

28 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

ZANELLATO
ARTE & MESTIERE

la Repubblica

DOTTA®



Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO

R50



Recultura
Io, figlio dell'Africa
e il mio grido di libertà

di **J.M. COETZEE**
alle pagine 34 e 35



Rspettacoli
Barbera: le serie hanno
la nobiltà del cinema

di **NATALIA ASPESI**
a pagina 36

Mercoledì
28 maggio 2025
Anno 50 - N° 125
Oggi con
Orologi
in Italia **€ 1,90**



Meloni alla Ue: via i dazi interni Orsini: patto su investimenti

La premier Meloni, all'Assemblea di Confindustria, chiede all'Ue di «rimuovere i dazi interni». Orsini: patto per l'aumento del Pil.
di **BETTAZZI, DE CICCO e SANTELLI**
alle pagine 10, 11, 12 e 13

Correzione di rotta

di **WALTER GALBIATI**

La disperazione di Gaza

A Rafah migliaia in cerca di cibo assaltano il centro degli aiuti. Spari per disperdere la folla. Tra Onu e Israele scambio di accuse. Pd, 5Stelle e Avs: manifestazione il 7 giugno a Roma

dal nostro inviato **FABIO TONACCI** TEL AVIV

Cosa poteva succedere se non questo? Undici settimane di blocco degli aiuti umanitari, due milioni di palestinesi che hanno fame, i forni chiusi, le panche vuote. Come poteva andare diversamente il giorno uno del nuovo sistema, se prima a Gaza c'erano quattrocento punti dove prendere il pane e ora soltanto due? Per giunta controllati dall'esercito israeliano e gestiti da una controversa fondazione americana dove i dirigenti si dimettono ancor prima di entrare in carica. Due centri di distribuzione per due milioni di persone. È stato il caos. E non poteva essere altrimenti.

alle pagine 2, 3, 4, 6 e 7 con i servizi di **BAROUD, CERAMI, COLARUSSO, GIUSBERTI, LOMBARDI e VECCHIO**

La Casa Bianca blocca i visti per gli studenti stranieri

di **MASSIMO BASILE**

a pagina 19

Fare. E presto. Ha voluto giocare in casa, a Bologna nella sua Emilia-Romagna, per dire all'Europa e all'Italia ciò che serve alle imprese italiane per evitare di inanellare altri 26 mesi consecutivi di ribassi della produzione industriale. Assistendo a una vera e propria deindustrializzazione. Il pensiero del presidente di Confindustria, Emanuele Orsini, è giunto diretto a Giorgia Meloni e Roberta Metsola, ricomponendo quella distanza che all'inizio del suo mandato lo ha visto sospeso tra grande industria e governo. Alla premier e alla presidente del Parlamento europeo ha chiesto di attuare due piani industriali straordinari, per l'Europa e per l'Italia, che poggino entrambi su due pilastri: la necessità di incrementare gli investimenti e la semplificazione delle regole.

continua a pagina 17

Trump a Putin "Stai giocando con il fuoco"

Il presidente americano Trump avverte Putin sull'Ucraina: «Stai giocando con il fuoco».

di **CASTELLETTI e MASTROLILLI**
alle pagine 8 e 9

Se Berlino sfida Mosca

di **MAURIZIO MOLINARI**

Le scintille tra Berlino e Mosca sull'Ucraina descrivono un'accelerazione della sfida di Putin all'Europa in coincidenza con l'impatto negoziale con l'America di Trump. Dall'insediamento il cancelliere tedesco Merz non ha esitato a far conoscere il proprio sostegno all'Ucraina aggredita: il viaggio a Kiev, il riarmo nazionale, l'appoggio al piano Ue per la difesa comune e il consenso all'uso dei missili Taurus nascono dalla consapevolezza che dal conflitto dipende la sicurezza europea.

a pagina 17

octopusenergy

**TAGLIA LE BOLLETTE
PASSA A OCTOPUS ENERGY!**

Energia pulita a prezzi accessibili

Trustpilot ★★★★★

octopusenergy.it



Il Papa, il Napoli e il calcio: dicono che sono romanista

di **MARCO AZZI**

alle pagine 38 e 39

Offerta per i turisti notte da gladiatore dentro il Colosseo

di **MARINA DE GHANTUZ CUBBE**
e **VALENTINA LUPIA**

La prima regola della battaglia dei gladiatori al Colosseo è che non si parla della battaglia dei gladiatori al Colosseo. E infatti tutto tace. Ufficialmente nessuno conferma né smentisce che l'evento del 7 e 8 maggio all'interno dell'Anfiteatro Flavio si sia svolto. Il Parco archeologico del Colosseo ha la bocca cucita e dal ministero della Cultura arriva un «no comment».

a pagina 25

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 688291

FONDATA NEL 1876

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



Vittoria (e favola) italiana al Giro
Christian e Lorenzo tagliano
il traguardo mano nella mano
di Marco Bonarrigo
a pagina 45

La riforma
Medicina: accesso
con tre test scritti
di Gianna Fregonara
a pagina 23



Il presidente americano: «Sta scherzando con il fuoco». E valuta nuove sanzioni. Mosca evoca la Terza guerra mondiale

Trump, scontro aperto con Putin

A Gaza la folla affamata dà l'assalto agli aiuti. Il Vaticano: basta raid e Hamas liberi gli ostaggi

GIRAVOLTE E ILLUSIONI

di Massimo Gaggi

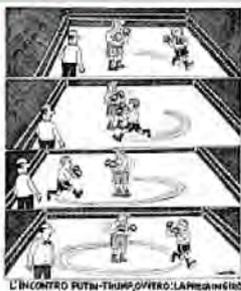
Donald Trump frustrato e con le armi — istinto, imprevedibilità, dealmaking — spuntate davanti a un Vladimir Putin, studioso della sua psicologia (già nel 2017, prima di incontrarlo, chiese un rapporto sulla sua mentalità) che lo spinge verso un binario morto con una strategia fatta di elogi, disponibilità al dialogo sull'Ucraina e zero concessioni. Ora che Trump, dopo avergli fatto regali a raffica senza ottenere nulla, dice di non capire più il suo amico e gli dà del matto, il Cremlino replica con altri ringraziamenti per gli sforzi negoziali uniti a una frase che sa più di commiserazione che di comprensione: quel giudizio di «sovraccarico emotivo» brucia più di un insulto sulla pelle di un presidente che aveva promesso «pace in 24 ore», certo di godere di un rispetto che il leader russo non aveva per Obama e Biden. Anche nel primo mandato Trump aveva gestito alcuni dossier con superficialità facendo concessioni in cambio solo di qualche risultato mediatico (come nel caso dell'incontro col dittatore della Corea del Nord). Gli avversari degli Stati Uniti si erano, però, mossi con prudenza, spaventati dall'imprevedibilità delle sue reazioni. Ma, come sanno gli scacchisti che sono riusciti a battere un giocatore migliore con mosse sconcertanti, l'imprevedibilità funziona una volta sola.

continua a pagina 28

Trump si arrabbia con Putin per i negoziati fermi sull'Ucraina. «Sta giocando con il fuoco», ha scritto il presidente Usa sui social. E mentre prende tempo sulle sanzioni, incassa l'allarmante replica di Mosca: «L'unica cosa brutta — ha detto Medvedev — è la Terza guerra mondiale». Sull'altro fronte caldo, nella Striscia, per fermare le migliaia di sfollati affamati che hanno preso d'assalto il centro di distribuzione del cibo di Rafah, i contractor americani hanno sparato in aria in segno di avvertimento. Il monito del Vaticano: «È inaccettabile. Basta bombe, ostaggi liberi e aiuti per la popolazione».

sulle pagine 6, 7, 8 e 11
Arachi, Fasano, Palma

GIANNELLI



L'INCONTRO PUTIN-TRUMP. OVVVERO: L'APPARECCHIAMENTO

LE FORNITURE AMERICANE FERME
Le armi che mancano a Kiev

di Marta Serafini

A Kiev mancano le armi per reggere la nuova offensiva russa. Soprattutto mancano i Patriot. E con gli aiuti Usa fermi cresce il ruolo dell'Europa.

a pagina 6

LA STRETTA: CONTROLLI SOCIAL, POI IL RILASCIO
Usa, stop ai visti per studenti

di Viviana Mazza

Controlli sui social degli studenti prima di concedere loro il visto per studiare negli Usa. E anche Harvard, per Trump troppo di sinistra, torna nel mirino.

a pagina 18

INTERVISTA CON NORDIO

«Garlasco, una sconfitta comunque vada a finire»

di Virginia Piccolillo



Comunque vada a finire, dice il ministro della Giustizia Carlo Nordio «il caso Garlasco finirà male. O c'è un detenuto innocente o un indagato che sta soffrendo». E ancora: «Con la prossima riforma verrà rivisto anche il sistema delle impugnazioni e degli appelli del pm».

sulle pagine 16 e 17
Giuzzi, Lio

La storia Primo intervento al mondo al San Raffaele

«Io, tornato a camminare dopo la paralisi»

di Ruggiero Corcella

Un paziente paraplegico di 33 anni torna a camminare grazie a un neurostimolatore dopo che, quattro anni fa, una grave lesione midollare gli aveva paralizzato le gambe. Andrea è il protagonista di un caso clinico «unico al mondo» pubblicato su Med-Cell Press da un team multidisciplinare del Mine Lab composto da medici, fisioterapisti e ricercatori del San Raffaele di Milano insieme al biomedico della Scuola superiore Sant'Anna di Pisa. «Non ricordavo — dice emozionato — di essere così alto».

a pagina 23



Economia Energia, l'appello di Confindustria
La partita dei dazi
Meloni all'Europa:
abolire quelli interni

Davanti all'assemblea di Confindustria, con il presidente Emanuele Orsini che ha chiesto al governo di mettere un freno al costo «insostenibile» dell'energia, Giorgia Meloni attacca l'Europa. «Non sempre è stata dalla nostra parte — ha detto la premier guardando la presidente Roberta Metsola seduta in prima fila —. Cancelli i dazi interni che si è autoimposta e che danneggiano l'economia di tutti i Paesi». Inoltre, Meloni, dimostrando su tutta la linea perfetta sintonia con gli industriali, ha risposto con aperture nel merito dei vari dossier, soprattutto sui costi dell'energia. Cosa che l'opposizione non ritiene credibile: «Premier regina delle teledibattite», ha criticato Giuseppe Conte.

sulle pagine 2, 3 e 5
Basso, Cavina, Ferraino

GIANFELICE ROCCA
«Ora la Ue superi il diritto di veto»

di Rita Querzè

Via il diritto di veto e decisioni rapide in Ue. Così l'industriale Gianfelice Rocca.

a pagina 3

COFAO E LA SFIDA DEL TECH
«Bruxelles deve investire su di sé»

di Daniele Manca

L'Europa, dice l'ex ministro Vittorio Cofa, «può giocare in prima fila sul tech».

a pagina 33

Chiara Tramontano
NON SMETTERÒ MAI DI CERCARTI
Ogni parola è un passo verso di te, Giulia.
in libreria
CAMO

IL CAFFÈ
di Massimo Gramellini
Per chi tifa il Papa
Non sappiamo ancora come papa Leone si muoverà tra i corridoi felpati del Vaticano che davano l'orticaria al suo predecessore. Però ha capito in fretta come destreggiarsi tra le passioni degli italiani. Ieri, nel ricevere il Napoli scudettato, ha sentito l'urgenza di smentire di essere tifoso della Roma. «San Pietro fece di peggio con Gesù, e per ben tre volte», lo ha assolto un mio amico cattolico (e romanista).
Leone XIV ha scaricato le colpe della presunta falsa notizia sulla stampa (anche questo, in fondo, è un atteggiamento molto italiano), ma che il Papa simpatizzi per la Roma non è certo un'invenzione dei vaticanisti del club «Totti santo subito». Lo hanno rivelato in varie interviste alcuni dei suoi collaboratori più affezio-

SANMARCO INFORMATICA
Soluzioni digitali integrate
SANMARCOINFORMATICA.COM

LA BIOGRAFIA

L'America di Sergio Leone non un mito ma un'avversaria

PIERO NEGRISCAGLIONE - PAGINA 24



IL FESTIVAL DELL'ECONOMIA DI TORINO

Giordano: la politica annaspa non ci resta che andare in piazza

GIULIO D'ANTONA - PAGINA 18



L'INTERVISTA

Repetto: musica dance e teatro così ho trovato la mia normalità

FEDERICO TADDIA - PAGINA 26



LA STAMPA

MERCOLEDÌ 28 MAGGIO 2025



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 159 II N.145 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.INL.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II www.lastampa.it

GNN

BUFERA SUL SOTTOSEGRETARIO CHE AVEVA DETTO: DOPO LE NOSTRE RIFORME LE TOGHE ROSSE SARANNO DEVASTATE

“Giustizia, Delmastro se ne vada”

Parodi (Anm): grave accostarci ai mafiosi. Il Pd: frasi indegne. Conte: aiuta i clan. Renzi: pericoloso

IL COMMENTO

Esternazioni studiate per indebolire il Csm

EDMONDO BRUTTI LIBERATI

L'informazione, cartacea e televisiva, ci ripropone nel caso Garlasco scenari del "circo mediatico giudiziario". Dovere di informazione, ma anche un minimo di cautela rispetto al sensazionalismo. - PAGINA 23

I DIRITTI

Noi, Budapest, il Pride i valori non negoziabili

FLAVIA PERINA

Per la seconda volta in pochi giorni l'Italia ha rifiutato di firmare una rilevante dichiarazione dei partner europei in materia di diritti, libertà, valori condivisi dell'Unione e stavolta non si capisce davvero il perché. Nel primo caso, qualche giorno fa, il governo si era dissociato dalla richiesta di rivedere gli accordi commerciali Ue-Israele: un tema oggettivamente spinoso, che ha visto l'astensione anche di un altro grande Paese fondatore, la Germania. Ma ieri, nel "caso Ungheria", di spine non se ne vedevano. - PAGINA 23

IL VOTO DI GENOVA

La lezione Salis meglio giovani e uniti

Francesca Schianchi

La destra sconfitta sotto Giorgia niente

Alessandro De Angelis

CARRATELLI, FAMÀ, MALFETANO

«Andrea Delmastro deve dimettersi». La richiesta da parte delle opposizioni ormai è un classico della politica italiana. Il sottosegretario alla Giustizia, fedelissimo della premier Giorgia Meloni, è finito di nuovo nel fuoco delle polemiche per le sue parole a un convegno organizzato da FdI a Torino, come raccontato ieri da *La Stampa*. Durrissima la reazione dell'Anm mentre la maggioranza fa quadrato. - CON IL TACCUINO DI SORGI - PAGINE 21 E 3

L'ASSEMBLEA DI CONFINDUSTRIA

Meloni: basta dazi Ue Energia, imprese ko

BARONI, MONTICELLI

Un piano industriale per rilanciare l'economia, un patto sociale che affronti le questioni sicurezza sul lavoro e salari, un intervento contro burocrazia Ue e caro energia: sono le richieste di Confindustria. - PAGINE 14 E 15

Se il freno alla crescita arriva dal sovranismo

STEFANO LEPRI

Viviamo in un mondo in cui l'Europa teme la deindustrializzazione, in cui gli Usa si lamentano di averne già sofferto, e in cui la Cina al contrario si è costruita un eccesso di capacità produttiva industriale. - PAGINA 23

NESSUNA DECISIONE TRA L'ALLENATORE E DE LAURENTIIS AL PRIMO INCONTRO, L'ATTESA DELLA JUVE



I tormenti di Conte

GIOVANNI DELFINA

IL CALCIO

Vanoli lascia il Filadelfia Il Toro tra Gattuso e Baroni

FRANCESCO MANASSERO - PAGINA 29



IL PERSONAGGIO

Battocletti: "Leggo il Corano ma l'Adige è casa mia"

GIULIA ZONCA - PAGINA 16

GLI STATI UNITI

Ultima follia di Trump stop ai visti per studio La filosofa italiana "Io, in fuga dal disastro"

MORO, SEMPRINI



Chi di social ferisce, di social perisce. Donald Trump mutua il noto proverbio nel genoma miliare su cui selezionare gli studenti non americani con le carte in regola per iscriversi negli atenei. - PAGINA 10 E 11

IL MEDIORIENTE

Gaza, spari sulla folla ammazzata per il cibo

NELLO DEL GATTO

Ottomila scatole di cibo, ognuna sfama 5,5 persone per 3,5 giorni, per un totale di 462.000 pasti. Sono questi i numeri del primo giorno di distribuzione degli aiuti a Gaza attraverso il nuovo meccanismo messo in atto con l'operazione Carri di Gedone. La distribuzione è cominciata, con un giorno di ritardo, ad opera della Gaza Humanitarian Foundation, in due siti a sud della Striscia. Non senza problemi tra denunce di razzie e accuse all'esercito israeliano che avrebbe fatto fuoco sulla folla. MAGRI, BRAVETTI - PAGINE 6 E 7

IL RACCONTO

Dal Sudan al Ciad stupri arma di guerra

FRANCESCA MANNOCCI

«Mi sentivo come se avessi perso la testa». Amina descrive le settimane trascorse in mano ai suoi stupratori. - PAGINE 8 E 9

HELP GAZA NOW

CON IL TUO 5X1000

CODICE FISCALE: **97054400581**

SKYDORARCI.IT

BUONGIORNO

Due popoli e due bandiere

MATTIA FELTRI

Mi piacciono le persone con idee da cui nulla hanno da guadagnare, se non la speranza della coscienza a posto. Una di queste è Anna Foa. La sua condanna alla carneficina di Israele a Gaza e al governo di Benjamin Netanyahu è delle più severe: l'accusa arriva a lambire o a non escludere quella di genocidio, e ormai crede sia indispensabile l'interruzione dei rapporti commerciali. La comunità ebraica romana mi ha praticamente messa al bando, ha detto. E siccome continua a dichiarare quello di Hamas non un atto di resistenza ma una mattanza, la sua posizione è perfetta per non piacere né di qui né di là. L'impossibilità di sfuggire alla logica della trincea - o di qui o di là - è particolarmente irrimediabile se si parla di Israele e Palestina. Infatti un'altra donna con idee da cui nulla ha da guadagnare è Edith Bruck,

scrittrice come Anna Foa, ma con addosso qualche anno in più e la deportazione a Auschwitz. Anche lei non riconosce attenuanti alle colpe di Netanyahu, mai le manca una parola di compassione per il popolo palestinese, e alla sinistra che si accinge a manifestare per Gaza propone di scendere in piazza con due bandiere: quella della Palestina e quella di Israele. La logica, inoppugnabile, è che gli israeliani non coincidono con il loro governo né i palestinesi con Hamas. Non succederà, purtroppo. Nulla mi pare tanto inverosimile quanto l'idea di vedere sventolare nella stessa piazza, con medesimo diritto all'esistenza, due bandiere così contrapposte. E davvero fa ridere la pigra cantilena dei due popoli e due Stati, rivolta a quella terra del finimondo, se qui nemmeno accettiamo due popoli e due bandiere.

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° 145
Sped. in A.P. 03/03/2025 con L.46/2024 art.1 c.1 DC 5/24

Mercoledì 28 Maggio 2025 • S. Emilio



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



Conte-Napoli più vicini

Panchina giallorossa svolta Gasperini

Per la Lazio c'è Sarri

Nello Sport



Défilé-evento a Villa Albani

La sfilata di Dior

dichiarazione d'amore a Roma

Arnaldi e Franco a pag.22

Meloni alla Ue: via i dazi interni

► La premier all'assemblea di Confindustria: con noi il Paese è tornato credibile. E il rilancio del nucleare Orsini chiede un piano straordinario da 8 miliardi: «Industria in crisi. No a guerre commerciali tra alleati»

ROMA L'assemblea di Confindustria, la premier Giorgia Meloni alla Ue: via i dazi interni. E il rilancio sul nucleare.

Bechis e Pacifico alle pag. 2, 3 e 5

L'editoriale

UN PATTO EUROPEO PER LO SVILUPPO

Angelo De Mattia

Forse di rilevazioni e analisi si ampliano convergenze, la premier Giorgia Meloni, intervenendo ieri nell'assemblea annuale della Confindustria, ha chiesto quella che sarebbe una vera e propria "metanoia" per l'Europa: una profonda conversione, eliminando i dazi interni all'area, in larga parte autoimposti. I sovraccosti che essi determinano con le vigenti tariffe - la premier ha citato dati del Fondo monetario internazionale, che mostrano una differenza dei dazi nella vendita di beni tra Paesi dell'Unione e tra Stati della Federazione americana nell'ordine del 45 e del 15 per cento - sono tali che il loro superamento cambierebbe il volto dell'Unione.

Naturalmente, oltre ai dazi in senso stretto, gli sbarramenti procedurali, le differenze pleiotriche normative, la pluralità degli organi di regolazione e di controllo riguardano non solo la vendita di beni, ma anche una serie di funzioni e attività fondamentali. Si pensi alla realizzazione del mercato unico di capitali, a quella che viene, appunto, definita (...)

Continua a pag. 25

Mosca: pronti a difenderci. Minacce a Berlino

Donald prepara sanzioni alla Russia

E avverte Putin: «Scherzi col fuoco»

Mauro Evangelisti

Trump avverte Putin: «Scherzi con il fuoco». E valuta super-sanzioni. «Lo zar non lo capisce, ma se



non fosse per me gli sarebbero successe cose terribili». Mosca: «Pronti a difenderci». E ai tedeschi: «Vostri missili bruceranno come i Leopard». A pag. 8

Testate le capacità di reazione rapida

«Quattro minuti per salvare l'Italia»

La maxi-esercitazione della Difesa

dal nostro inviato Nicola Pinna

A BORGO DI HAVE TRIESTE Il segreto è tutto in quattro minuti. Duecentoquaranta secon-



di e non uno in più. La capacità della Difesa si gioca tutta qui. La strategia è precisa. Per evitare che gli attacchi vadano a buon fine. A pag. 15

In migliaia si riversano su un sito Usa nella Striscia, spari per fermare la folla



Gaza, i disperati alla fame danno l'assalto agli aiuti

Gaza, l'assalto al centro di Rafah che distribuiva cibo

Paura e Vita alle pag. 10 e 11

Studenti stranieri Trump chiude: «Niente più visti»

► Sospesi tutti i colloqui in corso Verranno valutati i profili social

da New York
Continua l'offensiva di Trump contro le università. Il nuovo piano prevede uno screening obbligatorio dei social media per tutti i richiedenti visti studenteschi per tutte le università americane, con sospensione immediata delle interviste consolari in attesa delle nuove linee guida. E arriva l'archivio della «compatibilità ideologica» dei candidati.

Giulita a pag. 14

Intervista a Reinisch (Meta)

«Le regole di Bruxelles freno allo sviluppo dell'IA»

Andrei a pag. 14

Omicidio ad Ardea

Benzinaio ucciso a coltellate durante la rapina

Moira Di Mario Camilla Mozzetti

Una rapina in pieno giorno finita nel sangue. Vittima il gestore di un distributore di benzina sul litorale a sud di Roma, accolto a morte da un uomo che gli ha rubato il portafoglio con i soldi dell'incasso prima di dileguarsi. L'allarme è scattato poco prima delle 12 a Tor San Lorenzo, frazione del comune di Ardea. Nahid Miah aveva 36 anni ed era di origine bengalese.

A pag. 13

VILLA MAFALDA Seno Clinic

prevenzione senologica

SCEGLI LA NUOVA MAMMOGRAFIA CON INTELLIGENZA ARTIFICIALE

Prenota su [senoclinicroma.com](#) - Via Monte delle Gioie, 5 Roma - Dir. Responsabile Dr. Simonetta Rossi

Il Segno di LUCA

SAGITTARIO, INCONTRI FAVORITI

Ora che Saturno ha finalmente smesso di rinfasciarti puoi approfittare delle belle opportunità che ti mettono a disposizione i pianeti. Oggi la congiunzione della Luna con Giove, l'astro che ti governa, ti ricorda che la vita può essere gioiosa e piena di opportunità addirittura fortunate. Gli incontri sono favoriti, sia che si tratti di amore, sia che siano dialoghi di altra natura. In ogni caso ti portano buone notizie e buonumore.

MANTRA DEL GIORNO
La gioia immotivata è più contagiosa.

© ARROLOGIA REGISTRATA
L'oroscopo a pag. 25

* Tardano con altri quotidiani nei distributori separatamente con il servizio di Minerva, Lucio, Brindisi e Taranto, Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia € 1,20. Lì cronaca con l'Espresso € 1,40; in Abruzzo, Il Messaggero - Corriere dello Sport Stadio € 1,40; nel Mezzogiorno, Il Messaggero - Primo Piano; Mosca € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia - Corriere dello Sport Stadio € 1,50; "Fueri porta" € 1,70 (solo Roma); "La Roma di Bergoglio" € 1,50 (solo Roma)



Merccoledì 28 maggio 2025

ANNO LVIII n° 125
1,50 €
Santa Ubaldesca
Taccini
regime

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Nelle piazze per opporsi alla violenza SALVIAMO ISRAELE

ANNA FGA

Credo che oggi sia necessario e importante manifestare nelle piazze perché Israele fermi la distruzione di Gaza e il massacro dei suoi abitanti, perché tutti gli ostaggi siano liberati e si avvino delle serie trattative di pace che portino, in un modo o nell'altro, alla nascita di uno Stato palestinese. Sappiamo bene che questa prospettiva ha due nemici: in primo luogo il governo razzista e fanatico di Netanyahu, pronto a fare un numero infinito di morti tra i palestinesi per evitare di porre fine alla guerra, di affrontare le sue responsabilità e di accettare la nascita dello Stato palestinese. In secondo luogo, inversamente e specularmente, Hamas, ugualmente contraria alla nascita di uno Stato palestinese e in lotta per la creazione di una Palestina dal fiume al mare, priva di ebrei. Oggi, di questi due oppositori della pace, chi tiene il coltello dalla parte del manico, chi uccide senza posa civili, chi affama vecchi e bambini, è Israele. Per questo il suo governo che bisogna soprattutto fare pressione, con tutti gli strumenti possibili. Israele è infatti sempre più isolata, e per quanto il suo isolamento ci riempia nonostante tutto di sgomento, sappiamo che è solo dal rifiuto generale della sua politica, e dall'opposizione al suo dispotismo per tutte le norme del diritto internazionale che potrà venire la salvezza. Per Gaza e per la stessa Israele. Scendere così nelle piazze non vuol infatti dire chiedere la distruzione di Israele, ma lottare contro il suo governo, contro la sua politica. Non vuol dire chiedere la distruzione di Israele, una salvezza dal razzismo dei suoi estremisti e dagli attacchi alla sua democrazia che già oggi hanno come obiettivo non più solo i cittadini palestinesi di Israele, ma gli stessi suoi cittadini ebrei.

continua a pagina 17

Editoriale

No alla riconversione bellica L'ILLUSIONE DELLE ARMI

DEGO MOTTA

La corsa al riarmo dell'Europa sembra essere indifesa, ma non lo è. I propositi bellicosi in questa fase preoccupano più che mai. Non che i fatti delle ultime ore, messi in fila, non appaiano preoccupanti: solo ieri il cancelliere tedesco, Friedrich Merz, ha spiegato la decisione di Berlino di togliere limitazioni alla giunta delle armi vendute all'Ucraina come un allineamento del suo Paese alle scelte di altri partner europei, proprio mentre il Consiglio Ue dava il via libera al primo grande programma di investimento militare comunitario, il cosiddetto programma Safe, pari a 150 miliardi e destinato agli Stati membri che intendono rafforzare le proprie capacità in settori come la difesa missilistica e i droni. Progetti e risorse destinate a cambiare per sempre l'economia del Vecchio continente. Davvero ci stiamo preparando ad abbandonare l'epoca gloriosa del welfare state per passare al warfare state? Dallo stato sociale a uno stato di guerra? Come ha ribattito il presidente della Cei, cardinale Matteo Zuppi, nella sua introduzione ai lavori del Consiglio permanente, «non possiamo non ribadire che la produzione industriale che vuole riconvertire in armi alcune delle aziende in crisi non fa bene né alla nostra economia né al mondo». Ma che ne pensano, in tutto questo, le opinioni pubbliche del vecchio Occidente? Dell'interrogativo si è fatto curiosamente portavoce due giorni fa il segretario generale della Nato, Mark Rutte, parlando a Dayton, negli Stati Uniti. «So che i dibattiti sugli investimenti nella difesa saranno difficili in alcuni parlamenti - ha detto ai rappresentanti dei diversi Stati dell'Alleanza atlantica - Ho bisogno del vostro aiuto nel costruire il sostegno per l'approvazione dei bilanci».

continua a pagina 17

IL FATTO Non si fermano i raid dell'esercito israeliano, superate le 54mila vittime. Il 7 giugno centrosinistra in piazza

Assalto agli aiuti a Gaza «Subito corridoi aperti»

La folla irrompe nel centro di distribuzione aperto dagli americani e saccheggia il cibo Zuppi: non si bloccano i soccorsi alla popolazione. La Cei: veglia di pace a Pentecoste



L'assalto agli aiuti umanitari a Rafah / Reuters

SFOLLATI I medici di Emergency: drammatiche le condizioni della gente

Epidemie di scabbia e infezioni cure sanitarie collassate

Emergency ha esaurito i farmaci contro la scabbia. Un diabetico si nutre di ceci da due mesi. Un bambino di cinque anni si è grattato tanto da scorticarsi, mettendo il medico davanti al dilemma: inviarlo all'ospedale sotto i bombardamenti o fargli rischiare di perdere l'arto? Scene quotidiane da Gaza riferite da Andrea Boni, medico di emergenza-urgenza che da un mese e mezzo lavora nella clinica di assistenza di base di Emergency ad al-Qarara, nel governatorato di Khan Yunis. Abbiamo raggiunto di ritorno nella casa dell'ONG a Deir al-Balah. Oltre agli interventi di emergenza per i feriti dei bombardamenti, c'è una situazione sanitaria generale al collasso.

Broggi a pagina 5

NELLO SCAVO inviato a Gerusalemme

Drammatico l'esordio del sistema di consegna ideato dalla controversa società Ghf: la folla sfrenata irrompe nel centro di distribuzione a Rafah e saccheggia il cibo. L'Onu parla di «immagini strazianti» provocando l'ira di Washington e Tel Aviv. Ancora impiantato l'accordo per la fine della guerra nella Striscia giuitta oggi al 60esimo giorno. Siria e Israele. Invece, tratteranno direttamente la pace. Nell'introduzione al Consiglio permanente della Cei il cardinale Matteo Zuppi chiede l'immediata apertura di corridoi umanitari per soccorrere la popolazione di Gaza.

Primopiano pagine 5-7

POLITICA «Green deal una pazzia, via le barriere interne»

Meloni e industriali all'attacco della Ue

EUGENIO FATIGANTE

All'assemblea di Confindustria (per la prima volta a Bologna) il presidente Orsini propone «un Piano industriale straordinario in Europa» per sostenere gli investimenti e trarre a una crescita del 2% e chiede al governo Meloni 8 miliardi l'anno per 3 anni. Il costo dell'energia «vetro dramatur». La premier promette 15 miliardi dal Pnr e sferza critiche a Bruxelles in attesa di risolvere la granaia con Trump vani invano: si gli ostacoli non tariffari che frenano il commercio europeo. Sul carbone «già messi 60 miliardi».

Servizi a pagina 10-11

I nostri temi

CONSIGLIO CEI Dignità della persona e discernimento sui referendum

Nel dibattito dei vescovi al Consiglio permanente Cei anche i temi dei referendum - con invito a un attento discernimento - la dignità della persona e l'interesse primario del bambino a essere incluso in un progetto genitoriale che comprenda le figure materne e paterni.

A pagina 8

LA NOMINA Accademia per la vita Presidente il medico e biotecnista Pegoraro

LORENZO ROSOLI

Sono molte le sfide che la Pontificia Accademia per la Vita (Pav) è chiamata ad affrontare, sotto la guida del suo nuovo presidente, monsignor Renzo Pegoraro, nominato ieri da Leone XIV.

A pagina 19

BOLOGNA C'è un investitore In salvo La Perla e 210 lavoratrici

L'azienda simbolo della qualità made in Italy della lingerie di lusso dopo una lunga e complessa crisi, ha finalmente un acquirente. L'identità dell'investitore sarà svelata il 10 giugno.

Pazzaglia a pagina 18

LA GUERRA IN UCRAINA Dopo il freddo sulla tregua Trump minaccia Putin

Capuzzi, Geronico e Ottaviani a pagina 3

MISSIONARIETÀ E UNITÀ Da Francesco a Leone lo sguardo alla Cina

Giovagnoli a pagina 18

PRETE ACCANTO AI DISABILI Addio a Monterubbianesi il fondatore di Capodarco

Ciociola e D'Angelo alle pagine 12 e 17

Svoite Lisa Ginzburg

Un nuovo lui
La notte insonne dell'Innominato: storia di un cambiamento repentino. Il capovolgimento di direzione da prendere nella vita, nello straordinario personaggio di Manzoni è qualcosa che accade in modo molto veloce perché velocissime sono le intuizioni che lo generano. «Un nuovo lui, che cresciuto terribilmente a un tratto, sorgeva come a giudicare l'antico». Quasi un duplicarsi del personaggio: nascere di un'autocritica e prima ancora di un'autocoscienza. Si diventa osservatori di sé stessi, e da quel nuovo, sconvolgente punto di prospettiva, ecco ai vengono a conoscere per paradosso i propri più autentici desideri, le speranze ineluttabili, le segrete e più recondite ambizioni. L'inizio della nuova vita morale sta in quello sdogliamento per cui il nostro sé è guardato e giudicato dallo stesso nostro sé, ma nuovo. Segue nel suo scollimento, durante la notte che lo cambierà per sempre, una valanga di pensieri. C'è lui, «singolfato nell'esame di tutta la sua vita». Ma il dado è tratto: «un nuovo sé è nato. E se è successo, è perché il vecchio modo di essere si è lasciato guardare e giudicare da un altro, mutato. Manzoni non inventa un personaggio, ma due dentro uno solo. In quella duplicazione, la rinascita».

Agorà

- FILOSOFIA**
Meditare sull'essere
Tommaso d'Aquino
ottocento anni di luce
Ponsetti a pagina 20
- ANNIVERSARIO**
Dove sei ora Alex Langer?
Storia di un politico
inquieto e ancora attuale
Giametta a pagina 21
- CALCIO**
Cattolici in Scozia
Burns, il mediano di Dio
del Celtic Glasgow
Guliano a pagina 23



Servizio Livelli essenziali di assistenza

Tariffe su analisi e visite, dai privati accreditati l'appello a Mattarella e 1 mln di firme per «salvare i prezzi»

I giudici del Tar Lazio "si sono riservati" sulla richiesta di sospensiva presentata da 27mila laboratori contro il decreto del ministero della Salute che ha riorganizzato il nomenclatore dei Livelli essenziali di assistenza sulla specialistica ambulatoriale

di Barbara Gobbi

27 maggio 2025

L'"appello" al Presidente della Repubblica Sergio Mattarella. Una petizione da un milione di firme raccolte in tre settimane "per far diventare la sanità un elemento primario". L'avviso che è in gioco "un principio cardine su cui si fonda la Costituzione" e cioè il diritto alla salute "uguale per tutti e che non conosca differenze di portafoglio".

Le 27mila strutture private accreditate con il Ssn che fanno capo a 350mila dipendenti avevano messo in campo una strategia massiccia in vista dell'appuntamento del 27 maggio, cerchiato in rosso: la decisione del Tar Lazio - ma un'udienza su ricorsi analoghi è fissata anche per il prossimo 14 ottobre - sul tariffario della specialistica ambulatoriale che regola il pagamento delle prestazioni offerte dal Servizio sanitario nazionale (i Livelli essenziali di assistenza o Lea). E che nei mesi scorsi era stato profondamente riorganizzato dal ministero della Salute nell'ambito della revisione di entrambi i "prezziari" delle prestazioni Ssn, per la protesica e per la specialistica.

Il mantra: adeguare le tariffe

La protesta sulle tariffe per visite, analisi e altri test era partita subito. Con lo scotto, per i laboratoristi in particolare, di una fine dell'anno tormentata in vista dell'entrata in vigore dei tariffari dal 1 gennaio 2025. Il Tar del Lazio dopo il loro ricorso aveva infatti prima sospeso (30 dicembre) e poi - su istanza del ministero della Salute e con una "inversione a U" - ripristinato l'indomani (ultimo dell'anno giorno di San Silvestro) il tariffario sulla specialistica ambulatoriale. Il 31 gennaio, un nuovo colpo: con l'ordinanza 696/2025 il Tar Lazio ha rigettato la richiesta di sospensiva del Dpcm sui Lea che era stata presentata dagli ambulatori privati accreditati e ha fissato al 27 maggio, appunto, l'udienza di merito.

La posta in gioco per i centri, attesissima, è ancora oggi l'adeguamento delle voci più critiche. L'auspicio di tutte le strutture è che la nuova udienza del Tar porti a un nuovo adeguamento del nomenclatore, «per evitare disastrose perdite alle casse regionali che impedirebbero una sanità veloce e di qualità, per curare i cittadini italiani e per evitare la svendita delle strutture sanitarie italiane e il conseguente licenziamento degli oltre 350mila dipendenti».

La richiesta: più fondi contro le attese

Secondo le imprese il nuovo tariffario Lea avrebbe subito sforbiciate dal 40% all'80% per numerose prestazioni. Un danno che, spiegano, ricadrebbe soprattutto sui cittadini delle Regioni più in difficoltà - in particolare del Sud - che non possono alzare i rimborsi contrariamente ai territori più ricchi. Il nuovo nomenclatore - si legge nell'appello al Presidente della Repubblica lanciato dall'Uap-Unione nazionale ambulatori, poliambulatori, enti e ospedalità privata - «colpirà gli ospedali delle Regioni del Sud Italia in piano di rientro, che noi italiani saremo chiamati a risanare con un aumento della pressione fiscale, oltre che alla chiusura di tante strutture private». «Come si può pretendere di abbattere le liste d'attesa in assenza dei fondi necessari?», si chiede poi nell'appello al Capo dello Stato la presidente Uap Mariastella Giorlandino. «La sanità ha bisogno di accuratezza, giuste diagnosi, professionalità e velocità nei referti e per fare ciò occorrono fondi», aggiunge.

Da inizio anno -35% di prestazioni

L'appuntamento del 27 maggio con il Tar Lazio è arrivato in un clima avvelenato e preoccupatissimo. «Il settore al completo con tutte le branche fa un miliardo e trecentomila prestazioni l'anno, di cui 950 milioni sono della patologia clinica cioè di laboratorio. Da inizio anno, la perdita che registriamo per l'intero comparto è del 35 per cento», fa i conti Valter Rufini presidente di FederAnisap, l'Associazione nazionale delle istituzioni sanitarie ambulatoriali private, che traccia un bilancio dell'impatto negativo subito dai centri accreditati e quindi dai cittadini. «Se il Tar dovesse esprimere parere negativo, milioni di prestazioni, che ora sono garantite, andrebbero perdute e milioni di cittadini non potrebbero più curarsi».

«E' nel potere dei giudici decidere cosa faranno ma speriamo che si vada nel senso auspicato perché ci troviamo con una rete enorme di centri in difficoltà: per senso di responsabilità si continua a lavorare ma con danni notevoli – spiega Gabriele Pelissero presidente Aiop, l'Associazione italiana ospedalità privata – a fronte di un tariffario insostenibile».

Le prestazioni più penalizzate? «Interi settori di laboratorio come quelli degli esami genetici e della diagnostica radiologica più complessa che è molto richiesta - spiega Pelissero -. Per non parlare delle visite, pagate in modo assolutamente non corrispondente al costo. Si calcola che grosso modo tutta la parte privata dovrebbe assicurare l'attività avendo come base oraria circa 60 euro lordi a fronte dei 100 che le ultime norme riconoscono alla parte pubblica. Cioè se valorizziamo circa 20 euro per visita e ammettiamo di poter fare tre visite l'ora, la risorsa disponibile è di circa 60 euro lordi. Con questi denari bisogna pagare tutto, dalla sicurezza alla sanificazione, dal personale che accompagna il medico alla corrente e alle pulizie. Tolte tutte queste voci, la remunerazione che arriva al medico è minima. A fronte di questa situazione - ricorda il presidente Aiop - per le aziende di diritto pubblico le ultime norme hanno previsto una valorizzazione di 100 euro: come è possibile che a uno stesso medico possa essere riconosciuto in regime pubblico 100 euro e in regime privato convenzionato 60 euro?».

Cittadini «sotto schiaffo»

Poi i laboratoristi si agganciano ai referendum di giugno, sottolineano come la "giustizia sanitaria" sia la grande dimenticata: «I sindacati - afferma Rufini - hanno avviato una campagna per rivoltare il Paese con lo strumento più democratico che esiste. Noi, con la petizione che abbiamo avviato tre settimane fa e che ha raccolto un milione di firme, vogliamo contribuire a far diventare la sanità elemento primario». E «che non conosca differenze di portafoglio». Chiusi per fallimento i battenti dei privati convenzionati, è l'allarme, ai cittadini davanti a liste d'attesa monstre non resterebbe che andare in regime di privato "puro". Con una evidente selezione per "censo".

«Le decisioni del Tar - sottolinea Giovanni Onesti, direttore generale di Aisi, l'Associazione che raggruppa le imprese sanitarie indipendenti - andranno a scapito dei grandi gruppi, che rappresentano il 40% delle strutture accreditate, ma ancor di più del restante 60% gestito da singoli imprenditori. Il rischio è che molte di queste realtà saranno costrette a chiudere o ad erogare prestazioni in regime privatistico. Il problema è enorme e non solo per le decine di migliaia di persone il cui posto di lavoro vacillerebbe ma anche per gli ospedali o i presidi pubblici che verrebbero ingolfati dalle richieste di chi non può curarsi. Con le liste d'attesa che, già lunghe, diventerebbero infinite. Incomprensibile quindi l'idea di ridurre tariffe già ferme da vent'anni».

Avvocati in campo

«Le tariffe introdotte dal recente Decreto ministeriale di fine dicembre - rilevano l'avvocato Luca Barone di Legal Healthcare, il team, coordinato dagli avvocati Alberto Polini, Antonella Blasi, Andrea Camporota, Anita Mangialetto e Alessandro Diotallevi, che sta seguendo il ricorso sotto il profilo giuridico - non tengono conto dell'incremento dei costi e delle difficoltà operative causate dalla pandemia e dalla crisi economica. L'istruttoria che ha condotto all'approvazione delle tariffe è risultata inoltre incompleta e lacunosa. Non è stata garantita una rappresentazione adeguata dei costi reali e delle esigenze delle strutture sanitarie accreditate. Senza dimenticare l'evidente violazioni dei principi costituzionali».

La tesi del ministero della Salute

Sulla vicenda era intervenuto il ministro della Salute Schillaci in sede di question time: «Il decreto impiega 550 milioni in più rispetto alle precedenti tariffe» - era stata la spiegazione - e prevede un incremento del finanziamento per le prestazioni di laboratorio di oltre 270 milioni di euro, di oltre 121,9 mln per le visite specialistiche e di oltre 56,7 mln per le terapie». Al Tar l'ardua, attesissima sentenza.

RAGIONIERI IN CORSIA

LA TUA
SALUTE
APPESA
AL BUDGET

Ormai i reparti ospedalieri sono gestiti come fossero aziende e per questo devono rispettare obiettivi di bilancio e di costi. **Una performance imposta che cambia il rapporto con i pazienti,** visti soprattutto come numeri, strumenti di un sistema utili per far raggiungere risparmi e bonus economici. Ma alcuni medici s'interrogano se sia giusto fare economie sull'assistenza ai malati.



di Maddalena Bonaccorso

La nostra salute ridotta a un calcolo ragionieristico di entrate e uscite. Costi, spese, rimborsi, ricavi e, in mezzo, noi. Niente altro che numeri, pedine del sistema utili solo per far raggiungere ai reparti ospedalieri obiettivi di budget e performance che garantiscono più soldi in busta paga...

Scenario estremo? Sì, ma non tanto lontano dalla realtà. Nell'era degli ospedali-aziende, il Sistema sanitario nazionale ha ormai molto poco di nazionale ed è diventato un meccanismo dove - quantomeno riguardo ai traguardi da perseguire - le Regioni e addirittura le singole aziende sanitarie possono muoversi più o meno liberamente.

Un'autonomia economica già di fatto differenziata (male) i cui risultati spesso si rivelano drammatici. «Nel mio ospedale la direzione generale ha ritenuto opportuno imporre alla mia unità operativa sia l'obiettivo di eseguire più interventi per smaltire le liste d'attesa, sia di risparmiare soldi utilizzando meno presidi, strumenti chirurgici, dispositivi impiantabili, siringhe, tubi, ago-cannule» spiega a *Panorama* N.T., primario di un reparto di chirurgia di un grande ospedale del Sud, dove spesso gli interventi possono costare alle aziende il doppio rispetto alle regioni del Nord. «Ma se devo operare più persone, come faccio a ridurre i costi? Forse mi si sta velatamente suggerendo di risparmiare sulla qualità delle forniture, a discapito dei pazienti ma a vantaggio delle performance ospedaliere...».

Interrogativi che risuonano nelle corsie dei reparti specialistici così come in quelle - sempre affollate e caratterizzate spesso da violenza e aggressioni - dei Pronto soccorso, dove si gioca anche un altro campionato: quello del tempo. Le linee guida dicono che l'85 per cento dei pazienti deve essere dimesso entro otto ore, mentre i malati da ricoverare non possono sostare in Obi (Osservazione breve intensiva) per più di 44 ore. Obiettivi di fatto irraggiungibili. «Dal punto di vista delle aziende, sono pensati per spingere il direttore a capire cosa non funziona in reparto e a lavorare sui processi, in modo da togliere le zavorre che impediscono di

avvicinarsi al risultato voluto» afferma Paolo Groff, primario del Pronto soccorso dell'ospedale di Perugia. «Se l'intento dal punto di vista manageriale può essere condivisibile, per noi primari diventa un incubo: una specie di "frusta" nelle nostre mani, che usiamo sui colleghi perché magari non hanno tempi di visita brillanti, o tendono a trattenere i pazienti per fare più esami, o a ricoverare più del dovuto. Il primario finisce per diventare una specie di cane da guardia. Senza considerare il fatto che il Ps è vittima del non funzionamento della medicina del territorio e dei reparti di degenza che non liberano i posti letto». Sorvolando sul rischio che i medici siano spinti a essere sbrigativi e magari a sottovalutare sintomi e ipotesi.

Se è vero che gli obiettivi di performance nascono con le migliori intenzioni, ossia promuovere le «buone prati-

che» e favorire i processi assistenziali correlati ai migliori esiti per i pazienti, tuttavia i criteri economicistici mal si adattano al contesto sanitario; e lasciando le decisioni sugli obiettivi in mano alle aziende - non tutte dotate di manager competenti - si finisce per ottenere il contrario: inseguire le performance andando a ridurre l'offerta sanitaria e abbassando il livello delle cure. Perché quando queste aziende impongono gli obiettivi ai reparti «sbagliati», in base a calcoli che a volte appaiono schizofrenici, raramente c'è qualcuno che provvede a correggere il tiro.

«Il problema fondamentale è che in gran parte delle strutture manca la visione globale dei processi» sostiene Guido Quici, presidente di Cimo, il Coordinamento italiano medici ospedalieri. «Se, per esempio, la direzione generale obbliga un reparto di medicina interna a dimettere i pazienti non oltre il quinto giorno di ricovero, ma poi il malato deve aspettarne sette per fare una risonanza o un'analisi di laboratorio particolare, come si procede?



È ovvio che il malato vada tenuto in reparto, con l'effetto a cascata di impedire un nuovo ricovero, con un altro paziente che rimarrà in Pronto soccorso oltre il tempo "consentito". Gli obiettivi vanno distribuiti tra i reparti in maniera sensata, e tutti i primari devono concorrere al raggiungimento di performance che siano a garanzia dei malati e dei corretti percorsi di cura e assistenza».

Invece, diventano pura burocrazia che serve solo a non far perdere ai medici un po' di soldi in più: già, perché se gli obiettivi non vengono raggiunti, tutti i dottori del reparto (ma anche infermieri, Oss e direttori generali) a fine anno si trovano meno soldi in busta paga. E già questo, in un sistema sanitario costretto a ricorrere a medici gettonisti o stranieri perché gli italiani preferiscono andare all'estero o scegliere specializzazioni «facili» - come oculistica o medicina estetica - svuotando le rianimazioni, i Ps o i reparti ad alta complessità, è un problema tutt'altro che secondario.

«È un meccanismo umiliante» continua N.T., che preferisce restare anonimo. «Se non si raggiungono gli obiettivi

noi medici perdiamo circa mille euro in un anno. Per un primario o uno strutturato possono essere pochi, ma per i giovani sanitari, per gli specializzandi o gli infermieri possono costituire un ammanco importante. Diventa una "punizione" per colpe non nostre, ed è ovvio che a nessun primario piace dover agire in tal modo: noi siamo medici, il nostro lavoro è curare al meglio le persone, non raggiungere obiettivi aziendali irrealizzabili».

Le aziende sanitarie, a loro volta, devono rendere conto alle Regioni, che fissano i traguardi generali: alle singole aziende viene chiesto di chiudere i bilanci in attivo e ottenere, fra le altre cose, l'abbattimento delle liste d'attesa - e i direttori generali (che se gli obiettivi vengono disattesi, di soldi ne perdono parecchi) convocano i primari e chiedono di intervenire sulle loro attività. «La macchina ospedaliera è talmente complessa che non ci si può permettere strutture sanitarie dove la mano destra, di fatto, non sa cosa faccia la sinistra»

conclude Quici. «Invece spesso è la regola. Le tecnologie, per fortuna, sono migliorate, ma anche questo fa lievitare i costi. I robot chirurgici, per esempio, sono carissimi: se lo installo, per ammortizzare la spesa dell'apparecchio devo far lavorare la sala operatoria a ciclo continuo, dunque aumentare ricoveri e interventi. A questo punto imporrò l'obiettivo al primario di chirurgia».

Si spera non a qualunque prezzo. Perché, alla fine, si arriva sempre lì: al giuramento di Ippocrate, che impone ai medici di agire in scienza e coscienza e che mal si coniuga con le performance, il budget, le otto ore, le liste d'attesa, il risparmio sui farmaci o sulle siringhe. E al patto di fiducia con i pazienti che ogni giorno si rivolgono ai camici bianchi per essere curati: patto sempre più a rischio, alle prese con sfide utopistiche. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Nelle mani della psicogiustizia

La **malattia mentale**, che coinvolge decine di migliaia di italiani, è stata di fatto rimossa all'indomani della Legge 180, che decenni fa ha chiuso gli ospedali psichiatrici. Oggi, in assenza di adeguate strutture per la cura, ci sono soprattutto i provvedimenti presi dallo Stato - primo fra tutti il «Tso» - a contenere disagio ed episodi di vera pericolosità. Un fallimento sociale per pazienti e cittadini.

di Carlo Cambi

Le mie impronte digitali / prese in manicomio / hanno perseguitato le mie mani / come un rantolo che salisse la vena della vita, / quelle impronte digitali dannate sono state registrate in cielo / e vibrano insieme ahimè / alle stelle dell'Orsa Maggiore». Sono versi di Alda Merini, l'immensa poetessa che fu ricoverata coattivamente e che ha - novella Erasmo da Rotterdam - narrato l'elogio della follia. Che la nostra società ha espunto,

occultato confondendo la rimozione della sofferenza psichiatrica con la cura. C'è voluto un saggio - il secondo dacché nel primo si è occupato della medicina non convenzionale e dei suoi delicatissimi aspetti giuridici - dell'avvocato Filippo Teglia, che esercita a Foligno in Umbria, è docente a contratto all'Università di Perugia, per squarciare un velo di omertà sul disastro del post-Legge 180.



È quasi un romanzo che diventa saggio giuridico; con *Dalla legge Basaglia al trattamento sanitario obbligatorio* (edizioni Giuffrè) Teglia punta il dito contro la «psicogiustizia», che cancella la persona attraverso un sistema che ha tradito le intenzioni del grande psichiatra Franco Basaglia, ispiratore della legge che nel 1978 decretò la chiusura di manicomi con il loro dramma di letti di contenzione.

«L'idea» afferma l'autore «era buona, il risultato, è sotto gli occhi di tutti, disastroso. A quasi mezzo secolo dalla Legge 180, siamo di fronte alla totale assenza di impianto assistenziale e terapeutico, ma si è burocratizzata la psichiatria. Dalle linee guida al Tso, il Trattamento sanitario obbligatorio, si è del tutto cancellato il rapporto medico-paziente e si è scelta la via farmacologica. Oggi il paziente psichiatrico è trasformato in uno zombie a forza di pillole».

Sul piano giuridico Teglia fa uno scatto in avanti: il Tso è anticostituzionale. «Credo che la prova risieda nel lockdown che è stato un Tso generalizzato, dove la coattività del provvedimento sanitario è passata sopra i diritti individuali. Tutta l'attività di contenimento del Covid è stata un comportamento anti-giuridico». Non a caso prima di scrivere questo saggio il legale ha assunto la difesa di centinaia di casi di persone cacciate dal lavoro perché non vaccinate e ha fatto parte del collegio di difesa anche dei portuali di Trieste che non si piegarono all'obbligo vaccinale. «Anche nel caso del Covid si è avuto un approccio esclusivamente farmacologico che discende dalla psicogiustizia» afferma. Un'osservazione che fa dire a Teglia: «La legge Basaglia è un fallimento e il Tso ne è l'evidenza; il trattamento carcerario di chi è affetto da disturbo psichiatrico è del tutto anticostituzionale. Basta rileggersi l'articolo 27 - le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato - e confrontarlo con la realtà carceraria per comprenderlo».

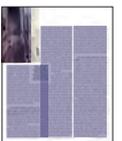
Nella prefazione al volume il professor Daniele Trabucco, uno dei massimi costituzionalisti, scrive: «Come ha chiarito la Cassazione le linee guida non sono obblighi giuridici per i medici anche se quest'ultimi spesso le applicano come se lo fossero, trascurando la complessità

del paziente, soprattutto in un ambito delicato come quello neuropsichiatrico». Trabucco ragionando di trattamenti sanitari obbligatori e di accertamenti sanitari obbligatori aggiunge che con: «L'ordinanza n. 509/2023 della III sezione della Cassazione si abbatte uno dei fondamenti del diritto sanitario moderno: il consenso informato del paziente ritenuto, in casi di urgenza, non sempre necessario. E qui si apre un problema di ordine costituzionale». Ma tanto, verrebbe da dire, sono matti.

Già. Ma quanti sono? Non esiste una stima precisa: gli ultimi dati - rapporto Aifa, l'Agenzia del farmaco, del 3 aprile scorso - segnalano circa 850 mila casi psichiatrici ovvero 150 ogni diecimila abitanti adulti con una crescita del 10 per cento solo tra il 2022 e il 2023. Recentissimi «censimenti» fatti su base europea - ne ha diffusamente parlato Daniela Bianco, responsabile Area Healthcare di The European House - Ambrosetti, commentando lo studio Headway che ha indagato la «psiche degli europei» - stimano che «il 20 per cento degli italiani soffre di almeno un disturbo psichico, in particolare ansia e depressione» un dato che supera la media Ue e che è particolarmente allarmante tra gli adolescenti. Almeno la metà dei disturbi mentali si manifesta prima dei 15 anni e l'80 per cento di essi prima dei 18, con prevalenza di ansia (28 per cento), depressione (23 per cento), solitudine, stress e paura cause stimate tutte al 5 per cento di incidenza.

Lo studio Headway mette in evidenza come i costi diretti e indiretti della sofferenza psichica superano i 600 miliardi di euro, pari al 4 per cento del Pil europeo e che l'aggravamento è dovuto al lockdown con i diversi sistemi sanitari impegnati ad arginare questa «epidemia della mente».

E in Italia che si fa? Pare avere ragione Teglia quando sostiene che la risposta sia stata solo farmacologica. Il rapporto Aifa dell'aprile scorso segnala



che vi è stato un costante incremento (a ritmi del 3 per cento all'anno negli ultimi dieci anni) di ricorso a psicofarmaci con una spesa, nel 2023, di 729 milioni a carico del Servizio sanitario nazionale e di 533 milioni (pari al 14 per cento di tutti i farmaci acquistati) da parte dei cittadini. Il picco di consumo è tra gli adolescenti (siamo a 65 prescrizioni ogni mille). A fronte di questo disagio, nel nostro Paese ci sono 4.286 psichiatri e 2.740 psicologi che operano nelle strutture di salute mentale. Un organico ampiamente insufficiente; le statistiche dicono che gli psichiatri in Italia sono poco più di 12 mila - 17 ogni centomila abitanti ben al di sotto della media europea - e che si hanno 47 dottori specialisti in più ogni mese, ma che non compensano coloro i quali lasciano la professione.

Da qui muove Teglia per sostenere: «La legge Basaglia ha sostanzialmente fallito perché non c'è stata un'assistenza alternativa, le famiglie dei pazienti spesso sono abbandonate e gestiscono come possono il problema. Se il Tso è la spia del fallimento, la dimostrazione conclamata sono le Rems (residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza su cui ha competenza il ministero della Giustizia). Le hanno promosse come

alternative all'ospedale psichiatrico giudiziario, erede diretto dei manicomi criminali. In realtà sono luoghi di detenzione dove il paziente-criminale è tenuto in stato di continua sedazione: l'unica via scelta per far fronte al disagio psichico è quella farmacologica».

Le Rems italiane sono 31 e ospitano 577 pazienti (144 stranieri), ma, secondo le stime della Società italiana di psichiatria (Sip), si contano «oltre 700 persone ad alta pericolosità sociale attualmente a piede libero senza contare altre 15 mila in libertà vigilata affidate ai Dipartimenti di salute mentale».

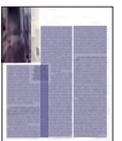
La Sip in suo rapporto scrive che questa situazione deriva da «due fattori-chiave: una psichiatizzazione dei reati, cioè la riattribuzione del mandato di custodia e controllo di persone socialmente pericolose alla psichiatria, e una criminalizzazione delle strutture psichiatriche, ormai sature di autori di reato. Occorre agire con programmi di cura differenziati, erogati in luoghi ad alta sicurezza, serve la riqualificazione delle Rems e serve l'aumento del personale dei dipartimenti di salute mentale».

Ciò che Teglia denuncia nel suo saggio. «Ho assunto come punto di arrivo il Tso perché nel modo in cui oggi è irrogato - rapporto del medico, convalidato dal sindaco e poi attuato dal magistrato - è una sorta di automatismo

giuridico-formale che tra l'altro mette insieme tre istanze diverse dello Stato, ma non affronta minimamente il problema psichiatrico: non prende in considerazione il singolo individuo, non ne valuta la condizione né gli propone una via di uscita. Io sono un ammiratore di Mario Tobino che da psichiatra e scrittore sosteneva: l'oggetto del nostro interesse è l'uomo, il paziente. Oggi è solo un numero da tenere isolato dalla società e controllato con le "goccine"».

Il saggio di questo avvocato in prima linea sul fronte del diritto penale è anche un compendio letterario. Come scrive nella postfazione Daniele Cenci, presidente della Corte d'appello di Firenze: «Lo stato della legislazione in tema di disagio psichico rimane insufficiente». Ma per dirla proprio con Tobino, sottolinea Cenci: «I matti sono le ultime persone rimaste veramente libere». Filippo Teglia però constata amaramente che fallita la Basaglia e a causa di rimedi ancor più errati dopo la chiusura dei manicomi, quel 13 maggio 1978, «si è passati dall'essere chiusi in quattro mura all'essere rinchiusi nelle ombre e nelle nebbie della propria mente». ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Servizio Fisco

Aziende del Servizio sanitario nazionale, ecco il vademecum sulla dichiarazione Irap

Focus sui possibili casi controversi nella compilazione del modello unificato e in particolare del Quadro IK sia per l'imposta dovuta con il metodo retributivo sia per quella dovuta con il metodo del valore della produzione netta

di Roberto Caselli

27 maggio 2025

Tutte le amministrazioni pubbliche, fra le quali le aziende del Ssn, anche quest'anno per la Dichiarazione Irap devono compilare il modello unificato e in particolare il Quadro IK, sia per l'imposta dovuta con il metodo retributivo (per le attività istituzionali) sia per quella dovuta con il metodo del Valore della produzione netta, tipico delle imprese private e relativo alla sfera commerciale. Verranno commentati solo casi controversi, rimandando per i dettagli alle istruzioni dell'Ade.

Metodo retributivo o del Valore della produzione netta

Nella sezione I del quadro IK dovranno essere indicate tutte le retribuzioni e i compensi imponibili (compresi quelli per il personale distaccato da altri enti e quelli per il personale interinale) erogati nel 2024 con il cosiddetto "metodo retributivo", per il quale è dovuta l'imposta con l'aliquota dell'8,5%.

Nel caso di distacco di personale dipendente, le relative retribuzioni concorrono a formare la base imponibile dell'Irap del soggetto che impiega il personale distaccato ed assume rilievo il momento in cui tale soggetto eroga il rimborso degli oneri al soggetto distaccante. Concorrono a formare la base imponibile Irap anche le retribuzioni relative al personale assunto con contratto di lavoro interinale.

Nella sezione II dovranno invece essere indicati, per le attività commerciali, i componenti positivi e negativi dell'imponibile, secondo il metodo del "valore della produzione netta", sempreché l'azienda abbia optato per la normativa di cui all'art. 5) del Dlgs 446/97, tipica del settore privato. L'opzione per la determinazione della base imponibile secondo le regole del suddetto articolo 5) può riguardare anche soltanto una delle attività commerciali esercitate; in particolare saranno da considerare le attività ad alto impiego di personale.

L'opzione per il metodo del Vpn dovrà rispecchiare la scelta fatta dall'azienda nel 2024 a proposito della contabilità separata per le attività commerciali; la mancanza di questa separazione non consente l'opzione stessa, da esercitarsi, non attraverso specifiche comunicazioni, ma con il "comportamento concludente".

Nel caso in cui l'ente, per le attività di natura commerciale, abbia optato per la determinazione della relativa base imponibile secondo i criteri previsti dall'articolo 5), l'ammontare degli emolumenti da indicare nei già menzionati righi IK1, IK2 e IK3, è ridotto, ai sensi del comma 2 dell'articolo 10-bis, dell'importo di essi specificamente riferibile alle stesse.

L'esercizio dell'opzione deve essere espresso alla sezione VII del quadro IS, rigo IS34.

Qualora gli emolumenti non siano specificamente riferibili alle attività commerciali, l'ammontare degli stessi è ridotto di un importo imputabile alle medesime in base al rapporto tra l'ammontare dei ricavi e degli altri proventi relativi a tali attività rilevanti ai fini dell'Irap e l'ammontare complessivo di tutte le entrate correnti.

Si considerano attività commerciali quelle rilevanti ai fini delle imposte sui redditi, ovvero per i soggetti di cui all'articolo 74, comma 1, del Tuir, come le Aziende del Ssn, esclusi dall'Ires per le attività istituzionali, quelle rilevanti ai fini dell'Iva.

Il fatto che le attività commerciali, nell'ambito dell'Irap, abbiano un'imposizione assai più conveniente non deve indurre a forzare la mano, attribuendo il requisito ad attività che sono prettamente istituzionali e decommercializzate, come ad esempio l'attività intramoenia dei medici, la cui commercialità è riconosciuta solo nel campo dell'Iva. Inoltre, particolare attenzione deve essere riservata all'imputazione alle due sfere delle retribuzioni del personale utilizzato promiscuamente.

Ricordiamo infine che la base imponibile sulla quale le aziende devono pagare l'Irap, con il metodo retributivo, con l'aliquota dell'8,5%, per i compensi erogati ai medici dipendenti per l'attività intramoenia allargata (cioè, quella svolta nei loro studi privati), deve essere ridotta al 75% analogamente a quanto fatto per la tassazione Irpef a carico dei medici stessi.

La controversa determinazione dell'imponibile con il metodo retributivo

Nel rigo IK1 della sezione dedicata al metodo retributivo, va indicato l'ammontare complessivo delle retribuzioni erogate al personale dipendente nel corso del 2024.

L'articolo 10 bis) della legge 446/97 si limita appunto a indicare come imponibili le retribuzioni "erogate" ai dipendenti, senza però indicare se le stesse debbano essere assoggettate ad imposta per il loro importo lordo oppure per l'importo assoggettato ad Irpef, cioè al netto dei contributi previdenziali ed assistenziali trattenuti a carico dei dipendenti stessi.

Nelle istruzioni al modello Irap 2025, per le amministrazioni pubbliche si può rilevare - come già avvenuto negli anni scorsi - che: "Nel rigo IK1, va indicato l'ammontare complessivo delle retribuzioni erogate (principio di cassa) al personale dipendente nel corso del 2024 in misura pari all'ammontare imponibile ai fini previdenziali determinato a norma dell'articolo 12 del D.P.R. 30 aprile 1969, n. 153".

Questo riferimento all'ammontare imponibile ai fini previdenziali è controverso, in quanto non previsto dalla legge istitutiva dell'Irap, che con il semplice riferimento alle retribuzioni sembrerebbe invece riferirsi a quelle al netto dei contributi previdenziali, a quell'importo, cioè, che corrisponde alla CU rilasciata ai singoli dipendenti ed a quello che deve essere riportato nelle dichiarazioni annuali Mod. 7770; all'unico importo, in concreto, che è rilevante ai fini fiscali. A parere di chi scrive non può essere un documento di prassi ad indicare una modalità che costa alle Aziende circa il 10% in più di quella più logica.

Sono in corso controversie in giudizi di merito. Nell'incertezza, in attesa della prima pronuncia della Corte di Cassazione (che non dovrebbe tardare molto, visto che il primo ricorso è stato

presentato nel febbraio 2021), è consigliabile conteggiare l'imposta secondo le istruzioni dell'Agenzia delle Entrate e poi attivare, entro 48 mesi, la procedura di rimborso, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 602 del 1973, con possibile ricorso alle Corti di Giustizia, nel caso di diniego o di silenzio/rifiuto.

In caso di richiesta di rimborso il termine di 48 mesi dovrebbe essere computato dal termine per il conguaglio annuale, ma anche questo è controverso, per cui si suggerisce, per prudenza, computarlo dai singoli versamenti mensili di acconto.

LA NOMINA

Accademia per la vita
Presidente il medico
e bioeticista Pegoraro

LORENZO ROSOLI

Sono molte le sfide che la Pontificia Accademia per la Vita (Pav) è chiamata ad affrontare,

sotto la guida del suo nuovo presidente, monsignor Renzo Pegoraro, nominato ieri da Leone XIV.
A pagina 19

Pontificia Accademia Vita Pegoraro nuovo presidente

LORENZO ROSOLI

«Le tematiche della bioetica globale, il dialogo con le discipline scientifiche secondo l'approccio transdisciplinare indicato da papa Francesco, l'intelligenza artificiale e le biotecnologie, la promozione del rispetto e della dignità della vita umana in tutte le sue fasi». Ecco le questioni e le sfide che la Pontificia Accademia per la Vita (Pav) è chiamata ad affrontare, nelle parole del suo nuovo presidente, monsignor Renzo Pegoraro, nominato ieri da Leone XIV. Pegoraro - sacerdote della diocesi di Padova, una laurea in Medicina e Chirurgia e una licenza in Teologia morale con diploma di perfezionamento in Bioetica, dal 1° settembre 2011 cancelliere dell'istituzione fondata da san Giovanni Paolo II nel 1994 - succede così all'arcivescovo Vincenzo Paglia, alla guida della Pav dal 2016, il quale ha compiuto 80 anni il 21 aprile scorso.

Gratitudine e prospettive. «Ringrazio papa Leone XIV per la nomina a presidente della Pontificia Accademia per la Vita. Il lavoro svolto in questi anni a fianco di monsignor Vincenzo Paglia e prima ancora a fianco di monsignor Ignacio Carrasco de Paula», suoi

predecessori alla presidenza della Pav, «è stato affascinante e stimolante, in linea con le indicazioni operative e tematiche del compianto papa Francesco», ha dichiarato Pegoraro. Il cammino futuro? L'intenzione è di «lavorare in continuità con i temi e la metodologia di questi anni, valorizzando le competenze specifiche del nostro ampio e qualificato gruppo internazionale e interreligioso di accademici», ha spiegato il nuovo presidente, additando «in particolare» tematiche cruciali come la bioetica globale, l'intelligenza artificiale e le biotecnologie, sempre nell'orizzonte «della promozione del rispetto e della dignità della vita umana in tutte le sue fasi. Sarà importante - ha aggiunto - anche una sempre maggiore valorizzazione dell'opera di tutto lo staff della sede centrale, ora nel complesso vaticano di San Calisto».

Prete, studioso, docente. Ha quasi 66 anni, il nuovo presidente della Pav. Renzo Pegoraro è nato, infatti, a Padova il 4 giugno 1959. E l'11 giugno 1989 è stato ordinato sacerdote per la diocesi patavina. Ha conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia il 12 novembre 1985 presso l'Università di Padova. E ha ottenuto la li-

cenza in Teologia morale nel 1990 presso la Pontificia Università Gregoriana a Roma, conseguendo il diploma di perfezionamento in Bioetica presso l'Università Cattolica. Nel 1993 è diventato professore di Bioetica presso la Facoltà teologica dell'Italia settentrionale e segretario generale della Fondazione Lanza (Centro di studi avanzati in Etica, bioetica ed etica ambientale). Dal 1998 - ricorda la nota biografica diffusa dalla Pav - è membro della Società europea di Filosofia della medicina e della sanità, della quale è stato presidente dal 2005 al 2007. Dal 2000 è professore di Etica infermieristica all'Ospedale pediatrico "Bambino Gesù" di Roma. Fa parte dell'Associazione europea dei centri di etica medica (Eacme), che ha presieduto nel periodo 2010-2013. È membro dell'*International Association for Education in Ethics*. E nel 2011 è stato nominato cancelliere della Pav. Che ora Leone XIV ha affidato alla sua presidenza. Pegoraro, fra l'altro, è autorevole colla-



boratore di *Avvenire*, per il quale fra 2021 e 2023 ha firmato, nelle pagine di “è vita”, la rubrica *Bio-Lingua* (le cui puntate sono tuttora reperibili *online*).

Il grazie del Papa a Paglia. «L'avvicendamento è la prassi ordinaria nella Curia romana al compimento degli ottant'anni», ricorda una nota della Pav. Per l'occasione il presidente emerito, l'arcivescovo Paglia, ha ricevuto dal cardinale Pietro Parolin, segretario di Stato vaticano, una lettera nella quale «a conclusione del servizio affidatole quale presidente della Pontificia Accademia per la Vita e Gran Cancelliere del Pontificio Istituto Teologico Giovanni Paolo II per le Scienze del Matrimonio e della Famiglia», papa Leone XIV rivolge al presule «i sensi della propria gratitudine per aver condiviso con lui la sol-

lecitudine per tutta la Chiesa. Pertanto, mosso da viva riconoscenza», papa Prevost manifesta a Paglia «il più fervido ringraziamento» per il servizio svolto.

La missione della Pav. «Specifico compito» della Pontificia Accademia per la Vita è «studiare, informare e formare circa i principali problemi di biomedicina e di diritto, relativi alla promozione e alla difesa della vita, soprattutto nel diretto rapporto che essi hanno con la morale cristiana e le direttive del Magistero della Chiesa». Così si legge nel motu proprio *Vitae Mysterium* dell'11 febbraio 1994, con il quale Giovanni Paolo II istituì la Pav. Primo presidente nominato da papa Wojtyła fu Jérôme Lejeune, il grande genetista francese, scopritore della Trisomia 21 come

causa della Sindrome di Down, scienziato libero e paladino della dignità umana. Una presidenza brevissima, la sua: un cancro fulminante lo portò alla morte il 3 aprile dello stesso anno. Lejeune è stato dichiarato venerabile da papa Francesco nel 2021. Riguardo alla missione dell'Accademia: la Pav, afferma lo Statuto, «ha un compito di natura prevalentemente scientifica, per la promozione e difesa della vita umana». Ed è chiamata «in particolare» a studiare «i vari aspetti che riguardano la cura della dignità della persona umana nelle diverse età dell'esistenza, il rispetto reciproco fra generi e generazioni, la difesa della dignità di ogni singolo essere umano, la promozione di una qualità della vita umana che integri il valore materiale e spirituale, nella pro-

spettiva di un'autentica “ecologia umana”, che aiuti a ritrovare l'equilibrio originario della Creazione tra la persona umana e l'intero universo». Una missione chiamata a rinnovarsi, nel confronto con le grandi sfide etiche e scientifiche del nostro tempo.

LA NOMINA

Sacerdote della diocesi di Padova, studioso e docente, dal 2011 cancelliere della Pav, è stato chiamato da Leone XIV a succedere all'arcivescovo Paglia. Bioetica globale, intelligenza artificiale e biotecnologie fra i temi cruciali in agenda



Una ricercatrice allo Human Technopole di Milano. Sulla destra: monsignor Pegoraro, nuovo presidente Pav / *Fotogramma*



Primo «sì» al suicidio assistito in Francia Macron esulta: è la fraternità che auspico

Il presidente è stato il primo a commentare sui social la scelta di «dignità e umanità». I conti però non tornano: per i tanti oppositori alla norma sul fine vita, il testo è considerato in flagrante conflitto con l'imperativo morale di «non uccidere»

DANIELE ZAPPALÀ

Parigi

In Francia, per volontà del governo, occorre ormai parlare di «diritto all'aiuto per morire». Un presunto «diritto» che ha ottenuto ieri sera dai deputati, all'Assemblea Nazionale, un primo semaforo verde, in attesa del passaggio al Senato, previsto in autunno. Ma i conti non tornano, per i tanti oppositori della nuova bozza di legge sul fine vita, considerata in flagrante conflitto con l'imperativo morale di non uccidere: dall'attuale «lasciar morire» (rifiuto dell'accanimento terapeutico), si precipiterebbe nel «far morire», come avviene già in Belgio e Svizzera. E una parte della Francia, appunto, non ci sta.

Anche perché già disturba quella perifrasi sgraziata - «diritto all'aiuto per morire» -, tirata fuori dal cilindro al posto dei ben più eloquenti «eutanasia» e «suicidio assistito»: come se in queste ore si colpisse pure la memoria del rimpianto Albert Camus, per il quale nominare male le cose «accentua le disgrazie del mondo».

Tanti i volti contratti, al momento del responso: 305 voti favorevoli e 199 contrari, con una maggioranza di oppositori fra i ranghi del centrodestra e della destra radicale. Un varo

in prima lettura commentato subito, sul social X, come «una tappa importante» dal presidente Emmanuel Macron: «Nel rispetto delle sensibilità, dei dubbi e delle speranze, si apre pian piano il cammino di fraternità che auspico. Con dignità e umanità». Ma per i tan-

tissimi critici, data la portata potenziale della svolta, non ha funto più di tanto da «lenitivo» la parallela approvazione all'unanimità di una seconda bozza, sempre sul fine vita, volta a potenziare le cure palliative. Le stesse che, per carenza di fondi e insufficiente volontà politica, conoscono da anni dei fiaschi a ripetizione, al di là di quanto promette la politica.

A storcere il naso sul «diritto all'aiuto per morire» è pure il premier centrista François Bayrou, cattolico, l'uomo che ha risolto lo spinoso stallo di governabilità, consentendo a Macron di restare a galla. Un premier che dice di avere ancora dei «quesiti», pur confidando nella capacità del Parlamento di «risolverli». Concretamente, la contestatissima bozza intende autorizzare la somministrazione «inquadrate» di una sostanza letale, in casi considerati estremi. Per accedere al presunto «diritto», si richiede la concomitanza di 5 condizioni: essere maggiorenne; la nazio-

nalità francese (o un'abituale condizione di residente); soffrire «di un'affezione grave e incurabile in fase avanzata, indipendentemente dalla causa, che metta in pericolo la vita» (la nozione di «fase avanzata» è ricondotta a «un processo irreversibile segnato da aggravamento», con un impatto sulla «qualità della vita»); in quarto luogo, presentare «una sofferenza fisica o psicologica costante» e che risulti «refrattaria ai trattamenti, che sia insopportabile per la persona», se ha «scelto di non ricevere o di arrestare» le cure; infine, essere in grado d'intendere e di volere.

Secondo i bioeticisti, non mancano i passaggi vaghi potenzialmente forieri di derive, come quello sulla «sofferenza psicologica». E anche per questo, ieri, sono piovute subito tante reazioni sature d'inquietudine, anche all'interno del mondo medico e ospedaliero. Immediato pure il commento della Conferenza episcopale: «Profondamente preoccupati dalle conseguenze per la società francese e dalle prospettive allarmanti alle quali un «diritto di morire» esporrebbe in particolare i francesi più vulnerabili, i vescovi riaffermano la loro determinazione nel farsi portavoce di una società giusta e fraterna, che protegga i più vulnerabili; e ribadiscono il loro pieno



sostegno alla legge Claeys-Leonetti del 2016 attualmente in vigore, ma ancora largamente non applicata, con più del 20% dei dipartimenti francesi sprovvisti di cure palliative». Dai vescovi, pure un forte sostegno a quanti nel mondo medico «si oppongono, ormai da più di due anni e mezzo, a un testo legislativo che metterebbe profondamente a rischio il patto sociale e il modello terapeutico francese, finora apprezzati e riconosciuti dappertutto nel mondo».

La bozza preserva il diritto all'obiezione di coscienza per

il personale ospedaliero, oggi lo stesso in subbuglio di fronte a ciò che non pochi considerano una violazione flagrante degli imperativi deontologici d'Ippocrate.

Fra gli esperti, c'è chi addita la volontà governativa di accelerare un salto nel buio di portata antropologica. Anche per questo, il mondo associativo e in difesa della vita ha lanciato fin da ieri vibranti appelli al Senato, dove gli oppositori al testo potrebbero rivelarsi ben più numerosi.

LO "STRAPPO"

La bozza, con 305 voti a favore e 199 contro, approda ora in Senato dove sarà discussa in autunno

Critico anche il premier Bayrou, mentre i vescovi sono «profondamente preoccupati dalle conseguenze per la società»



L'intervento del primo ministro francese François Bayrou durante il dibattito all'Assemblea Nazionale a Parigi / Ansa



La storia Primo intervento al mondo al San Raffaele

«Io, tornato a camminare dopo la paralisi»

di **Ruggiero Corcella**

Un paziente paraplegico di 33 anni torna a camminare grazie a un neurostimolatore dopo che, quattro anni fa, una grave lesione midollare gli aveva paralizzato le gambe. Andrea è il protagonista di un caso clinico «unico al mondo»

pubblicato su *Med-Cell Press* da un team multidisciplinare del Mine Lab composto da medici, fisioterapisti e ricercatori del San Raffaele di Milano insieme ai bioingegneri della Scuola superiore Sant'Anna di Pisa. «Non ricordavo — dice emozionato — di essere così alto».

a pagina **23**



Andrea cammina dopo la paralisi

«Non ricordavo di essere così alto»

L'intervento al San Raffaele. «Primo caso al mondo con quella lesione del midollo»

di **Ruggiero Corcella**

Ha ripreso a camminare, dopo un brutto incidente che lo aveva costretto sulla sedia a rotelle. Un intervento unico, quello effettuato all'ospedale San Raffaele di Milano. Per la prima volta al mondo, si dimostra l'efficacia della neurostimolazione midollare in un paziente paraplegico con lesione grave del cono midollare. Il protagonista si chiama Andrea Scotti, 34 anni, di Ceto, in provincia di Brescia. Lavora sulle montagne. Le rispetta e le ama. Ne assorbe solidità e concretezza. Le protegge, arrampicandosi sui pendii con i «ragni» meccanici per scavare trincee, spostare massi, mettere reti di protezione. Una «vocazione» non sempre condivisa da papà Isidoro, che di professione fa il medico, né da mamma Margherita, commercialista. Andrea ha anche una sorella più grande, Lorenza. Lei vive a Berlino.

Domenica 13 ottobre 2019, ore 8. Andrea salta da un carrello elevatore che si sta ribal-

tando nel vuoto e una vertebra fa «crack». Resta a terra, paralizzato. «Ero solo, ho chiamato i soccorsi, li ho guidati fino a me. Ero cosciente di quanto mi era successo». La diagnosi: lesione midollare traumatica a livello T11-T12 estesa al cono midollare (la porzione terminale del midollo spinale) che causa un grave deficit motorio dovuto al danno del sistema nervoso sia centrale, sia periferico. In volo agli Spedali Civili di Brescia, operato d'urgenza. Va tutto bene. Riabilitazione e check up in varie strutture. Tre mesi dopo torna a casa. Riprende a lavorare, anche se su una carrozzina.

Recupera forma fisica, grazie alla fisioterapia. Non è come quando arrampicava, correva in mountain bike o gareggiava con gli sci. Ma lo accetta. Mamma Margherita invece non si dà pace. Cerca una soluzione che permetta al figlio di rimettersi in piedi.

All'Irccs San Raffaele di Milano, l'equipe del professor Pietro Mortini, primario di Neurochirurgia e ordinario di Neurochirurgia all'Università Vita-Salute San Raffaele, ha avviato un protocollo sperimentale che

prevede l'inserimento di un neurostimolatore midollare in 10 pazienti con lesioni spinali traumatiche e paralisi degli arti inferiori. «Siamo riusciti a ottenere una visita con il dottor Luigi Albano. Per due mesi non ci siamo sentiti. Un giorno mi ha chiamato e mi ha detto "tra due settimane devi essere operato: ci sei?". Ho risposto: andiamo». Il 23 novembre 2023, Andrea entra in sala operatoria. Gli impiantano un sistema di stimolazione midollare con 32 elettrodi. La stimolazione, una volta attivata, ha consentito di riaccendere alcuni circuiti nervosi residui, in particolare quelli che controllano i muscoli del tronco e i flessori dell'anca, essenziali per il recupero della postura e della camminata.

La prima cosa che dice, quando lo rimettono in piedi, è: «Non ricordavo di essere così alto». Racconta di aver preso l'intervento e tutto il resto «come una vacanza». Secondo lui, il primo passo per chi inizia questo percorso è accettare la propria condizione. Niente castelli in aria. Il resto è questione di «carattere, determinazione, voglia di fare e di mettersi in gioco». Sei mesi dopo l'intervento, Andrea è tornato a



camminare autonomamente per un chilometro, con il solo ausilio del deambulatore e dei tutori.

«Ora di chilometri ne faccio due», dice orgoglioso. Ha anche partecipato alla Wings for life world run. Consiglierebbe l'intervento? «Sì, perché non c'è nulla da perdere e tanto da guadagnare». Ha già convinto

un amico, rimasto anche lui paralizzato. Sarà il prossimo paziente operato dall'equipe del San Raffaele.



L'obiettivo

ALLE PARALIMPIADI

Andrea Scotti ha un sogno nel cassetto: partecipare alle Paralimpiadi invernali 2026 a Milano-Cortina, nello sci di fondo. «Quando Fisip, la Federazione italiana sport invernali paralimpici, mette a disposizione i raduni io vado con tutta la Nazionale. Spero che gli allenamenti diano i loro frutti e che mi chiamino. Vediamo». Si allena con la Polisportiva Disabili Valcamonica di Breno (Bs) e con il Team Futura di Lavis (Tn)

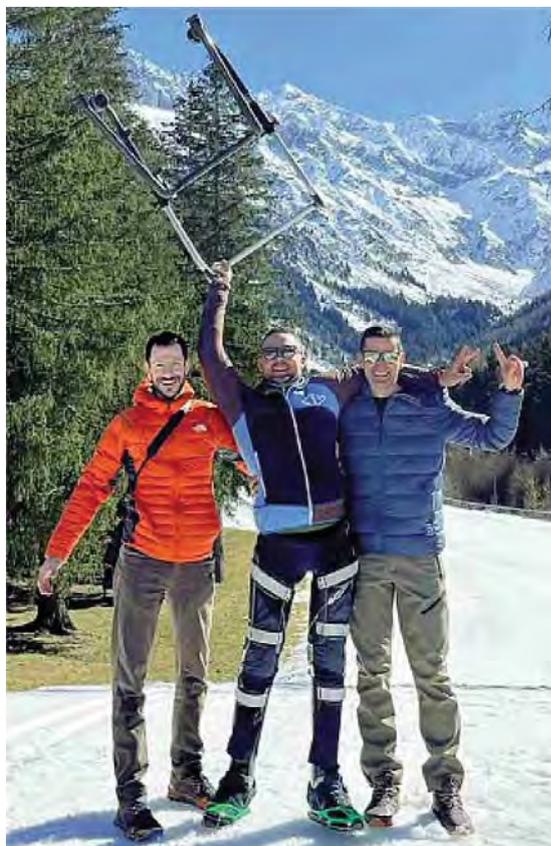
La vicenda

● Andrea Scotti, paraplegico, ha ripreso a camminare grazie alla neurostimolazione midollare. È il primo caso al mondo in un paziente con lesione grave del cono midollare

● L'intervento su Andrea Scotti è diventato un «case study» pubblicato sulla rivista scientifica Med di Cell Press. Un successo del MINE Lab che vede coinvolti medici, fisioterapisti e ricercatori del San Raffaele con i bio-ingegneri della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, coordinati dal professor Silvestro Micera

In piedi

Andrea Scotti, 34 anni, in montagna prima dell'incidente che l'aveva reso paraplegico. Nella foto grande, dopo l'intervento, tra Daniele Emedoli e Luigi Albano, fisioterapista e neurochirurgo del San Raffaele



Servizio Studio italiano

Paraplegico torna a camminare, prima mondiale al San Raffaele di Milano

Il primo caso al mondo di recupero motorio con stimolazione elettrica epidurale in un paziente con lesione del cono midollare

di Francesca Cerati

27 maggio 2025

A 29 anni la vita gli è radicalmente cambiata da un giorno all'altro. Un grave incidente gli ha provocato una lesione spinale a livello toracico, tra T11 e T12, con danni estesi fino al cono midollare – una delle aree più delicate del sistema nervoso. La diagnosi era chiara: paraplegia. Non camminava più, non stava più in piedi. Nonostante lunghi e intensivi cicli di riabilitazione, nulla sembrava restituirgli ciò che aveva perso.

Ma quattro anni dopo, a 33 anni, è stato in grado di percorrere un chilometro. A piedi. Con l'ausilio di un deambulatore e tutori, ma senza alcun aiuto umano. Il suo straordinario recupero è oggi al centro di un case study pubblicato su Med, rivista del gruppo Cell Press, e firmato dai medici e ricercatori del Mine Lab dell'Irccs Ospedale San Raffaele di Milano, dell'Università Vita-Salute San Raffaele e della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

La svolta: neurostimolazione e riabilitazione integrata

Il caso clinico segna una prima assoluta a livello mondiale: per la prima volta è stato documentato il recupero della deambulazione in un paziente con una lesione grave del cono midollare grazie alla stimolazione elettrica epidurale (Ees, Epidural electrical stimulation) integrata a un programma riabilitativo su misura.

Il paziente era stato classificato con una lesione "incompleta" (grado C secondo la scala Asia), ma le sue condizioni erano tra le più difficili da trattare: compromissione sia del sistema nervoso centrale che di quello periferico, a livello delle radici nervose che comandano il movimento degli arti inferiori. Le terapie tradizionali avevano fallito. Ecco perché è stato incluso nel trial clinico Neuro-Scs-001, nato per esplorare gli effetti della neurostimolazione in casi gravi e complessi.

Un impianto per riattivare i nervi

Il team, guidato dal primario di Neurochirurgia del San Raffaele Pietro Mortini, ha impiantato un neurostimolatore midollare con 32 elettrodi, posizionandolo tra T11 e L1. La stimolazione ha permesso di riaccendere i circuiti nervosi residui legati al controllo del tronco e dei flessori dell'anca, elementi fondamentali per postura e camminata.

«Dopo una fase di calibrazione, il paziente ha intrapreso un programma riabilitativo innovativo con ambienti in realtà virtuale e feedback sensoriali e motori – spiega il neurochirurgo Luigi Albano, primo autore dello studio –. Oltre a migliorare il controllo motorio e la deambulazione, si

è registrato un calo significativo del dolore neuropatico e un miglioramento della qualità della vita».

I risultati: un chilometro di autonomia

I progressi sono stati evidenti fin dai primi mesi: maggiore mobilità dell'anca, miglior controllo posturale, capacità di spostare il baricentro senza perdere l'equilibrio. Con lo stimolatore attivo, il paziente ha aumentato l'angolo di flessione del tronco, un movimento prima impossibile.

Il fisioterapista Daniele Emedoli, ricercatore dell'Unità di Riabilitazione disturbi neurologici - cognitivi-motori del San Raffaele, che ha seguito la riabilitazione racconta: «Dai primi esercizi su tapis roulant con scarico del peso corporeo, è arrivato a camminare con deambulatore e tutori. Al momento della dimissione, percorreva 58 metri in sei minuti. Sei mesi dopo: un chilometro».

Il cono midollare: una delle sfide più difficili della neurologia

Le lesioni del cono midollare, la parte finale del midollo spinale tra L1 e L2, sono tra le più complesse da trattare. Qui il sistema nervoso centrale si fonde con quello periferico, e un danno può compromettere movimento, sensibilità, e funzioni autonome come minzione, defecazione e sessualità.

«Si tratta di lesioni devastanti, spesso causate da traumi gravi, e fino ad oggi con scarse prospettive di recupero – spiega Albano –. È proprio in questi casi che la neurostimolazione può rappresentare un punto di svolta».

Una ricerca tutta italiana, un modello multidisciplinare

Questo successo non arriva per caso. Il progetto nasce dal primo impianto di stimolatore al San Raffaele nel 2023 e si è consolidato con la pubblicazione, nel 2025, su Science Translational Medicine dei primi risultati positivi su altri due pazienti.

«Abbiamo dimostrato che l'integrazione tra neurochirurgia, bioingegneria e riabilitazione personalizzata è la chiave per risultati impensabili fino a pochi anni fa, anche in pazienti con lesioni midollari gravi che hanno vissuto un lungo periodo di immobilità - sottolinea Mortini -. La speranza è che questo modello possa estendersi a molti altri pazienti».

A chiudere il cerchio, le parole di Sandro Iannaccone, direttore del dipartimento di Riabilitazione del San Raffaele: «È un successo che dimostra il valore del lavoro di squadra. La personalizzazione della riabilitazione, l'uso delle tecnologie e la sinergia tra discipline sono oggi il nostro miglior alleato contro la paraplegia».

Informazioni per i pazienti

Le persone con lesioni spinali interessate a valutare un percorso con stimolazione elettrica epidurale possono contattare l'Irccs Ospedale San Raffaele (mail: iocammio@hsr.it). Il team multidisciplinare esamina ogni caso singolarmente e accoglie i pazienti anche nell'ambito degli studi clinici in corso.

LA BATTAGLIA DEI PREZZI SI GIOCA ANCHE SUL CUORE

Quando si parla di dispositivi cardiaci, si apre un pozzo senza fondo. I prezzi di alcuni dispositivi di ultima generazione, per esempio le Tavi (Transcatheter aortic valve implantation) utilizzate per trattare le stenosi aortiche senza ricorrere al classico intervento di cardio-chirurgia ma arrivando al cuore passando dalle arterie, hanno un prezzo che va dai 16 mila ai 18 mila euro. Mentre le «classiche» valvole utilizzate per la stessa problematica in cardiocirurgia, per gli interventi a torace aperto, costano poco più di tremila euro. Ovvio che su questi prezzi si giochi una battaglia non da poco, che coinvolge le case produttrici dei dispositivi, le aziende sanitarie e gli stessi cardiologi interventisti che le impiantano. Le linee guida suggeriscono che la Tavi venga riservata a pazienti con stenosi aortica severa che siano inoperabili o comunque ad alto rischio operatorio, nonché agli ultra-75enni. Ora però le società europee di cardiologia premono per abbassare l'età consigliata a 70 anni, cosa che allargherebbe enormemente la platea di potenziali riceventi, con una spesa che andrebbe a ricadere sul Servizio sanitario nazionale. **(m.b.)**





Un'analisi dell'Università della California a San Francisco rivela che l'uso di droga fa salire i casi di tachicardia, fibrillazione e mortalità. Più in pericolo gli under 45

Cocaina e cuore, i giovani rischiano i danni più gravi

Antonio G. Rebuzzi

La metamfetamina, uno stupefacente, così come la cocaina o altre sostanze è una droga da abuso. Pur essendo tra loro grandi differenze nei meccanismi con cui agiscono a livello delle cellule nervose, l'effetto comune è quello di aumentare la quantità del neurotrasmettitore dopamina che, raggiungendo un'alta concentrazione tra i neuroni, produce tutti gli effetti, sia euforici che dannosi, tipici degli stupefacenti.

Accanto agli effetti sul sistema nervoso, però, è noto che queste sostanze possono causare una serie di danni anche a livello cardiovascolare.

In uno degli ultimi numeri della rivista *European Heart Journal*, Jean Jaques Noubiap ed i suoi collaboratori del Dipartimento di Medicina dell'Università della California di San Francisco hanno appunto analizzato questi effetti sul cuore. In particolare sulle aritmie potenzialmente pericolose, in una popolazione di soggetti abituali consumatori.

L'ETÀ

Usando i registri del California's Department of Care Access and

Information sono stati analizzati i dati di oltre 29 milioni di persone di età superiore a 18 anni, di cui il 2,3% risultava fare uso di metamfetamine e l'uno per cento era consumatore di cocaina.

Dopo aver tenuto conto di età, sesso, razza, ed eventuali patologie cardiache o metaboliche, si è valutata la differenza di aritmie ventricolari gravi tra utilizzatori di sostanze e la popolazione che non ne faceva uso.

Oltre alle extrasistoli ventricolari, sono state valutate le tachicardie e le fibrillazioni ventricolari (aritmie potenzialmente mortali) e la mortalità totale (quella cioè dovuta a qualsiasi patologia). Il follow up, di 10 anni.

L'uso delle metamfetamine aumenta di oltre il 100% la comparsa di tachicardie ventricolari, di oltre il 50% la fibrillazione ventricolare (praticamente arresto cardiaco), del 90% le extrasistoli ventricolari e del 51% la mortalità totale.

L'uso della cocaina aumenta del 29% le tachicardie ventricolari, del 16% la fibrillazione ventricolare, del 15% le extrasistoli e del 68% la mortalità totale.

Interessante notare che per

entrambe le sostanze (metamfetamine e cocaina) il rischio era maggiore nelle persone più giovani, sotto i 40-45, rispetto agli anziani e nelle donne rispetto agli uomini (probabilmente o per le differenze strutturali ed elettrofisiologiche provocate dagli ormoni sessuali o per il minor peso delle donne).

GLI ORMONI

Perché questi importanti danni al cuore? Diversi studi hanno dimostrato che entrambe queste sostanze provocano cambiamenti che possono dare origine a tali aritmie.



I NUMERI

86%

Dei pazienti con dipendenza da sostanze è maschio con un rapporto di una donna ogni sei uomini

35%

Delle persone in carico nei centri e il 31% dei nuovi utenti dichiara di avere una occupazione stabile

14-16

L'età media del primo spinello in Italia (il 57%) mentre il 31,4% aveva meno di 14 anni

Aumentano gli effetti degli ormoni adrenergici, incrementano lo stress ossidativo e l'infiammazione causando fibrosi delle cellule miocardiche che sono all'origine di battiti anomali. L'uso assurdo di sostanze illecite o di farmaci creati per altro scopo (pensiamo al fentanyl) è uno dei problemi sempre più gravi in particolare per i giovani. Non credo che la legalizzazione di alcune sostanze sia la soluzione.

*Professore di Cardiologia
Università Cattolica, Roma*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE SOSTANZE CAUSANO FREQUENTI ARITMIE, INCREMENTANO LE INFIAMMAZIONI E HANNO RICADUTE SUL SISTEMA NERVOSO



L'uso di droghe nei giovani aumenta la tachicardia (foto Freepik)



Kennedy Jr cancella il vaccino Covid ai bimbi

NEW YORK

Robert Kennedy Jr ha cambiato idea: il segretario alla Sanità americana ha annunciato ai Cdc, i *Centers for Disease Control and Prevention*, l'agenzia federale che si occupa di emergenza e prevenzione, che non raccomanderà più alle donne in gravidanza e ai bambini sani di sottoporsi ai vaccini per il Covid-19. Appena due settimane fa i centri sanitari, che fanno capo a lui, avevano dichiarato che la vaccinazione era considerata importante per le persone ad alto rischio di infezione, incluse le donne, per «proteggere loro stesse e i loro bambini». Adesso è arrivato il dietrofront. Kennedy l'ha dichiarato con entusiasmo su X: «Non potrei essere più felice - ha detto in una clip di quasi un minuto - nell'annunciare che, a partire da oggi, il vaccino anti-Covid per bambini sani e donne incinte sane è stato ri-

mosso dal calendario delle vaccinazioni raccomandate dal Cdc». Kennedy era affiancato nell'annuncio da Jay Bhattacharya, direttore dei *National Institutes of Health*, e da Marty Makary, commissario della Fda, l'agenzia federale del farmaco. Il capo della sanità ha criticato l'amministrazione Biden per aver chiesto di vaccinare i bambini sani «nonostante la mancanza di dati». «Quella fase - ha aggiunto Bhattacharya - finisce oggi. È buon senso e buona scienza». Makary ha spiegato che «non ci sono prove» che i bambini sani abbiano bisogno del vaccino. «La maggior parte degli altri Paesi - ha ricordato - ha già smesso di consigliarli». Il cambio di strategia arriva una settimana dopo l'annuncio dell'amministrazione Trump che ai bambini sani e ai giovani adulti non sarebbe stato più chiesto di prendere il vaccino annuale anti-Covid. La terapia resta invece consigliata per le persone sopra i 65 anni e per gli americani che hanno almeno sei mesi e presentano condizioni di salute gravi, inclusa l'asma, diabete, cancro o

l'obesità. Non è chiaro perché Kennedy abbia scelto di annunciare la decisione senza attendere che il Comitato consultivo per le pratiche di immunizzazione completasse le proprie deliberazioni. Era previsto che il comitato votasse sulla questione durante la riunione di giugno, come da programma. «Con la pandemia di Covid-19 ormai alle nostre spalle - ha invece detto uno dei portavoce di Kennedy - è tempo di andare avanti, usando il buon senso». Di solito spetta al direttore dei Cdc approvare le raccomandazioni, ma la decisione se adottare le nuove linee guida è stata lasciata a Kennedy, perché l'amministrazione Trump non ha nominato un direttore ad interim per sostituire Susan Monarez, che si è fatta temporaneamente da parte in attesa che venga scelto un nuovo vertice. — **MAS. BAS.**

Il segretario alla Sanità non ha atteso il rapporto degli esperti: stop anche per le donne in gravidanza

AL GOVERNO



Ministro
Robert Kennedy Jr
segretario alla Sanità nell'esecutivo di Donald Trump



«Le epidemie di scabbia e gastroenterite tra gli sfollati stipati sulla sabbia sporca»

Andrea Bona,
medico nella clinica
di Emergency:
«Costretti a inviare
un bimbo in ospedale
sfidando le bombe»

ANNA MARIA BROGI

Emergency ha esaurito i farmaci contro la scabbia. Un diabetico si nutre di ceci da due mesi. Un bambino di cinque anni si è grattato tanto da scorticarsi, mettendo il medico davanti al dilemma: inviarlo all'ospedale sotto i bombardamenti o fargli rischiare di perdere l'arto? Scene quotidiane da Gaza riferite da Andrea Bona, medico di emergenza-urgenza che da un mese e mezzo lavora nella clinica di assistenza di base di Emergency ad al-Qarara, nel governatorato di Khan Yunis. L'abbiamo raggiunto di ritorno nella casa dell'Ong a Deir al-Balah.

Com'è andata la mattina?

Ci hanno portato un ferito da colpi di mitragliatrice sparati da un drone. Era in abiti civili, un tipo mingherlino, sui 40 anni. Ci hanno detto che stava camminando nella zona delle tende, lì vicino. L'abbiamo stabilizzato e inviato al Nasser Hospital di Khan Yunis. Doveva assolutamente essere ricoverato.

Quali sono le principali emergenze sanitarie?

Le epidemie dovute alle pessime condizioni igieniche, alla carenza di acqua potabile, al so-

vraffollamento, alla malnutrizione, alla mancanza di medicinali. Gastroenterite, scabbia e tutte le virosi. Un paziente su due ha la diarrea. Abbiamo finito i farmaci per la scabbia. Se uno si ammala di faringite contagia tutta la tendopoli. Ogni

mattina passo davanti a un desalinizzatore a energia solare, che rifornisce d'acqua anche noi. Vedo le file dei carretti che caricano taniche per portarle al campo. Ci sono trenta gradi. Le taniche si sporcano. L'acqua si contamina. O non basta. Allora cucinano e si lavano con quella che trovano.

Com'è la situazione alimentare? Si vedono gli aiuti che cominciano a entrare, sia pure in quantità ridottissime?

Non li abbiamo visti. Al mercato un uovo costa 4 dollari, una bottiglia d'acqua 5, un sacco di farina 300. Vendono fette di cipolla a un dollaro l'una, la cipolla intera costa 5. Un pomodoro 2 dollari. Si trovano melanzane. Null'altro. Il Programma alimentare mondiale distribuisce cibo in scatola, i biscotti

energetici non circolano più. Un diabetico mi ha detto: mangio solo ceci da due mesi, secondo lei è un problema? Eccome. Qui vicino c'è una sede di World Central Kitchen, che dava pasti pronti. È chiusa da settimane.

Non sono arrivati neanche i medicinali?

Oltre a quelli contro la scabbia, abbiamo finito le pastiglie per l'herpes. L'altro giorno è arrivato un bambino con un herpes labiale molto esteso. Gli abbiamo potuto dare solo il nome del medicinale. Un padre ha portato una bambina con una micosi nella parte posteriore della testa. Serviva un antifungino per bocca, ma non l'abbiamo. Gli abbiamo dato la crema. Figurarsi, messa sui capelli. È tornato tre volte a chiedere la crema, la situazione stava peggiorando. Gli abbiamo dato il nome delle pastiglie, senza poter fare altro. Ma il caso più doloroso mi è capitato ieri. È arrivato un bambino con un'infezione alla gamba, febbre alta. Gli abbiamo somministrato un antibiotico in vena, ma servivano radiografie ed esami del sangue. L'abbiamo inviato all'ospedale Nasser di Khan Yunis, anche se è zona di combattimento: da



qui sentiamo le esplosioni. Speriamo che sia arrivato.

Che cosa avrebbe rischiato, se non fosse andato?

Verosimilmente era una lesione da grattamento. Si scorticano e, in condizioni igieniche tremende, si infettano. Non potevamo escludere che perdesse la gamba. Nei campi di sfollati non ci sono fognature, la sabbia è sporchissima.

Come valuta i rischi per la salute mentale di questi ragazzi?

Non sono uno psichiatra, ma vedo bambini di tre anni che se c'è un'esplosione non battono ciglio. Io sobbalzo ogni volta. In clinica è arrivata una donna con un bambino che aveva lesioni simili alla scabbia. Le ho chiesto se i familiari avessero sinto-

mi uguali. Mi ha risposto che erano sei e sono tutti morti, lei aveva preso con sé il nipote da poco tempo. Parlava in arabo. Lui capiva. E non reagiva.



600

i camion di aiuti che, secondo l'Onu, dovrebbero entrare nella Striscia a Gaza ogni giorno: ne è entrato a malapena un decimo in questi giorni

180 mila

i palestinesi della Striscia di Gaza che, solo negli ultimi 10 giorni, sono sfollati su ordine israeliano, secondo l'Organizzazione internazionale delle migrazioni

800

i cargo militari statunitensi, carichi di armi, atterrati in Israele dall'inizio del conflitto il 7 ottobre 2023: un totale di 90mila tonnellate di armamenti

La devastazione dei villaggi palestinesi lungo la striscia meridionale del confine israeliano: sono bersagliati dal 2023 dall'artiglieria /Ansa

