiale del medico di famiglia del 19 maggio, "Di fronte a una Sanità al collasso, la medicina generale resta l'ultimo servizio ancora adeguato a fornire ai

cittadini un servizio gratuito e accessibile senza attese per le piccole urgenze ed entro pochi giorni per le visite su appuntamento - - commenta Fimmg - Le proposte di riforma da parte di alcune Regioni avrebbero lo scopo di trasformare l'efficienza del modello attuale della medicina generale in quello della dirigenza, con la diretta conseguenza di creare le liste di attesa laddove oggi non esistono, come già sta accadendo nei pochi Paesi in cui il medico di famiglia è un dipendente". Un altro dato significativo per l'Ipsos "è relativo ai cittadini che hanno rinunciato a curarsi con il Ssn perché la prestazione di cui avevano bisogno non veniva erogata nella zona in cui vivevano: è accaduto più di una volta al 53%

degli italiani contro il 44% rilevato nel 2024. In questo caso il 76% del campione si è rivolto al privato e ben il 20% ha rinunciato del tutto alle cure tra la popolazione generale". **R.M.**

## Il sondaggio

Secondo l'istituto Ipsos il dato è in netto peggioramento rispetto al 65% dello scorso anno



## Salute 24

### Innovazione

Decollo difficoltoso  
per la sanità digitale

Francesca Cerati — a pag. 25

# Sanità digitale: l'innovazione c'è, ma fatica a farsi sistema

**Stato dell'arte.** Dall'Osservatorio del Politecnico: Ai e Fascicolo sanitario elettronico avanzano, ma senza formazione e governance restano inutilizzati

**Francesca Cerati**

La sanità digitale sta dando i primi segnali di un cambiamento in corso. Lo dimostra il report dell'Osservatorio Sanità digitale del Politecnico di Milano, che fotografa uno scenario in trasformazione: nel 2024 la spesa per la digital health è aumentata ancora, trainata dagli investimenti del Pnrr, soprattutto nella digitalizzazione dei dipartimenti di Emergenza e accettazione (Dea) e nell'adozione della Cartella clinica elettronica (Cce). Si consolidano anche il Fascicolo sanitario elettronico (Fse) e i sistemi abilitanti per la telemedicina. Ma sono i dati e l'Intelligenza artificiale (Ai) i veri protagonisti delle nuove frontiere. Oltre due terzi delle aziende sanitarie aumenteranno nel 2025 gli investimenti in cybersecurity, quasi la metà anche in Cce, telemedicina e sistemi di integrazione, mentre cresce l'attenzione verso data warehouse, repository clinici e strumenti per alimentare l'ecosistema dei dati sanitari (Eds).

L'Ai guadagna spazio tra professionisti e cittadini. Il 26% degli specialisti e il 46% dei medici di famiglia ne ha già fatto uso, soprattutto per semplificare attività amministrative e per consultare la letteratura scientifica. «I medici hanno utilizzato l'Ai generativa generalista

per fare attività come la ricerca o la sintesi di articoli scientifici» spiega Chiara Sgarbossa, direttrice dell'Osservatorio. Ma se andiamo su ambiti più clinici, non possiamo pensare che l'Ai generativa generalista sia la risposta. Serve sviluppare strumenti specifici per il settore sanitario, più efficaci e affidabili.

Il risparmio potenziale di tempo stimato dall'Osservatorio è significativo: fino a 2 settimane lavorative all'anno per medico di famiglia per attività amministrative. Tuttavia, l'adozione in clinica è ancora limitata dalla mancanza di spiegabilità nei processi decisionali (55% degli specialisti) e dal timore di ricadute medico-legali (59%). Anche i cittadini mostrano fiducia crescente (il 33% crede che porterà più benefici che rischi), ma temono che l'Ai possa compromettere il rapporto umano con il medico (36%) o addirittura sostituirlo (29%). Il problema non è solo tecnologico. La spinta innovativa si scontra con



barriere strutturali già note, come la carenza di risorse economiche (55%) e di competenze (40%), ma anche con la cultura digitale ancora debole in molte strutture (34%). A queste si aggiunge una nuova incognita: l'incertezza sulle risorse disponibili al termine del Pnrr, segnalata dal 57% dei decisori. «Bisogna affiancare agli investimenti in infrastrutture una pianificazione organizzativa e sulle competenze – sottolinea Sgarbossa – non basta lavorare sulle tecnologie, bisogna integrarle nei processi di cura e aziendali». Un passaggio chiave sarà la piena valorizzazione dei dati sanitari. Il Fse 2.0 e l'Eds, istituito con decreto a fine 2024, do-

vrebbero permettere un uso sicuro e strutturato delle informazioni per prevenzione, cura e programmazione. Ma serve uniformità nell'adozione e capa-

cià di alimentare costantemente queste infrastrutture. Oggi l'85% delle aziende sanitarie ha una Cce attiva, ma l'uso da parte dei professionisti si ferma al 62%. Anche l'Fse è in crescita, ma non abbastanza: lo utilizza il 44% degli specialisti e il 41% dei cittadini, di questi, il 60% ha già dato il consenso al trattamento dei dati, mentre un altro 25% è disposto a farlo. In sintesi, i germogli della trasformazione ci sono, ma senza

una strategia di lungo periodo – fatta di formazione, sostenibilità e interoperabilità – il rischio è che restino esperienze isolate, scollegate tra loro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In ambito clinico non si può pensare che l'AI generativa generalista sia la risposta, servono strumenti più specifici

## La spinta innovativa oltre i fondi Pnrr

Campione su 86 direzioni strategiche e Cio che hanno previsto investimenti in aumento per il 2025

	% DI DIRETTORI CHE INDICANO L'AMBITO COME MOLTO RILEVANTE	% DI DIRETTORI CHE INDICANO INVESTIMENTI IN AUMENTO NEL 2025
<b>Cybersecurity</b>	92	69
<b>Cartella Clinica Elettronica</b>	77	47
<b>Servizi di Telemedicina</b>	75	41
<b>Sistemi di integrazione con sistemi regionali/nazionali</b>	73	47
<b>Datawarehouse</b>	67	28
<b>Sistemi di integrazione ospedale-territorio</b>	65	31
<b>Repository Clinico, Data Repository</b>	65	28
<b>Servizi digitali al cittadino</b>	64	38
<b>Sistemi di Data Analytics</b>	63	22
<b>Artificial Intelligence e Machine Learning</b>	63	40
<b>Sistemi Dipartimentali</b>	60	40
<b>Digital Pathology</b>	56	36

Fonte: Osservatorio sanità digitale del Politecnico di Milano



## Telemedicina ancora al palo, tra attese e promesse **Piattaforme** Lavori in corso

**A** un anno di distanza dalle promesse del Pnrr, l'adozione della telemedicina in Italia resta pressoché ferma. Le piattaforme regionali, seppur in fase di completamento, non hanno ancora prodotto un cambiamento percepibile nella pratica clinica quotidiana. La piena operatività delle infrastrutture, infatti, è ancora lontana, e ciò rallenta l'integrazione concreta della Telemedicina nel sistema sanitario.

Sul fronte della comunicazione medico-paziente, l'uso degli strumenti digitali è ampiamente diffuso, ma non strutturato. Il 59% dei cittadini si affida a WhatsApp per contattare il proprio medico, spesso per inviare referti (40%) o aggiornamenti sullo stato di salute (29%). Una modalità comoda ma disorganizzata, che

obbliga i medici – specialisti e di medicina generale – a dedicare circa un'ora al giorno alla gestione di messaggi, spesso fuori orario e in modalità non sicura. Secondo l'Osservatorio Sanità Digitale del Politecnico di Milano, un utilizzo più efficiente di piattaforme dedicate potrebbe far risparmiare oltre una settimana lavorativa l'anno per medico.

Nonostante gli investimenti infrastrutturali – dall'infrastruttura nazionale di telemedicina (Int), collaudata nel 2023, alle iniziative regionali coordinate da Lombardia e Puglia – il quadro attuale mostra un'adozione stabile e poco diffusa. La telemedicina è utilizzata dal 36% dei medici specialisti e dal 52% dei medici di medicina generale, mentre il telemonitoraggio coinvolge rispet-

tivamente il 30% e il 46% degli stessi. Tuttavia, si tratta ancora di utilizzi sporadici, non pienamente integrati nei percorsi di cura.

Chi adotta queste pratiche ne riconosce i benefici. La telemedicina è percepita come strumento per abbattere le barriere geografiche e motorie (75% degli specialisti e 40% dei Mmg), mentre il telemonitoraggio consente di adattare terapie e cogliere peggioramenti clinici in fase precoce (67% e 35%). Anche il teleconsulto è apprezzato per facilitare la collaborazione tra specialisti (65% e 40%).

Lato pazienti, la situazione è simile: l'uso della Telemedicina resta invariato rispetto all'anno scorso. Solo il 12% ha sperimentato il telemonitoraggio, nonostante il suo potenziale nel ridurre ospedalizzazioni. Un ambito

che potrebbe trarre beneficio dal coinvolgimento delle farmacie territoriali, oggi già attive in servizi di telecardiologia (80%) e interessate a espandersi in teledermatologia (56%) e telepolisonografia (44%).

Il digitale, dunque, è pronto, ma ancora in attesa di essere pienamente attivato. Per far decollare davvero la Telemedicina serve ora passare dall'infrastruttura all'uso concreto, strutturato e misurabile. Solo così il potenziale potrà tradursi in impatto reale.

—Fr.Ce.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I servizi sono poco operativi e la comunicazione medico-paziente è ferma a WhatsApp



#### AL VIA L'ASSEMBLEA

### Da fondi a pandemie: l'Oms cerca il rilancio

Dalla resilienza globale di fronte a nuove pandemie alla ricerca di nuove risorse dopo il terremoto causato dalla fuoriuscita del principale finanziatore, gli Usa di Trump. L'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms) ha aperto ieri i lavori della 78/ma Assemblea mondiale, il suo organo legislativo, che si riunirà a Ginevra fino al 27 maggio con l'auspicio di approvare un epocale accordo pandemico e incrementare i contributi degli Stati membri a fronte di un taglio del budget del 21% dal bilancio del biennio 2026-2027,

anch'esso in attesa di approvazione. A dare il via all'incontro il segretario generale Tedros Adhanom Ghebreyesus, con la presentazione del suo rapporto sul 2024. Un intervento incentrato sui tre principali pilastri su cui si fonda l'azione dell'Oms: la prevenzione e l'intervento sulle cause alla radice delle malattie; l'espansione dell'accesso equo ai servizi sanitari; il supporto alle nella protezione della salute attraverso prevenzione e risposta alle emergenze.

#### IN PARLAMENTO

### Fibrosi cistica: nasce un intergruppo

Al via l'intergruppo sulla fibrosi cistica, nato dalla collaborazione con la Lega Italiana fibrosi cistica (Lifc). L'obiettivo di questo Intergruppo, di cui saranno co-presidenti i parlamentari Ilenia Malavasi e Ignazio Zullo, sarà garantire la piena rappresentanza e tutela degli interessi giuridici, economici, di integrazione sociale delle persone affette da fibrosi cistica e delle loro famiglie, migliorando la conoscenza della malattia in ogni ambito e coinvolgendo attivamente le varie parti coinvolte nel processo informativo, decisionale e nelle

politiche che li riguardano. Durante la presentazione dei giorni scorsi sono stati approfonditi gli obiettivi che guideranno l'intergruppo, come ad esempio l'accesso equo e tempestivo a terapie innovative, il potenziamento di centri di cura specializzati, la realizzazione di percorsi formativi per il personale, il riconoscimento di agevolazioni fiscali in favore dei pazienti.



# Patto sulle pandemie l'Italia si astiene all'Oms con la Russia e l'Iran

di MICHELE BOCCI

All'Oms l'Italia si schiera con altri dieci Paesi, tra cui Russia e Iran, e si astiene sull'"Accordo pandemico", che passa in commissione con i voti favorevoli di ben 124 Stati (e nessuno contrario). Oggi il testo arriverà all'assemblea mondiale della sanità, l'organo decisionale più importante dell'Organizzazione, e verrà approvato. La rigidità del governo italiano quando si tratta di Covid, e quindi anche del rischio di future pandemie, ha raggiunto la sua massima espressione ieri a Ginevra, all'incontro di quell'Oms dalla quale una forza di maggioranza, la Lega, vorrebbe uscire.

Ad astenersi sono stati, oltre a Italia, Russia e Iran, anche Bulgaria, Polonia, Giamaica, Israele, Romania, Paraguay, Guatemala e Slovacchia, il cui presidente Robert Fico ha chiesto che ci fosse una votazione e non un'approvazione "per consenso", quindi senza che i singoli stati esprimessero una preferenza. Il ministro alla Salute Orazio Schillaci ha seguito le indicazioni arrivate dalla presidenza del Consiglio. Da molto tempo nel mondo No Vax, ma anche tra esponenti leghisti, c'è subbuglio per il documento dell'Oms, anche se nel tempo è stato molto ridimensionato, tanto che all'inizio doveva chiamar-

si "Trattato pandemico" e invece è diventato appunto un "accordo". I cambiamenti non sono bastati, nella maggioranza evidentemente si ritiene il testo non in linea con le politiche che metterebbe in atto l'esecutivo in caso di nuova pandemia.

Ingoziati per arrivare all'accordo pandemico, che anche dopo l'approvazione di oggi dovrà affrontare diversi passaggi prima di diventare operativo, sono durati circa tre anni. Nel testo definitivo si parla di prevenzione, preparazione e risposta alle future minacce pandemiche. Sono state invece escluse disposizioni che avrebbero dato all'Oms l'autorità di intervenire nelle politiche nazionali, di imporre agli Stati azioni specifiche e provvedimenti come quelli sui limiti agli spostamenti, sugli obblighi di vaccinazione, oppure su misure come il lockdown. Nel testo si parla invece della possibilità di condividere informazioni sui patogeni, di sviluppare capacità di ricerca in varie aree del mondo, di trasferimenti di tecnologie, conoscenze e competenze per la produzione di dispositivi sanitari connessi alla pandemia. Si prevede anche la possibilità di muovere personale specializzato tra i vari Paesi, di istituire un meccanismo finanziario di coordinamento, di creare una catena di approvvigionamento globale e una rete logistica. Niente imposizioni agli Stati, dunque.

Mentre il ministero alla Salute e il governo prendono le distanze

dall'Oms, la stessa Organizzazione è il punto di riferimento di un documento interno del nostro Paese, cioè il Piano pandemico nazionale, che dice cosa fare nel caso di una nuova infezione globale. Anche questo è un testo che, visto che tratta lo stesso tema, vive tempi di traversie. Addirittura era pronto un anno e mezzo fa e non si è riusciti mai ad approvarlo, tra critiche della maggioranza parlamentare in un senso e delle Regioni in un altro. Una stesura faticosissima, che racconta molto bene gli imbarazzi, i dubbi e le lentezze di chi gestisce la sanità quando si deve occupare di pandemia. Nell'ultima versione del Piano, l'Organizzazione mondiale della sanità viene citata ben 53 volte, per fare riferimento alle sue linee guida su cosa fare nel caso scoppi una nuova epidemia mondiale. Se la destra italiana cerca di svilire il ruolo dell'Oms, anche astenendosi - in netta minoranza - sui suoi documenti più importanti, i tecnici continuano a usarla come punto di riferimento.

Il testo preso di mira dal no vax passa con 124 sì in commissione ma l'esecutivo Meloni non si schiera. Oggi previsto il voto in assemblea





Servizio La 78ma Assemblea

## **Il via al Piano pandemico e l'«effetto Trump»: l'Oms si presenta all'appuntamento con la storia**

Dopo tre anni di trattative l'Organizzazione mondiale della sanità è alle prese con il voto sull'accordo contro le pandemie messo a punto dopo lo shock Covid e affronta il nodo dell'addio Usa tra tagli e lancio di un nuovo round di finanziamento

*di Barbara Gobbi*

19 maggio 2025

Piano pandemico e tagli alle risorse. La 78ma Assemblea mondiale della sanità in calendario a Ginevra dal 19 al 27 maggio di presenta come un appuntamento cruciale non solo per l'Oms ma per tutti i Paesi. Il tema "Un mondo per la salute", descrive solo in parte la doppia posta in gioco in un contesto dove la pandemia continua a presentare il conto e l'Organizzazione per le Nazioni unite dedicata alla sanità deve misurarsi con il taglio alle risorse imposto dal "ciclone Trump". Dall'Oms sottolineano "l'impegno duraturo nei confronti della solidarietà e dell'equità" e che "anche in tempi senza precedenti, tutti, ovunque, dovrebbero avere le stesse possibilità di vivere una vita sana".

### **Le sfide in campo**

Ma dal momento in cui il 20 gennaio scorso subito dopo essersi insediato alla Casa Bianca "The Donald" firmò l'ordine esecutivo di uscita degli Usa, l'Organizzazione guidata da Tedros Adhanom Ghebreyesus è nel panico: immediata la sforbiciata a viaggi, uffici, consulenze così come la richiesta di un aumento dei contributi da parte dei singoli Stati. Pesantissimi gli effetti su programmi come Unaid, che solo due mesi fa aveva denunciato il rischio di un rimbalzo drammatico nell'epidemia di Hiv/Aids con decessi decuplicati proprio per il venire meno del supporto essenziale degli Stati Uniti.

Così si apre la 78ma Assemblea dell'Oms: in un quadro di incertezza estrema. Ma anche di attesa, in vista del via libera al Piano pandemico che, se andrà in porto come pare, rappresenterà la seconda proposta in assoluto presentata per approvazione ai sensi dell'articolo 19 della Costituzione dell'Organizzazione, che conferisce agli Stati membri l'autorità di raggiungere accordi sulla salute globale.

### **La scommessa sul Piano pandemico**

L'Accordo sulla pandemia è una "proposta storica" elaborata in tre anni di intensi negoziati dall'Organismo di negoziazione intergovernativo (IPNE), composto da tutti gli Stati membri dell'Oms. L'adozione dell'accordo - sottolineano dall'Organizzazione - rappresenta un'opportunità irripetibile per salvaguardare il mondo da un ripetersi delle sofferenze causate dalla pandemia di Covid-19. «L'Assemblea mondiale della Sanità di quest'anno sarà davvero storica, con i Paesi che, dopo 3 anni di negoziati, prenderanno in considerazione l'adozione del primo patto globale per

proteggere meglio le persone dalle pandemie - ha dichiarato il Dg Tedros Adhanom Ghebreyesus -. L'Accordo sulla pandemia può rendere il mondo più sicuro rafforzando la collaborazione equa tra i Paesi nella preparazione, prevenzione e risposta alle pandemie».

### **Tedros: risorse priorità-chiave**

Il finanziamento sostenibile dell'Oms è una priorità fondamentale dell'Assemblea della Salute. Gli Stati membri prenderanno in considerazione un aumento programmato del 20% dei contributi stimati (quote associative) nell'ambito del prossimo Bilancio di Programma 2026-2027 (PB26-27). Il PB26-27, anch'esso in attesa di approvazione da parte dell'Assemblea della Salute, è il primo biennio completo nell'ambito del 14mo programma generale di lavoro (GPW14), la strategia dell'Oms per la salute globale per il periodo 2025-2028. Il bilancio del programma per il periodo 2026-2027 è stato oggetto di consultazione da parte degli Stati membri per stabilire le priorità delle attività e adeguare il bilancio alle attuali realtà finanziarie, riducendolo del 22%, portandolo a 4,267 miliardi di dollari Usa rispetto al bilancio originariamente proposto di 5,3 miliardi di dollari.

«Tre anni fa - ha sottolineato il direttore generale nel suo discorso di apertura - l'Assemblea ha preso una decisione storica: aumentare progressivamente i contributi fissi degli Stati al 50% del bilancio di base. Si tratta dell'aumento più elevato nella storia di questa organizzazione. Grazie per la vostra fiducia e per questa storica decisione del 2022. Questa settimana - ha annunciato - vi chiedo di approvare il prossimo aumento, per compiere un altro passo avanti verso la garanzia della sostenibilità finanziaria e dell'indipendenza a lungo termine della vostra Oms. Il primo aumento ha già fatto un'enorme differenza. Se non fosse avvenuto, la nostra attuale situazione finanziaria sarebbe molto peggiore: di 300 milioni di dollari. Ciononostante, ci troviamo di fronte a un divario salariale di oltre 500 milioni di dollari per il prossimo biennio. Il Segretariato ha adottato una serie di misure per ridurre i costi di viaggio, approvvigionamento, reclutamento, pensionamento anticipato e altro ancora. Queste misure hanno contribuito a ridurre il divario, ma non c'è altra alternativa che ridurre le dimensioni del nostro personale».

### **La dieta del personale**

«Stiamo attuando questa riduzione con attenzione - ha avvisato ancora Tedros - per tutelare la qualità del nostro lavoro e garantire di essere pronti a uscire da questa crisi più forti, più responsabili e più indipendenti. Come sapete, abbiamo avviato un importante riallineamento strutturale, guidato da un'analisi approfondita delle priorità, ponderata e consapevole. L'esercizio di definizione delle priorità ha guidato lo sviluppo di una nuova struttura snella per la sede centrale, che riduce il team di gestione esecutiva da 14 a 7 membri e il numero di dipartimenti da 76 a 34. Alcuni Stati membri hanno definito la nuova struttura "snella e snella". Credo che sia più mirata e che possa avere anche un impatto maggiore. La scorsa settimana ho annunciato il nostro nuovo team di gestione esecutiva e nelle prossime settimane decideremo quali direttori guideranno quali dipartimenti. È stata una decisione estremamente difficile per me, come lo è per ogni manager della nostra organizzazione che deve decidere chi rimane e chi se ne va».

### **L'austerità necessaria**

La ridefinizione delle priorità del lavoro dell'Oms, comprese misure di risparmio e aggiustamenti di bilancio, si applicherà anche all'anno in corso, il 2025. Un obiettivo che era stato già avviato da Tedros prima dell'addio degli Usa ma che oggi è diventato necessario. L'idea è di concentrarsi sull'attività principale dell'Organizzazione e di aumentarne l'efficienza. «La ridefinizione delle priorità - rilevano ancora dall'Organizzazione - è un passo fondamentale per allineare le risorse dell'Oms ai bisogni sanitari globali più urgenti e rimettere in carreggiata gli Obiettivi di sviluppo sostenibile relativi alla salute».

Il finanziamento sostenibile è stata una delle numerose priorità di trasformazione messe in atto dal Direttore generale fin dal suo insediamento per garantire un'Oms più efficiente e incisiva. Ed è fissato per martedì 20 maggio il momento di raccolta di impegni ad alto livello per l'Investment Round, in cui gli Stati membri e le organizzazioni filantropiche dovrebbero annunciare i finanziamenti per l'Oms.

Gli Stati membri valuteranno i progressi compiuti nell'ultimo anno, compresa una revisione del Rapporto sui risultati del 2024, il rapporto finale che misura i progressi verso il raggiungimento degli obiettivi del triplo miliardo dell'Oms nell'ambito del suo tredicesimo programma generale di lavoro.

### **Gli altri punti in agenda**

L'Assemblea sulla sanità prenderà in esame circa 75 voci e sotto-voci e si prevede che approverà più di 40 risoluzioni/decisioni, molte delle quali sono state presentate dal Consiglio esecutivo nella sua 156<sup>a</sup> sessione (EB156), dove sono state già discusse in precedenza.

Il programma comprende un'ampia gamma di argomenti del Programma di lavoro dell'Oms, tra cui il personale sanitario e assistenziale, la resistenza antimicrobica, le emergenze sanitarie, la preparazione, la poliomielite, i cambiamenti climatici e i rapporti sociali come fattori determinanti della salute, tra gli altri temi.

Importanti precisazioni sull'argomento nella circolare n. 4/2025 dell'Agenzia delle entrate

# Guida alla sanità integrativa

## Quadro più chiaro sul regime fiscale della contribuzione

DI GIANPAOLO SBARAGLIA\*

**R**egime fiscale della contribuzione a forme di sanità integrativa: quadro più definito con l'intervento dell'Agenzia delle entrate. È quanto emerge dalla Circ. 4/2025 di venerdì scorso che ha fornito importanti precisazioni sul trattamento fiscale dei contributi in favore dei fondi sanitari integrativi, alla luce delle modifiche normative introdotte dal d.lgs. 192/2024, attuativo della l. 111/2023 (legge delega per la riforma fiscale). Quest'ultima, all'art. 5, comma 1, lett. e), ha affidato al Governo il compito di procedere alla revisione e alla semplificazione delle disposizioni riguardanti le somme e i valori esclusi dalla formazione del reddito di lavoro dipendente, con particolare riguardo ai limiti di non concorrenza al reddito previsti per l'assegnazione dei compensi in natura, salvaguardando le finalità tra gli altri dell'incremento dell'assistenza sanitaria, con l'obiettivo di razionalizzare il sistema, semplificarlo e rafforzare la funzione sociale degli strumenti di welfare aziendale. Nello specifico, la delega ha richiamato espressamente la necessità di rivedere la disciplina dei contributi in favore dell'assistenza sanitaria, in modo da valorizzarne l'effettiva finalità mutualistica ed evitare usi distorti del beneficio fiscale. La Circolare 4/E rappresenta, quindi, il primo intervento interpretativo che concretizza questi obiettivi, offrendo indicazioni operative sull'applicazione degli articoli 10 e 51 del Tuir. Nel nuovo assetto

normativo, resta confermata la possibilità per i contribuenti di beneficiare delle agevolazioni fiscali in relazione ai contributi versati a fondi sanitari integrativi, ma a condizione che questi soddisfino requisiti sostanziali. In primo luogo, il fondo deve risultare iscritto all'Anagrafe dei fondi sanitari istituita presso il Ministero della Salute, come previsto dall'art. 9, comma 2, del dlgs 502/1992 e regolamentata dal dm 31 marzo 2008. In secondo luogo, il fondo deve operare nel rispetto dei principi di mutualità e solidarietà tra gli iscritti, garantendo prestazioni collettive, paritarie e non discriminatorie, senza selezione del rischio in base alle condizioni di salute degli iscritti. Si tratta, a ben vedere, di un principio già ribadito in precedenti documenti di prassi (Circ. 5/2018), ma mai espressamente elevato a rango di norma. Ferme tali novità, la Circolare distingue, poi, con precisione i due regimi agevolativi previsti dal Tuir. Da un lato, l'articolo 10, comma 1, lettera e-ter) consente la deducibilità dal reddito complessivo dei contributi versati a favore di fondi sanitari integrativi, entro il limite annuo di euro 3.615,20. Tale deducibilità è ammessa anche per i contributi riferiti ai familiari fiscalmente a carico, come definiti dall'articolo 12 del Tuir, recentemente modificato dall'articolo 1, commi 58-62, della l. 207/2024 (legge di bilancio 2025). Le nuove disposizioni hanno razionalizzato il sistema delle detrazioni per familiari a carico, restringendo la platea dei

soggetti che ricadono in tale categoria (ascendenti: genitori, nonni etc.). La circolare 4/E precisa che il concetto di "familiare a carico", ai fini dell'art. 10, deve essere interpretato in coerenza con le nuove disposizioni dell'art. 12, prestando attenzione alle nuove condizioni soggettive. Dall'altro lato, l'art. 51, comma 2, lettera a), del Tuir prevede l'esenzione fiscale e contributiva per i contributi versati dal datore di lavoro a favore di forme integrative di assistenza sanitaria collettiva, sempre nel limite di 3.615,20 euro annui. Il Fondo annualmente deve impegnare almeno il 20% delle risorse complessive per prestazioni escluse o parzialmente escluse dai Lea (Livelli essenziali di assistenza). Viene precisato che l'esenzione in commento si applica solo ai contributi versati in conformità a contratti collettivi di cui all'art. 51 del dlgs 81/2015 (jobs act) o di regolamento aziendale. Fermo restando il riferimento al regolamento aziendale, la precedente formulazione richiama le disposizioni di contratto o di accordo senza specificare esattamente la fonte istitutiva degli obblighi contributivi in favore a forme di assistenza sanitaria. Il richiamo all'art. 51 del Jobs Act, invece, ai contratti collettivi nazionali, territoriali



li o aziendali stipulati da associazioni sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale e i contratti collettivi aziendali stipulati dalle loro rappresentanze sindacali aziendali ovvero dalla rappresentanza sindacale unitaria. Si tratta di una disposizione che assegna centralità alla contrattazione collettiva di primo e secondo livello. La Circolare precisa che questa esenzione può applicarsi anche ai contributi versati per i familia-

ri del dipendente, ancorché non siano fiscalmente a carico, nel rispetto di tutte le condizioni in precedenza illustrate (Circ. 50/2002).

*e-Ius tax&legal*



*Le richieste del Parlamento in vista dei decreti attuativi della riforma Bernini*

# Medicina, semestre gratuito

## Ed esami scritti uguali per tutti al termine del percorso

DI MARTINO SCACCIATI

**D**opo la riforma dell'accesso alle facoltà pubbliche di Medicina e Chirurgia, potrebbe presto arrivare anche il turno di quelle private. È quanto chiede il Parlamento nei pareri sul decreto legislativo inviato dal governo, prima del via libera definitivo del consiglio dei ministri e la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale del 15 maggio (dlgs n. 71/2025). Tra le altre richieste, in vista dei decreti ministeriali attuativi della riforma, la previsione di un primo semestre gratuito e di prove scritte uguali per tutti.

**Le Commissioni Cultura di Camera e Senato**, che si sono occupate della questione, hanno anche indicato un termine temporale per l'estensione della riforma agli atenei privati: dall'anno accademico 2026/2027. A giorni, entro la fine di maggio, il MUR dovrebbe approvare i decreti ministeriali necessari per rendere operativo il nuovo sistema.

**Dal prossimo anno accademico**, per frequentare i corsi delle facoltà pubbliche di Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Protesi dentaria, Veterinaria non si dovrà più superare l'ostacolo dei quiz. Con il decreto i test a crocette verranno sostituiti da un semestre filtro (a cui si può partecipare per tre volte), al termine del quale è pre-

visto un esame di merito. L'esito della prova verrà espresso in crediti formativi, che formeranno una graduatoria su base nazionale. Dalla posizione occupata, dipenderà la possibilità per l'aspirante medico o chirurgo di frequentare la facoltà pubblica preferita. In caso di insuccesso, potrà scegliere una delle due facoltà alternative, della stessa area di Scienze della Salute, indicate al momento dell'iscrizione.

**Perché il nuovo meccanismo** di selezione possa diventare effettivo, tuttavia, bisogna ancora definirne alcuni dettagli tecnici. Sono quelli di cui, entro 60 giorni dall'ok del Consiglio dei ministri, devono occuparsi i decreti ministeriali a cui rimanda il testo dello stesso dlgs. Ovvero: i meccanismi di assegnazione delle sedi universitarie per chi non supera l'esame di merito, l'individuazione delle classi dei corsi e la loro durata, la definizione delle discipline comuni dell'area di Scienze della Salute, da studiare durante il semestre filtro. Su queste ultime, la ministra **Anna Maria Bernini** ha già anticipato quali saranno: «Gli studenti inizieranno il loro percorso con tre materie fondamentali: Chimica, Fisica e Biologia», ha annunciato.

**Le indicazioni di Camera e Senato** si sono concentrate proprio sul contenuto dei decreti. Oltre all'estensione del nuovo sistema agli atenei privati, il Parlamento ha chiesto la gratuità dell'iscrizione al semestre filtro e che le prove d'esame avvengano in forma scritta e simultanea su tutto il territorio nazionale.

**A questo proposito, Roberto Marti (Lega)**, presidente della Commissione Cultura e relatore del parere del Senato, ha spiegato che si tratta di «una questione di equità e buonsenso: vogliamo assicurare parità di trattamento a tutti gli studenti ed evitare che ci siano atenei nei quali gli universitari risultino guarda caso tutti estremamente bravi ed entrino in graduatoria, a scapito di altri che studiano in atenei che scelgono di restare più rigorosi».

**Sulla tempistica dell'approvazione** dei decreti, il ministro Bernini ha assicurato che verranno approvati entro maggio «con tutti i dettagli: dalle modalità di svolgimento degli esami all'erogazione della didattica sulla quale gli atenei avranno autonomia di scelta ma che sarà svolta sia in presenza che a distanza, per garantire inclusione e qualità».

**«Mettiamo fine alla selezione** basata sulla fortuna di un test irrazionale a favore di una programmazione del numero giusto di medici che servono al nostro sistema sanitario nazionale», ha commentato **Fabio Roscani** (FdI), relatore del parere per la Camera.



Anna Maria Bernini



# Fine vita, chi soffre esige rispetto

DI CARLO VALENTINI

**L**a materia è delicata e va affrontata con garbo. Sarebbe opportuno non infarcirla di slogan, etici o politici, bensì trovare una soluzione appropriata che risponda a quella che è un'esigenza reale, nel giusto equilibrio tra le diverse sensibilità.

**Con una popolazione che invecchia e la medicina che ha fatto passi avanti anche in campo tecnologico, il fine vita in talune situazioni non può più essere ritenuto un problema residuale. C'è un diritto alla vita ma ci dev'essere pure un diritto**

to a una morte dignitosa. Negare questo diritto e costringere una persona a una sofferenza irreversibile è disumano. Il campo andrebbe sgombrato sia dagli eccessi di chi crea confusione mescolando il fine vita dignitoso con l'eutanasia (che è un'altra fattispecie) sia da chi pretende di imporre una propria visione etica e religiosa a chi ha sensibilità e pensieri diversi.

**Che la politica, cioè il parlamento, non riesca a trovare un punto d'incontro su una legge che, con gli opportuni paletti, consenta a chi è in una situazione**

terribile e di non ritorno di scegliere di non procrastinare una sorta di tortura, è disdicevole per i parlamentari. Va sottolineato, tra l'altro, che si tratta di consentire una libera scelta personale. Chi ritiene, per proprie convinzioni, di comportarsi diversamente merita lo stesso rispetto di chi invece decide di av-

valersi dell'auspicata legge.

**Un ultimo, emblematico caso è avvenuto negli scorsi giorni a Bologna dove è deceduta per cause naturali dopo lunghe sofferenze una persona che aveva chiesto il suicidio assistito per mettere fine al proprio cal-**

vario.

Era stata accertata la sussistenza di tutte le condizioni fissate dalla Corte Costituzionale, ma il Tar aveva accolto la sospensiva presentata da una consigliera regionale di Fi e stoppato temporaneamente la sua richiesta. Che colui che si ritrova in queste situazioni senza scampo debba aggiungere alla propria sofferenza fisica le traversie politico-giudiziarie è riprovevole. A questo punto non si tratta più di etica, ma di buon senso.

*Tra l'altro  
non è un  
obbligo, ma  
una possibilità*



# Ricerca clinica: ecco chi sono i paladini dei nuovi farmaci

**Trial clinici.** Dagli «study coordinator» all'infermiere di ricerca: cruciali le nuove figure per le sperimentazioni, ma in Italia pesa ancora la burocrazia

**Marzio Bartoloni**

**A**ttirare in Italia i trial clinici - la sperimentazione cioè di una nuova terapia in un gruppo di pazienti - ha sicuramente un grande peso economico che finora per l'Italia vale circa 700-800 milioni l'anno. «Ma l'altro enorme valore è che assicuriamo a tanti nostri pazienti che magari non hanno nessuna chance farmaci che saranno disponibili anche solo tra 10 anni», avverte Antonio Gasbarrini che è preside della Facoltà di Medicina della Cattolica e direttore scientifico del Gemelli di Roma che oggi e domani accenderà i riflettori sulla ricerca clinica in occasione della data in cui si celebra la giornata internazionale dei trial clinici. Il 20 maggio del 1747 infatti fu avviata la prima sperimentazione della storia, quella condotta da James Lind sui marinai di una nave della Corona Britannica, per trovare una terapia contro lo scorbuto. Dopo oltre 250 anni e tantissimi farmaci che hanno cambiato la vita di tanti malati e il corso di tante patologie il mondo delle sperimentazioni delle nuove cure sta vivendo una accelerazione in-

credibile: «Grazie ai trial - spiega Gasbarrini, - sono stati sperimentati farmaci di portata deflagrante come gli immunoterapici e le Car-T, che hanno reso cronicizzabili neoplasie per cui prima c'erano pochi mesi di vita. Nuove classi di farmaci hanno cambiato il decorso di malattie come il diabete, mentre gli antivirali hanno eradicato l'epatite C, diminuendo il ricorso a trapianti di fegato». Insomma una rivoluzione su cui l'Italia - che ha una grande tradizione nella ricerca clinica - non può permettersi di arretrare e per farlo non solo «deve essere rapida nell'attivazione degli

studi, tagliando la burocrazia, ma deve anche assicurarsi di avere delle figure professionali innovative che assistono i medici *principal investigator* che coordinano i trial», avverte ancora Gasbarrini. Si tratta di figure ormai diventate chiave in grado di affiancare i medici, per condurre gli studi secondo gli standard e i requisiti sempre più complessi previsti dalle nuove regole Ue che l'Italia ha recepito con grave ritardo solo nel 2023: si va dai nuovi infermieri di ricerca agli *study coordinators*. «Ormai le aziende farmaceutiche che vogliono fare delle sperimentazioni quando effettuano le loro visite nei centri dove si fanno i trial tra le prime cose verificano la loro presenza. Se non ce li hai è alto il rischio di non essere selezionati», avverte ancora il medico che nella vita ha seguito «centinaia» di studi con il Gemelli che è tra gli hub principali in Italia della ricerca clinica. «Abbiamo investito molto per avere i requisiti infrastrutturali di centro in grado di ospitare anche i trial già dalla Fase 1 che in Italia si fanno poco e che sono quelli che devono dimostrare la sicurezza delle terapie, studi che possono essere cruciali per ospitare anche le altre fasi più avanzate delle sperimentazio-



ni», aggiunge Gasbarrini che invoca ora l'attivazione di percorsi strutturati di formazione (non solo master) per queste nuove figure professionali. «Le regole del gioco sono sempre più complesse e non basta avere un buon medico. Per garantire una ricerca clinica veloce, etica e di qualità - spiega Vincenzina Mora, coordinatrice del Clinical Trials Day organizzato oggi e domani e responsabile del Clinical Trial Office del Gemelli - servono figure cruciali come quelle dello *study coordinators*, che si occupa del coordinamento a 360 gradi di tutte le attività previste nel protocollo di ricerca, e dello *study nurse*, un infermiere in grado di somministrare e gestire un farmaco sperimentale. Ora l'obiettivo è inserire questi percorsi nei corsi di laurea e post-laurea anche al fine

di garantire un'adeguata attività formativa professionalizzante indispensabile per entrare da subito nel mondo del lavoro».

Che non ci sia tempo da perdere emerge chiaramente dalla competizione tra i Paesi che si fa sempre più agguerrita: oggi in Europa - secondo la piattaforma on line dell'Agenzia Ue del farmaco (l'EmA) - si contano poco più di 8600 trial clinici in corso, dopo la Germania con 1632 sperimentazioni coordinate, c'è la Francia con 913 e poi l'Italia con 645 trial clinici. Ma a tampinarla a poca distanza c'è la Spagna in costante crescita con 619 tanto che potrebbe presto superarci: «Sono rapidi nell'attivazione, grazie anche a una legislazione che ha avuto varie revisioni fatte proprio per essere più attrattivi per le aziende farmaceutiche. Anche per questo con il ministero della Salute

stiamo lavorando a un testo unico sul farmaco che metta ordine alla montagna di norme di settore e allo stesso tempo renda più attrattiva l'Italia per le sperimentazioni», avverte il microbiologo Guido Rasi consulente per i farmaci del ministro Orazio Schillaci.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

in Europa si contano 8600 trial clinici: Germania in testa, seguita da Francia e Italia, ma la Spagna corre



**Nuove cure al letto del malato.** Nei trial clinici coinvolti i pazienti



## INTELLIGENZA ARTIFICIALE

### «Clara», l'assistente che aiuta i medici

Si chiama «Clara» e cioè «Clinica learning and research assistant», l'innovativo assistente digitale sviluppato da Visionage Srl per conto di Fism, Federazione delle Società medico scientifiche italiane, protagonista il 13 maggio scorso all'AI week, la fiera europea sull'intelligenza artificiale. «Clara è una guida digitale che si integra nel lavoro quotidiano del medico, suggerendo lo standard di cura più aggiornato sulla base delle linee guida cliniche e segnalando anche trial clinici in corso potenzialmente utili per il

paziente», spiega Loreto Gesualdo, presidente Fism. Che tuttavia sottolinea anche un punto fondamentale: «L'intelligenza artificiale è uno strumento potente, ma non può sostituire l'intelligenza umana. Nessun algoritmo potrà mai replicare il tocco, lo sguardo, l'empatia. Proprio per questo, l'AI deve aiutare il medico a recuperare tempo da dedicare al paziente, per dirgli: mi prendo cura di te».



## ANTIVIRUS



# IL MICROBIOTA DELLA FERTILITÀ

**✿ IL MICROBIOTA** intestinale, popolazione di batteri che vivono in equilibrio biologico tra specie diverse e con l'ospite (l'uomo) non finisce di stupirci. Dalla semplice e, diremmo, ovvia, interferenza con la funzionalità intestinale scoperta qualche decennio fa, all'influenza sull'umore, la capacità di difenderci da infezioni, quella di produrre vitamine che altrimenti non potremmo utilizzare. Ed è ormai in evidenza la possibile correlazione tra composizione del microbiota e infertilità o sterilità. Ricercatori dell'Università di Pechino scrivono su *Scientific Reports* che, mediante test genici hanno identificato 15 gruppi di batteri alleati della fertilità maschile e femminile, e 2 ceppi microbici "nemici". L'infertilità colpisce 186 milioni di persone e, in Italia, quasi 2 coppie su 5, mentre il calo delle nasci-

te è ormai drammatico. Le cause restano in gran parte sconosciute: gli studiosi hanno analizzato il microbiota intestinale di oltre 18 mila persone provenienti da vari Paesi, tra cui Usa, Israele, Corea del Sud, Germania e Regno Unito, di età tra i 50 e i 62 anni. I dati sono stati poi combinati con quelli di un campione di 994 uomini infertili e 9831 casi di infertilità femminile. Per quanto riguarda gli uomini, sono stati identificati 5 gruppi di batteri con effetto protettivo, in quanto associati a una minore probabilità di sviluppare infertilità. Tali batteri appartenevano alle famiglie delle *Bacteroidaceae* e delle *Enterobacteriales*, tra i quali l'*Escherichia coli*. Correlazione inversa è stata riscontrata con il genere *Allisonella*. Tale meccanismo potrebbe esser legato alla capacità di alcuni batteri di promuovere lo stress ossidati-

vo (*Allisonella*), provocando uno stato infiammatorio che danneggia il Dna degli spermatozoi. Nel sesso femminile, su 11 gruppi batterici rilevanti, solo uno ha mostrato influenza negativa sulla fertilità, alterando la concentrazione di estrogeni circolanti, che può provocare ovaio policistico ed endometriosi. Gli altri 10 tipi di batteri, tra cui quelli appartenenti al gruppo *Bifidobacteriales*, sono stati associati a una migliore capacità riproduttiva femminile. Sarà dunque possibile proteggere la capacità riproduttiva di una coppia ed eliminare uno dei fattori negativi quando si presenta il problema, anche se non può esser considerato risolutivo.

**MARIA RITA GISMONDO**  
Virologa



Servizio Diagnosi e farmaci

## Il nuovo test per l'Alzheimer: diagnosi semplificata o rischio illusorio?

L'esame del sangue autorizzato negli Usa rafforza l'asse industria-biotech: Biogen ed Eisai si alleano con chi sviluppa i test

*di Francesca Cerati*

19 maggio 2025

Un esame del sangue potrà aiutare i medici a diagnosticare in modo precoce e meno invasivo il morbo di Alzheimer. Lo ha deciso la Food and Drug Administration (Fda) statunitense, autorizzando il test Lumipulse G pTau217/ $\beta$ -Amyloid 1-42 Plasma Ratio, sviluppato dalla biotech giapponese Fujirebio Diagnostics.

È il primo test ematico approvato per contribuire alla diagnosi della malattia neurodegenerativa, che in Italia, secondo i dati dell'Osservatorio Demenze dell'Istituto Superiore di Sanità, colpisce circa 600.000 persone. E con l'invecchiamento della popolazione, si prevede un raddoppio dei casi entro il 2050. Ma le diagnosi tempestive restano poche, anche a causa della difficoltà di accesso agli esami specialistici (scansioni Pet o punture lombari), costose e invasive.

### Il test: come funziona

Lumipulse misura i livelli di due proteine nel plasma sanguigno, pTau217 e beta-amiloide 1-42. Il loro rapporto si correla con la presenza o assenza di placche amiloidi nel cervello, uno dei segni distintivi della malattia. Il test è indicato per persone dai 55 anni in su con sintomi di declino cognitivo, da utilizzare all'interno di un contesto specialistico e in combinazione con altri dati clinici.

### I numeri dello studio clinico

Secondo uno studio multicentrico presentato alla Fda, condotto su 499 pazienti con deficit cognitivi, Lumipulse ha mostrato una precisione elevata: 91,7% dei soggetti con test positivo avevano placche amiloidi confermate da Pet o esami del liquido cerebrospinale; 97,3% di quelli con test negativo non presentavano tracce di placche; meno del 20% ha avuto risultati indeterminati.

### I limiti: falsi positivi e negativi

Il test non è infallibile: falsi positivi possono indurre diagnosi errate e trattamenti non necessari, con conseguente stress psicologico, rischi da farmaci e costi sanitari evitabili. I falsi negativi, al contrario, possono ritardare una diagnosi corretta e l'inizio tempestivo delle terapie. Per questo motivo non è considerato un test di screening autonomo, ma uno strumento da integrare in un percorso diagnostico più ampio.

«Può fornire una maggiore chiarezza sulla possibilità che una persona con perdita di memoria possa essere affetta dal morbo di Alzheimer - ha affermato il neurologo Richard Isaacson, direttore

della ricerca presso l'Istituto per le Malattie neurodegenerative in Florida. Rispetto alle costose PET o punture lombari, «questo è un test di screening molto più semplice, con una ragionevole accuratezza, per indicare al medico che una persona con declino cognitivo presenta sintomi effettivamente dovuti al morbo di Alzheimer».

Isaacson ha però avvertito che, sebbene l'autorizzazione della FDA rappresenti «un importante passo avanti» per il settore, sono necessarie ulteriori ricerche per capire come interpretare i risultati degli esami del sangue e come utilizzarli per prendere decisioni cliniche.

«Penso che il prossimo passo in questo campo sia quello di promuovere la conoscenza di cosa questi test significano e cosa non significano, e per chi dovrebbero essere usati - ha precisato Isaacson -. Perché hanno significati diversi in persone diverse, a seconda dei loro fattori di rischio e della presenza o meno di sintomi. Quindi siamo ancora all'inizio».

Secondo l'Alzheimer's Association, esistono sul mercato diversi test sviluppati in laboratorio che possono essere utilizzati per rilevare biomarcatori ematici associati all'Alzheimer, oltre a test sperimentali. Ma il test Fujirebio Diagnostics è il primo a essere approvato dalla FDA.

«I biomarcatori ematici stanno rimodellando il modo in cui identifichiamo e comprendiamo la malattia di Alzheimer - ha affermato Maria Carrillo, responsabile scientifico dell'Alzheimer's Association -. Allo stesso tempo, ci sono domande importanti che gli operatori sanitari devono considerare; in particolare, chi dovrebbe essere sottoposto al test e quando».

### **Le implicazioni industriali: tra test e farmaci**

C'è un altro elemento da considerare: i legami tra i produttori dei test e le aziende farmaceutiche. Biogen ed Eisai, che commercializzano lecanemab, uno dei due farmaci approvati per l'Alzheimer, hanno accordi di collaborazione rispettivamente con Fujirebio e con C2N Diagnostics, altra azienda produttrice di test del sangue. Anche Eli Lilly, che produce l'altro farmaco approvato (donanemab), sta investendo in questa direzione.

Queste partnership sollevano interrogativi: l'uso crescente di test più accessibili potrebbe espandere rapidamente la platea dei pazienti diagnosticati, spingendo al rialzo anche la domanda di farmaci. È un'opportunità clinica o una strategia commerciale?

### **Conclusioni: rivoluzione o cautela?**

Il test Lumipulse rappresenta indubbiamente una svolta tecnologica, con il potenziale di democratizzare l'accesso alla diagnosi dell'Alzheimer. Ma la sua reale utilità dipende dal contesto clinico e dalla capacità del sistema sanitario di integrarlo con altri strumenti diagnostici, senza affidarsi ciecamente a risultati che, in alcuni casi, possono essere fuorvianti.

E mentre le big pharma si alleano con chi sviluppa i test, il rischio è che il mercato corra più veloce della scienza. In attesa che i sistemi sanitari trovino un equilibrio tra innovazione e prudenza, resta valida la lezione di fondo: la diagnosi precoce dell'Alzheimer è un obiettivo nobile, ma non si raggiunge, al momento, con un solo esame.

Servizio Prevenzione

## **Hiv e Aids in rialzo sui livelli pre Covid ma i test sono «tardivi» nel 60% dei casi**

La European Testing Week e il Congresso Icar di Padova sono l'occasione per rilanciare l'importanza della diagnosi precoce e per sottolineare l'importanza di un accesso tempestivo alle terapie antiretrovirali che azzerano anche il rischio-contagio

*di Barbara Gobbi*

19 maggio 2025

C'è qualcuno che pensa ancora all'Hiv-Aids? Purtroppo l'attenzione delle istituzioni appare in sordina e pesa ancora come un macigno lo stigma sulla malattia: di conseguenza è decisamente bassa nella popolazione generale la prevenzione di questa infezione che fu il big-killer degli anni Ottanta del secolo scorso.

### **Epidemia in rialzo**

«Eppure - come spiega Annamaria Cattelan, Direttore Unità operativa complessa Malattie infettive dell'Azienda ospedaliera di Padova, città che ospita dal 21 al 23 maggio la 17ma edizione di Icar, Italian Conferenza on Aids and Antiretroviral Research di cui Cattelan è co-presidente - i numeri ci dicono che l'epidemia ha rialzato la testa anche in Italia dove nel 2023 siamo tornati a 2.349 diagnosi, un numero quasi sovrapponibile al pre Covid e con il dato drammatico di un 60% di persone che scopre di avere l'infezione ormai in fase avanzata. Con una doppia conseguenza: da un lato, danni avanzati al sistema immunitario per l'alto livello di infiammazione che causa la compromissione ad esempio degli apparati cardiocircolatorio e neurologico così come lo sviluppo di tumori; dall'altro, il contagio diffuso al resto della popolazione dovuto alla mancata consapevolezza della malattia. L'infezione una volta scoperta può essere efficacemente contrastata con le terapie antiretrovirali, ormai da anni di facile somministrazione e - sottolinea Cattelan - a bassa tossicità tanto che possono essere assunte per tutta la vita. I farmaci se assunti in modo appropriato permettono di azzerare la carica virale nel sangue e quindi la possibilità di contagio».

### **La European Testing Week**

Per tutti questi buoni motivi occorre accendere i riflettori sulla European Testing Week a cui aderisce una rete nutrita di città italiane: dal 19 al 25 maggio per fare il test Hiv è possibile rivolgersi a uno dei centri della mappa consultabile sul portale [www.fast-trackcities.org](http://www.fast-trackcities.org). In caso di test positivo, i centri mettono a disposizione il counselling che porta alla necessaria presa in carico nei servizi pubblici: per tutelarci e per tutelare il prossimo. Le settimane dedicate al testing sono solitamente in primavera e in autunno, ma va ribadito che ogni giorno è buono per fare prevenzione e che tutta la popolazione sessualmente attiva dovrebbe sottoporsi al test Hiv, soprattutto i giovani ma anche le persone adulte tra le quali si effettuano ancora un 7-8% di diagnosi.

## **I dati dell'Iss e quei 9mila «inconsapevoli»**

Secondo i dati 2024 del Centro operativo Aids dell'Istituto superiore di sanità (Iss), il numero complessivo di persone con l'infezione da Hiv in Italia è stimato intorno a 140mila, con prevalenza pari a 0,2 per 100 residenti. Le persone che hanno scoperto di essere Hiv positive nel 2023 sono maschi nel 76% dei casi. Nell'ultimo decennio è aumentata la quota di diagnosi tardive (persone in fase clinicamente avanzata, con bassi CD4 o in Aids): il 60% aveva un numero di linfociti CD4 inferiore a 350 cell/ $\mu$ L.

«Mai come oggi è chiaro cosa si debba fare – prosegue Paolo Meli, Associazione Comunità Emmaus (Bergamo), referente Cica e co-presidente del congresso Icar –. Anzitutto, bisogna facilitare l'accesso ai test per far emergere il sommerso, quindi rivedere le regole di ingaggio favorendo, per esempio, l'approccio opt-out, che aiuta a normalizzare il test Hiv, rendendolo meno stigmatizzante. Si devono raggiungere soprattutto coloro che non pensano di avere l'Hiv non riconoscendo i propri comportamenti a rischio o che incontrano maggiori barriere di accesso al test, come i migranti e chi vive in condizioni di fragilità sociale: si stima un che siano circa 9mila le persone inconsapevoli dell'infezione. L'altra leva è la soppressione virale: 25mila persone hanno un'infezione attiva, la maggior parte perché faticano a curarsi con continuità o perché, appunto, non diagnosticati. Mettere queste persone in trattamento e sostenere l'adesione alla terapia permetterebbe di massimizzare l'effetto 'treatment as prevention': non solo ne beneficerebbe la salute personale, ma l'intera collettività verso l'azzeramento della trasmissione».

## **Le nuove sfide: comorbidità e invecchiamento**

«Le sfide poste dall'HIV si stanno rinnovando – aggiunge Paolo Meli –. L'efficacia della terapia porta a riflettere sull'invecchiamento delle persone con l'infezione. Aumentano le comorbidità e le possibili interazioni farmacologiche. Inoltre abbiamo importanti strumenti di prevenzione come la Profilassi Pre-Esposizione. I significativi progressi scientifici non implicano pertanto una sconfitta dell'infezione, ma devono costituire lo stimolo a rinnovare l'attenzione verso una realtà che ha mutato alcuni aspetti fondamentali».

## **Nuove strategie in arrivo**

Il Comitato tecnico sanitario ha realizzato il nuovo "Piano nazionale d'azione per porre fine all'HIV, alle epatiti virali e alle infezioni sessualmente trasmesse (Pna Hiv-Ep-Ist)" che è all'attenzione della Conferenza Stato-Regioni. Uno strumento che dovrebbe consentire all'Italia di allinearsi ad altri Paesi lavorando su obiettivi ambiziosi e attraverso azioni integrate per migliorare l'accesso ai test; formare il personale sanitario e sociale; assegnare un ruolo più incisivo alla scuola; coinvolgere il terzo settore; favorire la prevenzione e la continuità della cura.

La proposta di legge presentata dall'onorevole Mauro D'Attis il 13 ottobre 2022 per riformare la Legge 135/90, attualmente è all'esame in Commissione Affari Sociali; propone una serie di interventi per contrastare l'Hiv, il Papilloma Virus e le infezioni sessualmente trasmissibili, tra cui l'abbassamento del limite di età senza autorizzazione dei genitori per l'accesso al test Hiv a 14 anni, la promozione della cultura della prevenzione, il riconoscimento ufficiale del terzo settore.

La legge di bilancio 2025, articolo 1, comma 380, ha stanziato 5 milioni per l'implementazione di interventi per la prevenzione e la lotta contro il virus Hiv, il papilloma virus umano e le malattie a trasmissione sessuale.

«I provvedimenti in atto recepiscono gli aspetti più urgenti – commenta Paolo Meli – Tuttavia, in questa fase bisogna trasformare questi principi in strategie efficaci. Finora è stato fatto un ottimo lavoro, grazie alla collaborazione tra clinici e associazioni, ma è necessario svilupparlo e garantire adeguate risorse».



Servizio Giornata mondiale

## **Malattie infiammatorie croniche intestinali: la cura passa per la multidisciplinarietà**

Alla Federico II di Napoli nasce una speciale Academy per giovani gastroenterologi con l'obiettivo di valorizzare il rapporto dell'intero team con il paziente

*di Fabiana Castiglione\**

19 maggio 2025

La Giornata mondiale della Malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) che si celebra il 19 maggio in tutto il mondo, è un'importante occasione per diffondere la conoscenza su queste patologie croniche complesse, ossia la colite ulcerosa e malattia di Crohn, che interessano prevalentemente la fascia di età giovanile e, se non diagnosticate tempestivamente e gestite in maniera appropriata, possono causare un peggioramento significativo della qualità di vita di chi ne è affetto.

### **Stimati 250mila pazienti tra i 20 e i 30 anni di età**

In Italia si stimano almeno 250.000 pazienti, con un picco nella fascia d'età tra i venti e i trent'anni. Possono tuttavia interessare anche l'età pediatrica, anzi c'è un incremento di casi nei bambini (1 su 4), nei quali in genere la malattia si manifesta in maniera più severa. Grazie ai progressi terapeutici, in particolare alla disponibilità dei farmaci biotecnologici e delle small molecules, oggi le MICI possono essere gestite in maniera efficace ma, affinché il paziente possa assicurarsi una qualità di vita migliore, deve potervi accedere il prima possibile. La diagnosi precoce è, dunque, un aspetto cruciale, per evitare che il processo infiammatorio evolva verso le complicanze che nella maggior parte dei casi rendono necessario l'intervento chirurgico. Il paziente ha inoltre bisogno di una terapia personalizzata e di un monitoraggio clinico -strumentale costante, che richiedono l'intervento di una équipe multidisciplinare.

### **Percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale su misura per i pazienti**

L'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II" di Napoli, tra i più grandi Centri in Italia dedicati alle MICI con oltre 7.000 pazienti seguiti, si è dotata, già da tempo, di un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale (PDTA) disegnato su misura per i pazienti affetti da colite ulcerosa e malattia di Crohn, basato sull'approccio multidisciplinare: una collaborazione quotidiana che, oltre al gastroenterologo e all'internista, coinvolge il pediatra, il radiologo, il chirurgo, il reumatologo, il dermatologo (a causa delle complicanze extra intestinali, principalmente a carico delle articolazioni e della pelle), il nutrizionista e specialisti di altre unità operative, con l'obiettivo di favorire una diagnosi precoce, la riduzione dei tempi di attesa e la presa in carico globale dei pazienti.

### **A Napoli specializzandi provenienti da tutta Italia**

Da qui è nato il progetto formativo dell'Academy, partito proprio in questi giorni presso la IBD Unit Gastroenterologia della "Federico II": l'obiettivo è dare la possibilità a giovani gastroenterologi e specializzandi provenienti da altre realtà d'Italia di entrare nella quotidianità del lavoro di un Centro specialistico che tratta un'elevata casistica di pazienti, anche ad alta complessità, avendo l'opportunità di condividere l'attività ambulatoriale e in reparto, di interfacciarsi con l'ambulatorio di Transizione per il passaggio dalle cure pediatriche a quelle dell'adulto, con il Centro infusione per le terapie biotecnologiche, con il Centro di Nutrizione clinica per i pazienti che necessitano di supporto nutrizionale, ma anche di assistere all'esecuzione degli esami strumentali come l'ecografia intestinale che riveste un ruolo di primo piano per la corretta diagnosi e il monitoraggio di queste malattie. Il percorso formativo, che proseguirà con altri tre appuntamenti tra giugno ed ottobre, mira non solo ad arricchire il bagaglio di competenze del gastroenterologo, ma soprattutto a valorizzare il rapporto dell'intero team con il paziente.

### **Ridotte le liste d'attesa e la migrazione sanitaria**

Negli anni, questo modello di presa in carico ci ha consentito di ridurre le liste d'attesa per queste patologie e di contrastare il fenomeno della mobilità sanitaria verso altre Regioni, con un impatto positivo sulla spesa sanitaria e sui pazienti, che hanno la possibilità di essere curati nel territorio di appartenenza, con un'elevata qualità assistenziale. L'Academy è senza dubbio un'esperienza unica e di grande valore per favorire lo scambio di conoscenze e di esperienze, e l'occasione per rafforzare la collaborazione scientifica con altri Centri in Italia, a beneficio dell'assistenza offerta ai pazienti e, quindi, di una migliore qualità della vita.

*\*Professore Associato di Gastroenterologia, Università degli Studi di Napoli "Federico II" e Direttore U.O.S.D. Terapie avanzate delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali, AOU "Federico II"*

Servizio La giornata mondiale

## **Celiachia: ancora troppe fake news su una malattia che in Italia colpisce più di 265 mila persone**

La patologia, che richiede una dieta priva di glutine, colpisce soprattutto le donne e può manifestarsi a qualsiasi età

*di Natascia Ronchetti*

19 maggio 2025

In Italia ne soffrono oltre 265 mila persone. Ma è la classica punta dell'iceberg, perché si stimano circa 400 mila casi non diagnosticati. Eppure la celiachia - malattia intestinale infiammatoria permanente che può essere trattata solo con una dieta priva di glutine - è una patologia ancora poco conosciuta. Tanto che su di essa circolano molte fake news, come quella che attribuisce effetti dimagranti a una alimentazione senza il complesso proteico presente in alcuni cereali come frumento, segale, orzo, farro. "Niente di più falso", dice Rossella Valmarana, presidente dell'Aic, l'associazione italiana celiachia, che in occasione della giornata mondiale dedicata a questa malattia (16 maggio) sfata molti miti. "Oggi è persino diventata una moda adottare uno stile alimentare da celiaco: si crede erroneamente che aumenti le performance - prosegue Valmarana -. Molti inoltre pensano che questa malattia sia una allergia al grano. Ancora una volta non è così: non può provocare choc anafilattici o eruzioni cutanee. E' invece una patologia completamente diversa, con una predisposizione genetica ma senza tratti di familiarità e per la quale non esiste una terapia. Colpisce principalmente le donne e può manifestarsi a qualsiasi età con sintomi non solo di natura gastrointestinale".

### **Il primato dell'Italia nella lotta alla celiachia**

L'Italia è stato il primo Paese al mondo a dotarsi di una legge specifica, la 130 del 2023. Normativa grazie alla quale è stato approvato uno screening per il diabete di tipo 1 e per la malattia celiaca rivolto ai bambini tra i due e i dieci anni su tutto il territorio nazionale. Da uno studio pilota, realizzato in Lombardia, Marche, Sardegna e Campania, è emerso che il 2,9% dei bimbi è positivo al test che indica il rischio di sviluppare la patologia. Una malattia che comporta un costo elevato per approvvigionarsi degli alimenti adeguati. Lo Stato elargisce un bonus, il cui importo è correlato alla fascia d'età e al sesso, anche in relazione al fabbisogno calorico, per aiutare i pazienti a sostenere la spesa per i prodotti privi di glutine. Sul mercato ce ne sono oltre ventimila, oggi reperibili facilmente non solo nelle farmacie ma anche nei punti vendita della grande distribuzione organizzata. "Ma il costo di questi prodotti è aumentato, con una perdita del potere d'acquisto dei bonus - spiega Valmarana -. Per questo non solo in Italia ma anche a livello europeo portiamo avanti una battaglia per abbattere l'Iva, portandola al 4%".

### **I sintomi: un quadro clinico molto variabile**

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

Un tempo la celiachia era considerata una malattia rara. Oggi non più. E' una patologia cronica che si presenta con sintomi molto diversi. Nella forma classica provoca diarrea, dolori addominali e perdita di peso. Nelle forme atipiche il quadro clinico è molto variabile: può comprendere un senso di affaticamento, la perdita dei capelli, l'infertilità e, nelle donne, una ripetuta abortività spontanea. Si può manifestare inoltre con un deficit di ferro e con l'osteoporosi: non è raro scoprire la celiachia in persone che si fratturano le ossa con facilità. E molti pazienti affetti da questa malattia tendono a sviluppare poi malattie autoimmuni come la tiroidite, il lupus e il diabete di tipo 1.

### **Gli esami diagnostici**

Solo il 3% delle persone geneticamente predisposte sviluppa effettivamente la malattia, che richiede per tutta la vita, come abbiamo visto, un'alimentazione senza glutine. Generalmente sono il medico di famiglia o il pediatra (nel caso dei bambini) a prescrivere gli esami necessari a diagnosticare la malattia. Esami costituiti, per gli adulti, da specifiche analisi del sangue e dalla biopsia dell'intestino tenue. Nei bimbi l'iter diagnostico, secondo i protocolli europei, è diverso: non richiede per esempio la gastroscopia. "In tutti i casi è fondamentale, quando scatta l'allarme, in presenza di sintomi sospetti, non eliminare il glutine dall'alimentazione – osserva Valmarara -. Questo per non ritardare la diagnosi".