

**12 novembre 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**







## CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02/682821  
Roma, Via Campana 59 C - Tel. 06/688281

FONDATO NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02/68707510  
mail: servizioclienti@corriere.it

**Pronta la riforma**  
Nei teatri lirici  
più opere italiane  
di **Valerio Cappelli**  
a pagina 40



**La spinta dei ricavi digitali**  
Rcs, abbonamenti  
a quota 1,3 milioni  
di **Daniela Polizzi**  
a pagina 35



## Svolte necessarie

PROVIAMO  
A CRESCERE  
DI PIÙdi **Nicola Saldutti**

**N**ella politica economica del Paese, ma soprattutto nella sua vita quotidiana, alla voce tasse siamo abituati ad attribuire una sorta di primato. Per il loro eccessivo carico oppure per il fatto che in tanti le evadono. Il Fisco può, attraverso bonus o sgravi, orientare le scelte di imprese e cittadini. È un punto chiave per la distribuzione del reddito, basta pensare alla polemica di questi giorni sulla soglia della ricchezza e sul fronte delle

disuguaglianze che sempre di più stanno alimentando la frammentazione sociale e possono mettere a rischio persino la coesione. Certo, una pressione fiscale (per chi le paga) del 42,8% racchiude molte delle contraddizioni elencate fin qui. A cominciare anche da un altro aspetto, spesso sottovalutato, la concorrenza sleale con le imprese che invece versano tutto. Eppure, a guardare il dibattito sulla manovra economica da 18,7 miliardi, in via di discussione in Parlamento, c'è la sensazione che il monopolio delle imposte come questione politica ci stia distraendo da altre priorità che il Paese dovrebbe affrontare con altrettanta urgenza. Partiamo dalla crescita: per l'Istat l'aumento del Prodotto interno lordo nel 2025 si fermerà allo 0,6 per cento mentre salirà allo 0,8 per cento nel 2026. Vuol dire che in due anni l'Italia riuscirà a realizzare appena la metà della crescita raggiunta dai nostri vicini spagnoli quest'anno. Decisamente troppo poco.

continua a pagina 28

Zelensky ammette: «La situazione è difficile». Lavrov: «Vertice di Budapest, pronti a riprendere i contatti»

## Ucraina, l'assalto russo

A Pokrovsk 300 soldati di Mosca avanzano nella nebbia. Kiev arretra a Sud

di **Lorenzo Cremonesi**

**I**e unità di Mosca hanno approfittato della nebbia che ristagna nel Donbass per aumentare la loro presenza tra le rovine della città contesa di Pokrovsk. La loro pressione s'incanala sulla zona urbana, che una volta contava oltre 60 mila abitanti ed è presa di mira da oltre un anno, ma anche sulla vicina Mirograd. Anche il presidente ucraino Volodymyr Zelensky parla di «una situazione molto difficile». Anche per le tangenti sull'energia.

alle pagine 2 e 3  
**Finetti, Guerzoni**

GAZA, IL SONDAGGIO

Ora solo il 2,9%  
dei palestinesi  
voterebbe Hamasdi **Greta Privitera**

**I**palestinesi prendono le distanze da Hamas. Solo una piccolissima percentuale desidera che governi Gaza. Così un sondaggio di un istituto di ricerca di Ramallah.

a pagina 5

L'Aifa Aumento da 0,26% a 0,57%

L'allarme sui minori:  
consumi di psicofarmaci  
raddoppiati dal 2016di **Margherita De Bac**

a pagina 22

Vaticano Il passato di Leone XIV  
Baseball, bici, baby gang  
Il film sulla vita del Papa  
per le strade di Chicagodi **Gian Guido Vecchi**

a pagina 23

La storia I traffici con le crypto. Sepolti nel deserto degli Emirati

Il re delle truffe e la moglie  
sequestrati e fatti a pezzidi **Guido Olimpio**

**R**apiti, fatti a pezzi e sepolti nel deserto degli Emirati Arabi. Questa la tragica fine di Roman Novak, il re delle truffe delle criptovalute, e della moglie Anna. I due vivevano a Dubai ostentando ricchezza e sono stati sequestrati da due reduci del conflitto in Ucraina.

a pagina 19

LA TRANSIZIONE 5.0

Imprese, un caso  
i fondi del Pnrr  
dirottati  
per la Manovradi **Federico Fubini**

**S**ono undici pagine di 94 «visti» e «considerato», ciascuno un oscuro rimando ad altre norme. Poi un decreto di appena otto righe del ministero delle Imprese, con una sola parola chiara: «Indisponibilità». La sostanza è il caos. Migliaia di imprese rischiano di perdere incentivi stabiliti per legge per (almeno) centinaia di milioni di euro; poco importa che sulla base di quella promessa esse abbiano già acceso debiti in banca e spesso altrettanto.

continua a pagina 6

L'ALTOLTA DI STANZIONE

Lite su Report,  
il no del Garante  
alle dimissioni

È sempre bufera sul Garante. Ma Stanzone, in quota Pd e presidente del collegio, rivendica: «Noi non ci dimettiamo».

alle pagine 8 e 9

**Baccaro, Di Caro  
Logrosino, Piccolillo**

GIANNELLI

LE STRISCE DI GARANZIA



CHI NON SI FERMA È PERDUTO

Calabria Parla la vittima di un gruppo di ragazzi

«Denunciai lo stupro,  
abbandonata da tutti»di **Amelia Esposito**

**H**a denunciato i suoi stupratori e ora vive nascosta in una località segreta. «Mi dicevano sei pazza. Ammazza. Mi hanno insultata, minacciata, picchiata, frustata. Ma io sono qui — racconta, 22 anni, calabrese —. Piuttosto che vivere nella menzogna avrei preferito morire. Quella non era vita. Era morte in vita».

a pagina 21

ROMA, UN COLPO AL GIORNO

Anziani raggirati  
Presi la bandadi **Rinaldo Frignani**

**U**na truffa al giorno agli anziani con il trucco del nipote in difficoltà. Presa la gang che colpiva a Roma, per un bottino di 800 mila euro.

a pagina 20

## IL CAFFÈ

di **Massimo Gramellini**

## Lo sguardo della Miss

«**G**uardalo, è virale». La parola virale evoca rimembranze pandemiche, ma per il cretino collettivo accampato sul social rappresenta un sicuro sintomo di autorevolezza. Il video mostra la scalinata di un concorso di bellezza sopravvissuto non si sa come a tutti i revisionismi. Sul gradini si ergono statuarie modelle, in rappresentanza del mondo intero. La telecamera indugia su due ragazze che indossano la fascia di miss Israele e miss Palestina. Il cretino individuale, che poi sarei io, si congratula per il passetto in avanti sulla strada della distensione: certo, non saremo ancora al due Stati, ma intanto oggi ci portiamo a casa le due fasce. Però basta leggere le parole sotto il video per scoprire che la ragione della sua virilità è diametralmente opposta. Da



un implacabile fermo immagine traspare infatti che la miss israeliana ha guardato storto la miss palestinese. I commenti in tutte le lingue sono migliaia (il cretino, dicevano Fruttero e Lucentini già 40 anni fa, è un personaggio a mortalità bassissima) e all'insegna della più assoluta indignazione. «Che sguardo incalzato» analizza uno. «Sembra una guerra» dramatizza un altro. La povera miss è costretta a giustificarsi: stava semplicemente scrutando le concorrenti alla sua destra, per questo aveva girato un po' gli occhi. Ma non pensate che il cretino collettivo si accontenterà di una spiegazione così semplice. Egli vede solo la realtà che vuole vedere, cioè quella che gli mostrano le lenti del suo pregiudizio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ENERGIA  
PER SENTIRSI  
TOSTI!FORMULAZIONE SPECIFICA ADULTI 50+  
CON VITAMINA B12

Gli integratori alimentari non vanno intesi come sostituti di una dieta varia, equilibrata e di uno stile di vita sano.





LA MORTE DELL'IMPRENDITORE

Bertone, una storia scritta sull'acqua

GIUSEPPEBOTTERO - PAGINA 18



IL CALCIO

Comolli punta su Spalletti "Un creativo alla Juve"

NICOLABALICE - PAGINA 29



LE ATP FINALS

Torino, impresa di Musetti Oggi Sinner con Zverev

COTTO, SEMERARO - PAGINE 28 E 29

1,90 € II ANNO 159 II N. 312 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1 COMMA 1 DCG - TO II WWW.LASTAMPA.IT



# LA STAMPA

MERCOLEDÌ 12 NOVEMBRE 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



GNN

L'INCHIESTA

Da Altman a Musk quelli che giocano a fare Dio con la tecnologia

ARCANGELO ROCIOLA



Il sogno è antico quanto l'uomo. Rendere la morte da fatto inevitabile a problema risolvibile. Un desiderio ancestrale. Una tensione all'eterno che negli ultimi anni ha avuto un'accelerazione unica. Complici due elementi: l'evoluzione delle tecnologie e una quantità enorme di denaro privato finito in ricerche. - PAGINE 2 E 3

L'INTERVISTA

Benanti: "Post umani cancellano l'identità"

GIACOMO GALEAZZI

«Attraverso le nanotecnologie e la bionica si possono realizzare corpi migliori destinati a esistenze non semplicemente umane. Se la normalità è avvertita come insufficiente, se diciamo che l'artificiale è ciò che dà senso all'esistenza, si cancella ogni identità», dice padre Paolo Benanti. - PAGINA 3

IL COMMENTO

Dentro a un delirio di onnipotenza

ASSIA NEUMANN DAYAN

Ho letto da qualche parte che l'esistenza del reparto di oncologia pediatrica è la prova della non esistenza di Dio. Si è pensato a questo punto di sostituire Dio con una macchina in grado di eliminare i reparti di oncologia pediatrica: la crisi della religione e la crisi della scienza hanno quindi prodotto la Sillicon Valley. - PAGINA 23

IL RICHIAMO DELLA COMMISSIONE APPOGGIA ROMA. IL GOVERNO AFFIDA AL GARANTE DELLA PRIVACY ANCHE LA TUTELA DEI MIGRANTI

## La Ue: "Troppi sbarchi, l'Italia va aiutata"

LE IDEE

Le utili incoerenze della premier

MARCO FOLLINI

C'è quasi sempre qualcosa di vero nelle accuse di incoerenza che si rivolgono gli uni e gli altri. È vero che gli attuali vertici dell'Authority per la privacy vennero decisi dal governo giallorosso. - PAGINA 23

BRESOLIN, CAPURSO, GRIGNETTI

Troppi migranti sbarcano in Italia, che perciò ha diritto ad azioni concrete di solidarietà da parte dell'Ue. Lo ha stabilito la Commissione di Bruxelles. - PAGINE 8 E 9

Msf: ecco perché torniamo in mare

JUAN MATIAS GIL - PAGINA 23

L'INTERVISTA AL LEADER M5S

Conte: "Battaglia su tasse e sicurezza"

ALESSANDRO DE ANGELIS

«Dico no alla patrimoniale perché oggi, con Giorgia Meloni al governo, abbiamo il record di pressione fiscale da dieci anni a questa parte. Le famiglie e le imprese non arrivano alla fine del mese. Andiamo a colpire gli extrapro-



fitti di banche, colossi energetici e del web, questa è la priorità se si vuole redistribuire la ricchezza e garantire una vera giustizia sociale», dice a La Stampa il presidente del Movimento 5 Stelle Giuseppe Conte. - MALFETANO, MONTICELLI - PAGINE 6 E 7

PARLA L'EX MINISTRO DEGLI ESTERI KULEBA: QUESTO È UN CONFLITTO CHE NESSUNO PUÒ VINCERE. SALE LA TENSIONE IN CISGIORDANIA

## Donbass, la ritirata di Zelensky

La nebbia acceca i droni, i russi penetrano a Pokrovsk. E gli ucraini lasciano l'area di Zaporizhzhia

GAËLLE, SCAMPATA ALLA STRAGE DEL BATACLAN; SCONVOLTA DALL'INCONTRO CON UNO JIHADISTA

## Faccia a faccia col terrore

DANILO CECCARELLI



Gaëlle rimase gravemente ferita nell'attentato terroristico al Bataclan di Parigi: era il 13 novembre 2015

PAGINA 10

L'ATTIVISTA PER I DIRITTI UMANI

Ahmadi: "Io, sopravvissuta al genocidio in Sudan"



RULA JEBREAL

«Il genocidio è iniziato nel 2023. La milizia che ha dato avvio alle atrocità è quella dei janjaweed, usata da al Bashir per massacrare gli indigeni» spiega Niemat Ahmadi. - PAGINA 11

L'ANALISI

Senza l'Europa Kiev è spalle al muro

STEFANO STEFANINI

Pokrovsk è caduta? Sarebbe sicuramente una forte vittoria militare russa ma non un punto di svolta della guerra. Il giro di boa a favore di Mosca richiede che a Kiev venga meno la capacità militare, economica e politica di resistere.

AGLIASTRO, DEL GATTO, MAGRI, PACI, TORTELLO - PAGINE 12-14

LA GEOPOLITICA

Equilibra et impera nuova strategia Usa

GABRIELE SEGRE

In un mondo indecifrabile, dove le immagini valgono più di qualsiasi analisi geopolitica, ce n'è una destinata a restare nei libri di storia. È quella del presidente siriano Ahmed al-Sharaa - un tempo noto come Al-Joulani, jihadista famigerato e per anni nemico giurato dell'Occidente - accolto a Washington come un alleato di lungo corso. - PAGINA 15

Buongiorno

Cose da bambini

MATTIA FELTRI

Viene da noi a cena una coppia e si porta il figlio, un bambino, avrà dieci anni. Caruccio, è vestito da soldato, imbraccia un fucile giocattolo. Non si dovrebbe dire di un bambino, lo so, ma non ha lo sguardo molto intelligente. Infatti, mentre noi ci versiamo un bicchiere di vino, il bambino spunta da dietro il divano e fa tatataratà tatataratà. Il padre comincia a dimenarsi, come fosse stato colpito da una scarica, e la madre pure. Fosse figlio mio, gli chiederei, col dovuto garbo, di levarsi di torno. Ma non è il mio. E ci sta sparando. Tatataratà tatataratà. Anche noi ci accasciamo feriti a morte. Dopo un po' il piccino torna e, incurante della conversazione, con una nuova arma emette un suono tipo fssshhh fssshhh, e scopriamo che è un lanciafiamme, allora ci contorciamo fra strazianti gridi

di dolore. Siamo ancora agli antipasti, e il nostro guerriero ci ha spazzati via con delle granate. Stavolta mi produco in una recita ostentatamente sbrigativa. Quando il frugioletto inscena la mia decapitazione, non muovo un muscolo. I genitori sono un pochino in imbarazzo, dicono al bimbo di fare il bravo, di non esagerare, va bene muoio ma è l'ultima volta... E siccome la nostra attenzione è più blanda, le grida guerresche del giovane ospite si fanno sempre più acute, i salti incontenibili, il volto minaccioso, si rotola sul tappeto, lancia i calzini, fa permacchie con la mano sotto l'ascella, si spalma la maionese in faccia. Niente, ormai non se lo fila più nessuno. Si mette in un angolo, zitto, col broncio. A cena conclusa, i nostri amici, i Vannacci, se ne vanno con il loro Robertino.

BANCA DI ASTI

bancadiasti.it

BANCA DI ASTI

bancadiasti.it



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

# Il Messaggero

NAZIONALE

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

€ 1,40\* ANNO 147 - N° 312  
Sped. in A.P. 03/30/2003 come L. 48/2004 art. 1 (3/3/04)

Mercoledì 12 Novembre 2025 • S. Renato

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

**Oggi lo Speciale 2025**  
"Molto" compie  
5 anni, tra storie  
e approfondimenti  
Un inserto di 24 pagine



**Al cinema Norimberga**  
**Russel Crowe**  
**nei panni di Göring**  
**punta all'Oscar**  
Satta a pag. 21



**Atp, oggi torna Sinner**  
**Battuto de Minaur**  
**Musetti è in corsa**  
**Doppio in semifinale**  
Martucci nello Sport



**Modelli superati**  
**LA RIFORMA**  
**CHE SERVE**  
**ALLE NOSTRE**  
**UNIVERSITÀ**

Paolo Balduzzi

**"L'**università è inutile": laconica e provocatoria, questa è la tesi di Palantir, un'impresa statunitense che opera nelle alte tecnologie e che va alla ricerca di possibili lavoratori direttamente nelle scuole superiori. Esagerazione o lettura visionaria che anticipa i tempi? Piuttosto rispondere, in prima battuta, che l'università è sempre la scelta giusta, che comunque, anche se non dovesse insegnare un mestiere, aprirebbe la mente a sollecitazioni culturali fondamentali, nonché le porte a relazioni personali altrimenti irrealizzabili. Tuttavia, semplicemente denigrare con errata quella posizione non farebbe bene al dibattito sul ruolo dell'università, anche - e soprattutto - quando l'obiettivo di tale dibattito è il miglioramento dell'offerta formativa. C'è qualcuno, del resto, che avrebbe il coraggio di sostenere la tesi opposta? Cioè che l'università sia un passaggio obbligatorio e necessario per entrare nel mondo del lavoro?

Sappiamo benissimo che non è così. Anzi, innumerevoli storie imprenditoriali di successo, non solo in termini di profitto ma anche di durata, arrivano da volenterosi professionisti che, come si suol dire, si sono rimboccati le maniche e "fatti da soli". Dove sta, allora, la verità? Il punto di partenza per provare a rispondere è che, nel corso dei decenni, l'università è rimasta più o meno sempre uguale, salvo per due principali eccezioni: il processo di reclutamento dei docenti, che in effetti varia con una certa frequenza, e la trasformazione di quasi tutti (...)

Continua a pag. 23

**Il caso Vessicchio**

**Tosse e poca febbre**  
**la polmonite letale**  
**riempie i nosocomi**

ROMA Mina l'impalcatura stessa dei polmoni, il tessuto di sostegno degli alveoli, cioè di quelle minuscole sacche d'aria dove avvengono gli scambi di ossigeno e anidride carbonica con l'aria ambiente. È la polmonite interstiziale, una nuova forma particolare di infiammazione che danneggia le pareti degli alveoli. E spaventa: i ricoveri sono in aumento. È la patologia balzata di recente agli onori delle cronache per aver portato al decesso il celebre e amatissimo direttore d'orchestra **Peppe Vessicchio**.

Montebelli a pag. 17

## Statali, c'è la stretta del fisco

► Da gennaio al via i controlli sulle cartelle non pagate: l'Erario potrà pignorare una quota dello stipendio. Meloni, vertice con Tajani e Salvini. Si media sugli affitti brevi: ipotesi 23%

ROMA Statali in debito con il fisco: trattenute in busta paga. Dal 1° gennaio partono i controlli sui dipendenti pubblici con cartelle non pagate sopra i 5 mila euro: rischio tagli da 175 a 350 euro per 180 mila lavoratori della Pa. La protesta dei sindacati. Intanto, vertice Meloni-Tajani-Salvini sulla manovra. Sugli affitti brevi la soluzione potrebbe stare nel mezzo. L'asticella del rialzo della tassazione per i proprietari che decidono di dare casa per pochi giorni ai turisti che affollano le città italiane, alla fine, potrebbe fermarsi al 23%.

Bassi, Bisozzi e Pira  
alle pag. 2, 3 e 4

**Crosetto: addestreremo le truppe ma non dentro la Striscia**

**Base americana al confine con Gaza**  
**L'Italia contribuirà con 200 uomini**

Lorenzo Vita

Gaza, gli Usa progettano una base al confine. L'amministrazione Trump costruirà una grande struttura militare in Israele in grado di ospitare migliaia di soldati delle forze internazionali. Il complesso, che avrebbe un co-

sto di 500 milioni di dollari, è destinato alle forze che opereranno per mantenere la tregua. Dall'Italia dovrebbero unirsi al contingente almeno 200 uomini. Il ministro della Difesa Crosetto: «Addestreremo agenti, ma non dentro la Striscia».

A pag. 8



**Oltre Mamdani**

**GLI USA, LA UE**  
**E LA POLITICA**  
**DAL BASSO**

Luca Diotallevi

Alcuni dei tanti commenti sulla vittoria di Zohran Mamdani a New York hanno sottolineato una somiglianza tra il neosindaco ed il presidente Trump.

Continua a pag. 23

**Pokrovsk, 300 militari entrano nella città assediata grazie al meteo**



**La nebbia acceca i droni, i russi avanzano**

Soldati ucraini fronteggiano i russi che hanno raggiunto Pokrovsk grazie alla nebbia

Evangelisti a pag. 7

## «Legittima difesa, maggiori garanzie per agenti e civili»

► La Lega consegna agli alleati il suo ddl sicurezza. Niente indagini se chi spara è stato aggredito

Francesco Becchi

Legittima difesa più "estesa" per agenti e civili: se chi spara è stato aggredito, niente indagini automatiche del pm. E ancora. La regola del via chi occupa entro 48 ore che vale anche per le seconde case. Inoltre, rimpatri veloci per sgominare le baby-gang. Oggi il lancio del nuovo pacchetto di misure chiesto dal vicepremier Salvini. L'obiettivo della Lega è un varo a breve in Cdm.

A pag. 5

**I nostri eroi normali**

**E il carabiniere salvò la ragazza**  
**parlando al telefono**

Laura Pace

Le operazioni molto speciali tra le pagine del calendario storico dell'Arma: dal brigadiere che ha impedito il suicidio di una 16enne alla marescialla che ha evitato un femminicidio.

A pag. 12

**SUSTENIUM PLUS 50+**  
ENERGIA FISICA E MENTALE

**SUSTENIUM PLUS 50+**  
ENERGIA FISICA E MENTALE

**BUSTINE**  
FORMULAZIONE SPECIFICA ADULTI 50+  
CON VITAMINA B12

**FLACCONCINI**

**L'ENERGIA PER SENTIRSI TOSTI!**

Gli integratori alimentari non vanno intesi come sostituti di una dieta varia, equilibrata e di uno stile di vita sano.

**Il Segno di LUCA**

**GEMELLI, TEMPI DI RIPPENSAMENTI**

Oggi Mercurio, il tuo pianeta, si congiunge con Marte, configurazione che annulla la distanza che separa pensiero e azione e che ti induce, specialmente nell'ambito delle relazioni e dell'amore, a realizzare quello che hai in mente. Anche se in realtà, essendo Mercurio retrogrado, l'attenzione si sposta su qualcosa che hai fatto in precedenza e che adesso senti la necessità di correggere. Evita di ricamare nell'auto critica e fai.

**MANTRA DEL GIORNO**  
La critica più efficace è l'azione.

L'oroscopo a pag. 23

\* Tardare con altri quotidiani (non accreditati separatamente): nella provincia di Modena, Lecco, Brescia e Trento, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica con Tuttomercatino € 1,40; in Abruzzo, il Messaggero • Giornale dello Sport-Strada € 1,40; nel Molise, il Messaggero • Primo Piano • Poste € 1,50; nelle province di Bari, Foggia, il Messaggero • Nuovo Quotidiano di Puglia • Corriere Anito Sport-Strada € 1,50; "Vocabolario Romanesco" € 0,90 (Roma)





Mercoledì 12 novembre  
2025

ANNO LVIII n° 268  
1,50 €  
San Giosafat  
Kunczewicz  
risorse e parole

Edizione online  
dal 01/01/20

# Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



## Editoriale

### Prevenzione, servizi e comunità SALUTE MENTALE COME ALLEANZA

ALBERTO SIRACUSANO

S e la domanda è «potevamo evitare che una donna venisse accoltellata alle spalle mentre camminava tranquillamente in una piazza centrale di Milano da un uomo con un presumibile disturbo di personalità e con una storia di precedenti aggressioni?», la risposta - ferma restando l'imprevedibilità in tutti gli avvenimenti della vita, in particolare in quelli che riguardano il comportamento umano - non può che essere: «dovevamo evitare che accadesse».

La signora protagonista suo malgrado del recente episodio è stata vittima innanzi a un trauma drammatico che farà sempre parte della sua vita e il cui superamento necessita di grande affetto e solidarietà: non deve sentirsi sola, e non va lasciata sola. Capire quanto accaduto richiede riflessioni attente, non retoriche, e libere da ideologie. Innanzi tutto, non bisogna lasciarsi andare a stereotipi di pensiero quali la semplice equivalenza tra disturbo mentale e violenza, o «perché abbiamo chiuso i manicomi?», o «chi soffre di un disturbo mentale non guarirà mai», o ancora «chi soffre di disturbi psichici è un pericolo per la società e non può andare in giro a piede libero». Tutte affermazioni stigmatizzanti, false, basate sulla paura e l'ignoranza, prive di rispetto per chi è affetto da una sofferenza mentale e per i loro familiari, che spesso se ne devono occupare con scarse risorse.

Il caso di Milano mette in evidenza diverse criticità di grande attualità, come quella di riuscire a garantire in modo bilanciato ed equo la sicurezza sociale da una parte, la cura e la pena per chi è affetto da una sofferenza mentale, e per i loro familiari, che spesso se ne devono occupare con scarse risorse. E possibile che la persona che ha commesso l'aggressione soffra di un grave disturbo di personalità psicotico cronico.

continua a pagina 14

## Editoriale

### Il grazie di tutti noi "trapiantati" QUARANT'ANNI DI CUORI DONATI

MASSIMO IONDI

Quarant'anni di trapianti di cuore. Tanto è passato da quando l'11 novembre 1985 l'allora ministro della Sanità, il democristiano Costante Degan, appose la propria firma sul decreto che autorizzava in Italia questa rivoluzionaria pratica chirurgica. Ancora echeggiava il mito di Christian Barnard che, quasi vent'anni prima, aveva osato varcare per primo la «sovrumana» frontiera. Era il 3 dicembre 1967 quando quel trentacinquenne chirurgo sudafricano provò su una donna e un uomo ciò che fino ad allora aveva sperimentato soltanto su cani, babbuini e scimpanzé. Il giorno prima, verso sera, al pronto soccorso del Ciroe Schiavari Hospital di Città del Capo erano arrivate una madre e la figlia venticinquenne, Denise Darvall, investite mentre attraversavano la strada. Per la madre non c'era più niente da fare. Sulla figlia si tentò il tutto per tutto, ma il trauma cerebrale della giovane era irreversibile. Il suo cuore però continuava a battere. La condizione ideale per la «pezzo d'idea» di Barnard. Dodici minuti dopo l'arresto cardiaco di Denise, a capo di un team di trenta persone tra medici e infermieri Barnard prelevò il cuore della giovane per trapiantarlo al 5enne Louis Washkansky. Nove ore più tardi, il ricevente, già in condizioni critiche, sopravvisse soltanto 18 giorni ma spalò la strada al secondo trapianto, un mese dopo. Il cuore di un nero, Clive Haupt, venne trapiantato a un uomo bianco, il dentista Philip Blaiberg, che vivrà per 19 mesi. L'anno dopo a ricevere un cuore sarà per la prima volta una donna, di colore. Dorothy Fisher visse dodici anni e mezzo. Allora la ciclosportista, un principio attivo ricavato da miceti, non c'era ancora.

continua a pagina 14

IL FATTO Il progetto Policoro dimostra che l'emorragia si può arginare: 500 aziende supportate in 30 anni

## Talenti dispersi

In vent'anni 817 mila italiani si sono stabiliti all'estero, dal 2023 le uscite sono tornate su livelli record. Fondazione Migrantes: «Riduttivo considerarla solo fuga dei cervelli»

### L'UE E I FLUSSI

«Italia sotto pressione, ha diritto a solidarietà»

L'Italia si trova «sotto pressione migratoria» e dal giugno 2025 avrà diritto alla solidarietà degli altri Stati Ue, ma dovrà rispettare i suoi obblighi. Con quasi un mese di ritardo l'Ue ha presentato il suo primo rapporto sull'asilo e la migrazione.

Del Re  
a pagina 2

### PAOLO LAMBRUSCHI

Vent'anni di emigrazione in costante aumento dall'Italia: i conti dal 2006 della Fondazione Migrantes nel Rapporto Italiani nel Mondo, e racchiusi in una cifra: 817 mila. «Ma non parliamo di fuga dei cervelli», frase fatta dalla comotazione eccessivamente negativa. Anche perché l'emorragia non è inesorabile: lo dimostrano ad esempio i 30 anni del progetto Policoro, oggi al centro di un incontro a Bruxelles.

Ceredani a pagina 3



CLIMA Alla Cop30 prove di una nuova leadership

## Il Sud del mondo non si arrende

Dopo ore di caldo sibilante - le temperature nella «porta della foresta» sono già da due decenni di 1,5 gradi più alte del normale - una pioggia torrenziale ha fatto tremare i padiglioni del Parque de la Cidade di Belém dove, nei prossimi dieci giorni, si svolgeranno i negoziati per decidere come proseguire la lotta al riscaldamento globale dieci anni dopo gli Accordi di Parigi. Assente Donald Trump - in anticipo di un anno sulla formalizzazione dell'uscita dal patto di Parigi - i Paesi del Sud del mondo provano a prendere in mano le redini della battaglia contro il surriscaldamento del pianeta.

Capuzzi (inviata a Belém) a pagina 6

LA GUERRA Zelensky ammette: «È dura». Imbarazzo per un caso di corruzione

## Droni accecati dalla nebbia, i russi avanzano a Pokrovsk

NELLO SCAVO

Nel giorno in cui l'Ucraina si apprestava a celebrare i tre anni dalla controffensiva che permise di liberare città come Kherson, le forze russe con il favore della nebbia hanno guadagnato centinaia di metri penetrando nei quartieri sud-est di Pokrovsk. Da una parte e dall'altra lo chiamano «trinceramento». I russi perché attraverso quell'area, tra le poche non delimitate dai grandi fiumi, possono tentare di sfondare il fronte a Nord-est correndo fino a prendere buona parte del Donbass settentrionale. Gli ucraini, perché non hanno scelta. Ab-

bandonare Pokrovsk vuol dire accelerare i tempi per il ritorno dei russi dopo tre anni dalla ritirata dell'autunno del 2022. Lo stesso presidente ucraino Zelensky ha dovuto riconoscere che «la nostra attenzione principale ora è rivolta a Pokrovsk e alla regione di Zaporizhzhia». La situazione è difficile. Cattive notizie arrivano dall'indomani di uno sviluppo che imbrozza Zelensky. Il suo ex socio in affari nel settore delle produzioni televisive, è accusato di aver partecipato a uno schema corrotto nel settore dell'energia.

Il servizio a pagina 4

### L'ECONOMIA CIVILE

## Dentro il piano nazionale per sostenere il non profit

Salmi nell'allegato

### MANOVRA

Si apre il confronto  
sulla maxi rottamazione

Caracci a pagina 7

### DOMANI LA RICORRENZA

A dieci anni dal Bataclan  
a vincere è la speranza

Oliva e Zappalà a pagina 5

Kenobi  
Alessandro Zaccari

## La lettera rubata

A questo punto, qualcuno potrebbe pensare a un errore, e anche abbastanza grossolano. Ho iniziato il mio resoconto sostenendo di aver imparato a conoscere il signor Kenobi più di quanto molte persone arrivino a conoscere se stesse e intanto, di giorno in giorno, non faccio altro che ammettere la mia ignoranza rispetto a molti elementi della sua personalità, della sua biografia, delle sue convinzioni. Non mi sta contraddicendo? Francamente no, credo di no. Ognuno di noi è per sé un segreto esposto in evidenza, che si comincia a comprendere solo quando si ammette quanto sia inesauribile non l'esperienza della

scoperta, ma piuttosto la materia da scoprire. Siamo come la lettera rubata del racconto di Edgar Allan Poe, qualcosa che non si riesce a trovare perché si parte dal presupposto che la refertiva sia nascosta chissà dove, mentre il ladro l'ha messa al riparo collocandola nel posto esatto al quale sarebbe normalmente destinata. In un vassoio portatile, visto che quella di Poe è la storia di una lettera. Ma l'esempio vale per qualsiasi oggetto, direi anche per qualsiasi soggetto. Adesso che intuisco l'esito finale, mi rendo conto che tutto era già stato mostrato e dimostrato con chiarezza. Con una chiarezza abbagliante, che mi ha obbligato a spostare altrove lo sguardo.

© Immaginazione letteraria

Agorà

### INTERSEZIONI

Consonni: «La poesia  
è un convivio  
all'ascolto del mistero»

Il testo a pagina 17

### EBRAISMO

Da re a unto: il volto  
del Messia conteso  
tra sadducei e farisei

Gottani a pagina 18

### OPERA

Ottavio Dantone:  
«A Ravenna con il mio  
Händel a tre facce»

Delfini a pagina 19

## TECHNOACQUE

Trattiamo l'acqua. Collociamo valore.

Dal 1983 trattiamo l'acqua con innovazione e rispetto, creando valore per l'ambiente, il territorio e il benessere delle persone.



## QUALE SANITÀ Ospedali diversi e prevenzione per curarci meglio

SILVIO GARATTINI

Il Servizio sanitario nazionale, un cambiamento epocale per la salute dei cittadini italiani, presenta situazioni di criticità che rischiano di annullarne il futuro. Ci dobbiamo quindi

chiedere cosa sia successo in quest'ultimo mezzo secolo. E trovare il modo per proiettarlo al futuro.

Viana a pagina 8

**Medicina  
e territori**

# Prevenzione e nuovi modelli ospedalieri per dare un futuro al Servizio sanitario

SILVIO GARATTINI

La legge istitutiva del Servizio sanitario nazionale, un cambiamento epocale per la salute dei cittadini italiani grazie alle caratteristiche della sua "Universalità, Equità e Gratuità", avvenuta nel 1978, presenta situazioni di criticità che rischiano di annullarne il futuro. Ci dobbiamo quindi chiedere cosa sia successo in quest'ultimo mezzo secolo. È sicuro che la medicina è profondamente cambiata: le scienze della vita hanno sviluppato enormi nuove conoscenze, dalla psicologia, alla biologia molecolare, alla genetica. Ma non solo: c'è stato un grande sviluppo di molte biotecnologie che hanno cambiato i rapporti fra medico e pazien-

te, pur non avendo ancora l'impatto enorme che eserciterà nel prossimo futuro l'intelligenza artificiale (IA).

Inoltre, la salute non è più solo medicina perché sono diventate molto importanti la comunicazione, le scienze sociali, l'ambiente e l'inquinamento, l'invecchiamento della popolazione. Tutti questi cambiamenti non hanno visto una reazione adeguata da parte dei medici, delle organizzazioni scientifiche, delle fondazioni del volontariato, per cui è prevalso un mercato che tende a medicalizzare la società, oscurando l'idea che tutte le malattie non piovono dal cielo ma siamo noi che ce le autoinfliggiamo per poi lamentarci. In altre parole occorre riportare al centro della medicina la prevenzione, perché

molte malattie croniche sono evitabili come pure il 40% dei tumori, mentre muoiono ogni anno in Italia ben 180.000 persone per tumore.

Non è più quindi il tempo per pensare di risolvere i problemi del Ssn con piccoli interventi settoriali o, addirittura, come ha fatto la Regione Lombardia, con la "super-intramoenia", privilegiando l'accesso al Ssn



delle assicurazioni private e aziendali a scapito delle liste d'attesa per i meno abbienti e i più poveri.

Dobbiamo convincerci che occorre un cambiamento radicale per cui è necessario che vengano attivati gruppi di proposte concrete e strategie per poter ottenere una nuova organizzazio-

ne del Ssn nello spazio di 5-10 anni. Occorre rivedere l'attività delle Regioni visto che ormai abbiamo a che fare con un Servizio sanitario regionale caratterizzato da disuguaglianze per risultati, strutture e organizzazioni. Idealmente sarebbe necessario raggruppare piccole Regioni e avere 12 aree con circa 5 milioni di cittadini ciascuna. Occorre rafforzare la sorveglianza dello Stato sulle Regioni con una importante presenza per evitare differenze sulle spese, sulla disponibilità di farmaci, sulla legislazione e soprattutto sulla mortalità infantile che rappresentano un fallimento del Ssn. Il problema deve essere affrontato da una rete di esperti indipendenti derivanti da varie competenze.

È fondamentale una grande rivoluzione culturale che sposti la finalità del Ssn dalle cure – che comunque vanno sviluppate e migliorate – alla prevenzione, un termine che deve divenire dominante nel pensiero e nell'azione. Una rivoluzione culturale richiede anzitutto che si realizzi finalmente una Scuola Superiore di Sanità per la formazione dei dirigenti, se vogliamo essere efficaci nel determinare chi deve governare il Ssn. Una rivoluzio-

ne culturale deve essere presente a livello della formazione della popolazione: la nostra scuola non si occupa della salute, salvo qualche eccezione. Occorre un programma con almeno un'ora alla settimana in cui si esaminino, con l'aiuto della pedagogia e della didattica, tutti gli aspetti della salute da parte di insegnanti che abbiano avuto una preparazione specifica.

La formazione deve cambiare anche per il personale sanitario. Il programma delle Scuole di Medicina all'Università è quello che ha ricevuto il sottoscritto negli anni '40 e '50, ma la medicina è cambiata perché è divenuta polidisciplinare e deve inserire tutto ciò che manca – dalla conoscenza del Ssn alla IA – per promuovere la prevenzione. Dobbiamo concentrare in pochi ospedali – migliorando i trasporti – tutti gli interventi complessi, compresi i trapianti d'organo, in modo da ridurre il personale. Occorre organizzare unità di terapia palliativa in tutti gli ospedali e realizzare almeno un importante istituto dei tumori nel Sud. I piccoli ospedali e i punti nascita devono essere localizzati solo in posti isolati e lontani dai centri.

Il territorio è forse il settore che ha più bisogno di attenzione. Le Case di Comunità sono indispensabili. I medici non possono più lavorare da soli: devono lavorare insieme per tenere aperti gli ambulatori 7 giorni alla settimana. I medici di medicina generale devono avere una specifica formazione prima di entrare nelle Case di Co-

munità e devono essere assunti dal Ssn per divenire promotori di prevenzione e non solo prescrittori di farmaci. Le Case di Comunità devono inserire apparecchiature di routine, infermieri, pediatri di famiglia nonché informatizzazione dei pazienti e collaborazione degli assistenti sociali e del volontariato. Una medicina del territorio efficiente è fondamentale perché il Pronto Soccorso possa riprendere le sue fondamentali funzioni di diagnosi delle urgenze dove inserire come responsabili i medici con adeguato curriculum, data la grande responsabilità di questa struttura.

La salute mentale è forse la più trascurata dal Ssn. La chiusura dei manicomi richiedeva interventi che non sono mai stati realizzati. Analogamente non possiamo lasciare i 2 milioni di italiani affetti da 7.000 malattie rare senza speranza perché nessuno se ne occupa.

Abbiamo più volte affrontato il problema dei farmaci. Ve ne sono troppi, il Prontuario Terapeutico non è stato revisionato da più di 30 anni, va cambiata la legislazione europea per fare in modo che farmaci per la stessa indicazione vengano confrontati per scegliere quelli con il miglior rapporto beneficio-rischio. I farmaci poi non possono essere studiati solo nei maschi adulti penalizzando donne, anziani e bambini. La ricerca indipendente deve essere potenziata. Occorre sviluppare una informazione indipendente: basta informazione e pubblicità fatta solo da chi

vende. Basta rapporti economici fra medici, società scientifiche e industrie. L'educazione medica continua sempre più necessaria per il tumultuoso sviluppo delle conoscenze deve essere organizzata e sostenuta dal Ssn. La medicina del Ssn richiede di eliminare la burocrazia. Ogni struttura deve avere un budget e adeguati controlli abolendo tutto il lavoro oneroso per compilare i Drg (diagnosi di malattia su cui si calcolano i rimborsi).

Sono solo alcune proposte, ma occorre ampliare la visione di un cambiamento del Ssn a 360 gradi.

Il mio appello è: realizziamo, il più presto possibile, luoghi in cui pensare, proporre e discutere indicazioni per la riforma del Ssn specificando tempi, priorità e risorse necessarie. Le prossime generazioni ce ne saranno grate.

Tra le soluzioni auspiccate ci sono la concentrazione degli interventi complessi in centri di alta specializzazione, gli investimenti nella formazione del personale sanitario e un ruolo centrale per le Case di Comunità

**Silvio Garattini, fondatore e presidente dell'Istituto di Ricerche farmacologiche Mario Negri, nel giorno in cui compie 97 anni condivide con Avvenire la sua "ricetta" per la sanità del Paese e la nostra salute.**

## L'ANALISI

A quasi cinquant'anni dalla sua istituzione il Ssn è a un bivio: principi cardine come universalità ed equità si sono indeboliti a causa di disuguaglianze territoriali e privatizzazioni



**L'appello del Papa per una cura umana**

Lunedì in un messaggio al Congresso Internazionale della Pontificia Accademia per la Vita Leone XIV ha lanciato un appello per una sanità umana: di qui il lavoro di Avvenire che prosegue oggi.





## L'ALLARME DI CIPOMO

### In corsia mancano sempre più oncologi e infermieri: «Cure a rischio»

Aumentano i nuovi casi di tumore ma diminuiscono gli oncologi e gli infermieri specializzati nelle corsie degli ospedali italiani. E se nel nostro Paese la carenza di oncologi potrebbe risolversi nei prossimi 3-5 anni, la mancanza di infermieri, stimata in almeno 175 mila unità, rischia di compromettere la rete oncologica multidisciplinare. A lanciare l'allarme, in un evento congiunto al recente congresso dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom), è il Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri (Cipomo), che propone un piano di intervento su formazione, carriere e lavoro di squadra. Dal nuovo rapporto congiunto Oecd/Unione Europea, nel nostro Paese si contano circa 5 oncologi ogni

100.000 abitanti, una densità tra le più basse d'Europa. Pur registrando una crescita media annua del 7%, il numero di specialisti rimane insufficiente a coprire i bisogni crescenti dei pazienti oncologici, soprattutto nelle aree periferiche e nei piccoli ospedali. Ma se questa carenza medica potrebbe risolversi nei prossimi 3-5 anni, è la scarsità infermieristica a restare una priorità. L'Italia risulta tra i Paesi con i numeri più bassi in Europa: servirebbero infatti almeno 175 mila infermieri in più per allinearsi agli standard europei. La sostenibilità della rete oncologica in un contesto di crescente carenza di personale è dunque uno dei nodi più delicati per la sanità italiana, ma anche un tema globale.





## Editoriale

Prevenzione, servizi e comunità

# SALUTE MENTALE COME ALLEANZA

ALBERTO SIRACUSANO

**S**e la domanda è «potevamo evitare che una donna venisse accoltellata alle spalle mentre camminava tranquillamente in una piazza centrale di Milano da un uomo con un presumibile disturbo di personalità e con una storia di precedenti aggressioni?», la risposta – ferma restando l'imprevedibilità in tutti gli avvenimenti della vita, in particolare in quelli che riguardano il comportamento umano – non può che essere «dovevamo evitare che accadesse».

La signora protagonista suo malgrado del recente episodio è stata vittima inerme di un trauma drammatico che farà sempre parte della sua vita e il cui superamento necessita di grande affetto e solidarietà: non deve sentirsi sola, e non va lasciata sola. Capire quanto accaduto richiede riflessioni attente, non retoriche, e libere da ideologie. Innanzi tutto, non bisogna lasciarsi andare a stereotipi di pensiero quali la semplice equivalenza tra disturbo mentale e violenza, o «perché abbiamo chiuso i manicomi?», o «chi soffre di un disturbo mentale non guarirà mai», o ancora «chi soffre di disturbi psichici è un pericolo per la società e non può andare in giro a piede libero». Tutte affermazioni stigmatizzanti, false, basate sulla paura e l'ignoranza, prive

di rispetto per chi è affetto da una sofferenza mentale e per i loro familiari, che spesso se ne devono occupare con scarse risorse.

Il caso di Milano mette in evidenza diverse criticità di grande attualità, come quella di riuscire a garantire in modo bilanciato ed equo la sicurezza sociale da una parte, la cura e la pena per il singolo dall'altra, laddove sia autore di reato. È possibile che la persona che ha commesso l'aggressione soffra di un grave disturbo di personalità psicotico cronico.

*...continua a pagina 14*

## SALUTE MENTALE COME ALLEANZA

**D**i conseguenza, le cure di cui necessita devono essere continue e costanti e, in questi casi così complessi, monitorate a intervalli regolari, con terapie bilanciate in relazione alle alterazioni dello status psicologico, applicate nei contesti idonei.

La cura dei gravi disturbi di personalità è oggi uno dei problemi psicopatologici e terapeutici più complessi, in quanto si intersecano nella stessa tematica caratteristiche personologiche individuali, caratteristiche psicopatologiche che si sviluppano nel corso della vita e il riconoscimento, nel momento in cui viene commesso un reato, della capacità di intendere e di volere, da cui a sua volta deriva il riconoscimento di una infermità di mente parziale o totale. Su tutto ciò pesa la valutazione della pericolosità sociale, che deve essere, nei casi più gravi, costantemente accertata in modo oggettivo e concreto, non solo presunta o eseguita solo al momento della condanna. Quello della pericolosità sociale è un punto spinoso che necessita di un moderno dibattito culturale, scientifico e legislativo, sempre aggiornato e interdisciplinare tra studiosi e operatori del settore. È fondamentale evitare che ogni situazione in cui accadono comportamen-

ti antisociali venga psichiatrizzata. Anche se si soffre di un disturbo mentale, ci può essere la piena consapevolezza di ciò che si sta commettendo. La delicatezza della questione è riconoscere, nel rispetto dei diritti umani fondamentali, che questa tipologia di persone deve essere necessariamente sottoposta a percorsi di cura medici e forensi insieme, eseguiti in contesti di grande professionalità e, se necessario, a seconda della gravità del reato commesso, che queste cure vengano effettuate in carcere. In altre parole, la distinzione, non semplice, ma oggi imprescindibile, è quella di identificare, distinguere le varie situazioni e personalizzare i percorsi di cura e custodia. Tutto questo deve essere affiancato da una reale conoscenza dello stato di salute della persona, periodicamente aggiornato, cosa che oggi non accade, ad esempio, per i soggetti in libertà vigilata, che spesso scompaiono dal monitoraggio. È necessario, anche, mettere ordine tra i livelli normativi diversi, i provvedimenti amministrativi diversificati, i sistemi sanitari differenti che entrano, a diverso titolo, delle situazioni di cui stiamo parlando.

Il Tavolo tecnico sulla Salute mentale del Ministero della Salute ha

elaborato, a distanza di 13 anni da quello precedente, un Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale (Pansm) 2025-2030. Il Piano, ispirato dal paradigma della One Mental Health, dove si sottolinea l'importanza dei determinanti sociali nella patogenesi dei disturbi e del disagio mentale, affronta diverse questioni riguardanti la salute mentale: dalla organizzazione dei servizi, al risk management, dalla salute mentale in infanzia e adolescenza, alla integrazione sociosanitaria, alla rilevanza che può assumere il contributo del Terzo Settore. Uno dei capitoli è dedicato alla «salute mentale delle persone detenute/imputabili e per le persone affette da disturbi mentali autrici di reato in misura di sicurezza», in cui sono previste diverse proposte per superare le criticità di cui stiamo parlando.







Tali proposte si ispirano alle più attuali linee guida ed esperienze di organizzazione e cura per autori di reato con disturbi di salute mentale. Il Pansm è attualmente alla valutazione della Conferenza Stato-Regioni e, per la prima volta, ha ottenuto un finanziamento specifico nella prossima Manovra di Bilancio.

Ricordiamo che tutte le ricerche epidemiologiche segnalano l'allar-

me della grande diffusione sia dei disturbi psichici che del disagio mentale, tanto che si parla sempre più frequentemente di "epidemia della salute mentale". Va sviluppata una nuova cultura della salute mentale in cui il prendersi cura deve appartenere responsabilmente a tutti noi e che non ci si può affidare alla falsa speranza di delegare tale responsabilità ad altri.

**Alberto Siracusano**

***Coordinatore Tavolo tecnico  
sulla Salute mentale  
Ministero della Salute  
Presidente del Consiglio  
Superiore di Sanità***





Servizio Risarcimento

## **Responsabilità medica: la Cassazione detta la linea sul danno per la perdita del neonato**

Per i giudici deve essere valorizzata la “sofferenza interiore” patita dai genitori, con l'applicazione delle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano

*di Pietro Verna*

11 novembre 2025

Il danno per la perdita del neonato, imputabile a colpa medica, deve essere risarcito valorizzando la “sofferenza interiore” patita dai genitori, con la conseguenziale applicazione delle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano per la liquidazione del danno non patrimoniale che garantiscono la prevedibilità ed uniformità delle liquidazioni giudiziali su tutto territorio nazionale. Lo ha stabilito la Cassazione (ordinanza n. 26826 del 2025) che ha annullato la sentenza della Corte di appello di Napoli 30 novembre 2022, n. 5062.

### **L'antefatto**

La vicenda giudiziaria trae origine dalla morte di una neonata per asfissia perinatale, causata dal tardivo intervento di parto cesareo. Nel primo grado di giudizio era stato riconosciuto ai genitori il minimo previsto dalle anzidette tabelle (165mila euro per ciascuno). Importo che il giudice di appello aveva dimezzato sostenendo che si sarebbe trattato di “perdita di un rapporto parentale solo potenziale”.

### **L'ordinanza della Cassazione**

Nel ricorso per cassazione i genitori avevano evocato l'orientamento secondo cui “il danno da morte del feto è danno da perdita del rapporto parentale” (Cass., ordinanza 29 settembre 2021, n. 26301). Tesi che ha colto nel segno. La Suprema Corte ha affermato che il decesso del feto, ascrivibile a malpractice sanitaria, “determina la risarcibilità del danno da perdita del rapporto parentale, che si manifesta prevalentemente in termini di intensa sofferenza interiore tanto del padre, quanto (e soprattutto) della madre”. Sicché una diversa soluzione sarebbe in contrasto con l'articolo 8 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo, che protegge la vita familiare, con i principi costituzionali di tutela della maternità e della vita oltre che “non conforme alla realtà, prima ancora che al diritto”. Da qui il principio di diritto formulato dall'ordinanza in narrativa: “In tema di risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale, il giudice di merito è tenuto ad applicare le tabelle milanesi, utilizzandone i singoli parametri alla luce dei principi in tema di morfologia del danno da perdita del frutto del concepimento, tenuto conto di tutte le circostanze di fatto portate al suo esame, procedendo altresì, tutte le volte in cui sia possibile, all'interrogatorio libero delle parti ex articolo 117 del codice di procedura civile”.

Principio che è in linea con la giurisprudenza prevalente secondo cui qualora il giudice, nel soddisfare esigenze di uniformità di trattamento su base nazionale, proceda alla liquidazione equitativa del danno in applicazione delle tabelle predisposte dal Tribunale di Milano “può



superare i limiti minimi e massimi degli ordinari parametri previsti dalle dette tabelle, dando adeguatamente conto in motivazione di tali circostanze e di come esse siano state considerate” (Cassazione, ordinanza 20 ottobre 2020, n. 22859).



CONTROLLI PER IL 730

Il Fisco entra  
nella tessera  
sanitaria per  
verificare le spese

Marcello Tarabusi — a pag. 6

2025

**QUANDO SCATTA**

L'anno a partire dal quale le  
spese sanitarie potranno essere  
controllate direttamente nel  
sistema Tessera sanitaria

# Il Fisco entra nei dati della Tessera sanitaria per controllare le spese

**Accertamento.** Accesso mirato per i 730 selezionati a livello centrale  
per verificare i dati di dettaglio. Strada sbarrata se c'è stata opposizione

**Marcello Tarabusi**

L'agenzia delle Entrate potrà consultare le spese sanitarie e veterinarie dei cittadini nell'ambito dei controlli formali sulla dichiarazione dei redditi (il 730 o il modello Redditi per le persone fisiche), accedendo direttamente alle informazioni presenti sul sistema Tessera sanitaria (Ts). Si ipotizza così anche l'efficacia probatoria dei dati scaricati dal sito web della tessera sanitaria.

La novità è prevista dal decreto Mef del 29 ottobre 2025 (pubblicato sulla «Gazzetta Ufficiale» del 10 novembre), che ha fissato il per l'invio delle spese sanitarie alla precompilata (si veda «Il Sole 24 Ore» dell'11 novembre).

In particolare, viene introdotto un nuovo comma 4-bis all'articolo 4 del decreto 19 ottobre 2020, che disciplina l'invio da parte degli operatori sa-

nitari: si prevede l'accesso diretto del Fisco ai dati relativi alle spese sanitarie. In questo modo si recepisce con decreto una previsione che era stata anticipata nel provvedimento 281068/2025 delle Entrate.

Le novità si applicano a partire dalle spese dell'anno 2025: l'Agenzia dovrà selezionare, in via centralizzata, una serie di dichiarazioni da sottoporre a controllo formale (in base all'articolo 36-ter del Dpr 600/73); per le sole dichiarazioni così selezionate, ai dipendenti incaricati nell'ufficio territorialmente competente per il controllo sarà resa disponibile la consultazione dei dati di dettaglio delle spese veterinarie e sanitarie relative al contribuente e ai suoi familiari fiscalmente a carico (individuati in base alla dichiarazione presentata).

L'accesso consentirà al funzionario di leggere i dati di dettaglio di cia-

scun documento di spesa, ossia:

- codice fiscale del contribuente o del familiare a carico cui si riferisce la spesa o il rimborso;
- codice fiscale o partita Iva e cognome e nome o denominazione del soggetto erogatore della prestazione o del rimborso;
- data del documento fiscale di spesa;
- tipologia della spesa (secondo le classificazioni previste per l'invio al sistema TS: ticket, farmaci, dispositivi





medici, prestazioni sanitarie e così via);

- importo della spesa o del rimborso;
- data del pagamento o rimborso;
- presenza di pagamento tracciato (quando richiesto per la detraibilità).

Restano esclusi dalla consultazione i dati per i quali il contribuente abbia manifestato l'opposizione.

Le nuove modalità di accesso ai fini di controllo, applicabili dai dati 2025, renderanno più efficace l'opzione – contenuta nella risposta alla Faq del 17 luglio dell'agenzia delle Entrate – di basare la prova del sostenimento delle spese sanitarie, ai fini della detrazione o deduzione, sul prospetto delle spese scaricato dal Sistema Ts, autocertificato conforme, senza esibire scontrini e fatture. Tale modalità semplificata costituisce, infatti, una agevolazione soprattutto per Caf e professionisti, che possono così apporre il visto di conformità sulle spese risultanti dal

sistema Ts senza controllare uno per uno i documenti di spesa. Tuttavia, in sede di controllo le risultanze pure e semplici del sistema Ts potrebbero non bastare: vi sono dati, infatti, che il software della precompilata scarta anche se regolarmente inviati (si veda «Il Sole 24 Ore» del 29 settembre).

Con la nuova procedura, in sede di verifica il funzionario potrà esaminare direttamente online i dati di dettaglio di ogni fattura e confermare la detrazione o deduzione, senza necessità di produrre alcun documento cartaceo.

Resta l'esigenza di conservare fatture e scontrini per i quali è stata fatta opposizione (e che, quindi, a seconda dei casi non sono presenti a sistema, o non sono consultabili dall'Agenzia), e quelli delle spese non trasmesse alla precom-

pilata (ad esempio cure all'estero, acquisti online o presso supermercati: si veda ancora «Il Sole 24 Ore» del 29 settembre).

È RIPRODUZIONE RISERVATA

## L'impatto



ADOBESTOCK

### I nuovi controlli

Dal 2025 l'agenzia delle Entrate, nell'ambito dei controlli formali sulle dichiarazioni, potrà accedere ai dati di dettaglio delle spese sanitarie presenti sul sistema della tessera sanitaria. Sono escluse le spese per le quali il contribuente ha fatto opposizione.

### Le garanzie

L'accesso sarà consentito esclusivamente per le dichiarazioni selezionate a livello centrale, ma sarà materialmente eseguito solo dai funzionari territorialmente competenti. Gli accessi sono tutti tracciati.

### I dati consultabili

Saranno visibili tutti i dettagli, tra cui:

- codice fiscale del contribuente o del familiare a carico cui si riferisce la spesa o il rimborso;
- codice fiscale o partita Iva e cognome e nome o denominazione del soggetto erogatore della prestazione o del rimborso;
- data del documento fiscale di spesa;
- tipologia della spesa (secondo le classificazioni previste per l'invio al sistema TS: ticket, farmaci, dispositivi medici, prestazioni sanitarie e così via);
- importo della spesa o del rimborso;
- data del pagamento o rimborso;
- presenza di pagamento tracciato (quando richiesto per la detraibilità).

**Procedura utilizzabile dalle informazioni 2025 per la fondatezza di detrazioni o deduzioni**



**L'Aifa Aumento da 0,26% a 0,57%**  
**L'allarme sui minori:**  
**consumi di psicofarmaci**  
**raddoppiati dal 2016**

di **Margherita De Bac**  
 a pagina 22

# Bambini e psicofarmaci, prescrizioni raddoppiate dal 2016 a oggi in Italia

L'allarme nei dati OsMed. Ma in Francia sono un terzo in più

di **Margherita De Bac**

**ROMA** Consola che in altri Paesi, anche europei, la situazione sia peggiore. Ma è comunque un fenomeno da seguire attentamente l'aumento del consumo italiano di psicofarmaci in bambini e adolescenti, raddoppiato rispetto al 2016, quando partì il monitoraggio sistematico. Dallo 0,26 per cento allo 0,57 nel 2024. Significa che un ragazzo sotto i 18 anni su 175 li ha provati, dietro prescrizione medica.

La tendenza al rialzo, certificata dall'agenzia Aifa nel rapporto annuale OsMed sull'uso dei medicinali, si era già delineata negli anni del Covid e da allora è diventata una curva in progressiva salita. Il confinamento tra le mura di casa senza vedere gli amici e partecipare alle attività tipiche dell'età ha fatto affiorare disagi mentali rimasti sotto traccia. Il risultato, atteso secondo gli psichiatri, è che antidepressivi (per depressione e disturbi ossessivo-compulsivi) stimolanti (per i deficit

dell'attenzione patologici come l'ADHD) e antipsicotici (per schizofrenia e disturbi bipolari) sono stati utilizzati con maggiore frequenza.

Intravede però un segnale positivo Antonella Costantino, past president della Società italiana di Neuropsichiatria infantile e direttore della Neuropsichiatria al Policlinico di Milano: «Sono sempre di più i giovani che chiedono aiuto spontaneamente, parlandone con genitori e amici. I social da questo punto di vista sono stati un conforto, un canale attraverso il quale raccontare il disagio tra simili. Noi abbiamo osservato un cambiamento. Sono situazioni più tollerate dalle famiglie, l'involucro della vergogna

sembra se non caduto, assottigliato». Un passaggio culturale? «Sì, i sintomi del malessere psichico sono diventati accettabili agli occhi degli altri. L'autolesionismo o la rabbia, di cui si è parlato tanto nel post pandemia, sono usciti fuori dal cono dello stigma. Un altro fenomeno? L'aumento delle pazienti femmine che, spontaneamente, chiedono un sostegno».

Probabilmente il fenomeno va letto anche da una diversa angolazione. Da parte della neuropsichiatria è venuto meno un atteggiamento di chiusura nei confronti degli psicofarmaci che, per contrastare certi stati patologici, non possono essere del tutto esclusi dagli interventi.

L'ex presidente di Sinpia non nega che «esista il rischio di cadere nell'eccesso del ricorso alle medicine, come succede negli Stati Uniti dai quali però siamo lontani mille miglia in termini di consumo». Il confronto non regge. In Usa il 25 per cento di bambini e adolescenti sono stati trattati con psicofarmaci. Anche rispetto alla Francia, l'Italia è un esempio virtuoso: un terzo di consumo in meno. L'importante è che se ne faccia un uso appropriato «e su questo non bisogna smettere di vigilare».

Michela Vittoria Brambilla, presidente della Commissio-





ne parlamentare per l'Infanzia e l'Adolescenza, ha annunciato di aver concluso le audizioni per l'indagine sulla fragilità emotiva e psicologica dei giovani: «Sono certa che buona parte delle risorse stanziare dalla legge di Bilancio per la salute mentale e nel Fondo sanitario nazionale sarà destinata a prevenire e curare i disturbi dei minori. Gli

esperti che abbiamo ascoltato hanno sottolineato l'importanza di intervenire molto precocemente per scongiurare lo sviluppo di patologie più gravi da adulti». Il sottosegretario alla Salute, Marcello Gemmato, in audizione ha ricordato l'entità del fondo per la salute mentale: 80 milioni

nel 2026, 85 nel 2027, 90 nel 2028 e 30 milioni all'anno a decorrere dal 2029.

mdebac@rcs.it

## **Il caso**

● In quasi dieci anni, l'aumento del consumo italiano di psicofarmaci in bambini e adolescenti è raddoppiato (dal 2016 il monitoraggio è stato sistematico)

● Il dato è stato certificato dall'Agenzia del farmaco Aifa nel rapporto annuale OsMed sull'uso dei medicinali: dallo 0,26% si è passati allo 0,57 del 2024

● La tendenza al rialzo si era già delineata negli anni del Covid: da allora è diventata una curva in progressiva salita



## Da Altman a Musk quelli che giocano a fare Dio con la tecnologia

ARCANGELO ROCIOLA

Il sogno è antico quanto l'uomo. Rendere la morte da fatto inevitabile a problema risolvibile. Un desiderio ancestrale. Una tensione all'eterno che negli ultimi anni ha avuto un'accelerazione unica. Complici due elementi: l'evoluzione delle tecnologie e una quantità enorme di denaro privato finito in ricerche. - PAGINE 2 E 3



# Chi gioca a fare Dio

Dal cervello sul computer alla crioconservazione ai farmaci evita-malattie  
La tecnologia spinge la corsa alla fabbricazione dell'uomo perfetto  
I progetti dei miliardari Musk e Altman che fanno gola (anche) a Putin e Xi

**L'INCHIESTA** ARCANGELO ROCIOLA

Il sogno è antico quanto l'uomo. Rendere la morte da fatto inevitabile a problema risolvibile. Un desi-

derio ancestrale. Una tensione all'eterno che però negli ultimi anni ha avuto un'accelerazione unica nella nostra storia. Complici due elementi: l'evoluzione delle nuove

tecnologie e una quantità enorme di denaro privato finito in ricerche. Solo negli ultimi 5 anni sono nati centinaia di aziende e laboratori che promettono soluzioni per vi-





vere una vita, se non eterna, almeno il più possibile longeva. «Preventive», la startup finanziata da Sam Altman di OpenAI e Brian Armstrong di Coinbase, ha fatto discutere perché vuole modificare embrioni di bimbi per scongiurare malattie ereditarie. Ma è solo una tra decine. Lo stesso Armstrong con Vitalik Buterin, fondatore di Ethereum, la seconda criptovaluta al mondo, è dietro a «Orchid», startup in grado di fornire un punteggio di rischio per embrioni su malattie complesse, come Alzheimer e disturbi bipolari, con l'obiettivo di mitigare il rischio di malattia. «Nucleus Genomics», finanziata da Peter Thiel, investitore tra i più influenti in Silicon Valley, lavorerebbe non solo a prevenire i rischi delle malattie, ma potrebbe anche «predisporre» i geni a sviluppare tratti particolari, come intelligenza o altezza.

Esperimenti e progetti finanziati da uomini diventati tra i più ricchi al mondo con il boom dell'industria tecnologica. Ricerche condotte spesso sotto traccia, che si muovono sul crinale sottile della legalità (modificare embrioni è illegale un po' ovunque). Ma che accendono la fantasia degli ultra miliardari: «Progetti come questi comportano rischi enormi»,

spiega a *La Stampa* Angela Di Baldassare, ordinario di Anatomia presso l'università di Chieti-Pescara e componente del Comitato nazionale per la biosicurezza della Presidenza del Consiglio. «Oggi è vietato modificare i geni di un embrione perché quelle modifiche l'embrione le porterà con sé, le trasmetterà ai suoi figli. Ma soprattutto non è chiaro che effetti avranno sulla formazione delle altre parti del corpo».

Progettare un uomo privo di malattie non è il solo scopo delle tecnologie di frontiera. Gli anni Venti di questo millennio saranno ricordati come quelli della ricerca della longevità a tutti i costi. *Don't Die* è un documentario molto popolare su Netflix. Racconta la vita di Bryan Johnson, 48 anni, miliardario del software. Alle telecamere ha raccontato la sua vita, fatta di costante controllo dei parametri vitali - paga un team di 30 medici - e esercizio fisico. Obiettivo: riportare il suo corpo all'età biologica di 18 anni. Johnson ha creato anche una religione: catechizza sui social che il corpo è una macchina perfetta se si sa come curarla. C'è chi gli crede, più o meno religiosamente.

Il mercato dei prodotti, delle tecnologie che promettono la vita eterna, vale circa

610 miliardi l'anno secondo Bank of America. Un fiume di soldi alimentato dal desiderio ancestrale di vivere per sempre. La tecnologia è la nuova pietra filosofale. Permette di potenziare gli organi che abbiamo. Come con «Neuralink» di Elon Musk: un chip da impiantare nel cervello per risolvere malattie neurogenetiche ma anche fornire alla mente nuove potenzialità. Oppure di sostituirli. Ci sono aziende che conservano parte di tessuti sani di pazienti per poter ricreare organi in caso di necessità. E poi c'è «Tomorrow Biostasis», tedesca, il primo laboratorio di crioconservazione europeo. Offre la possibilità di congelare nell'azoto persone morte per tutto il tempo necessario alla scienza per poterle far tornare in vita. Al momento conserva 20 persone e 10 animali domestici a -196° in un laboratorio a Zurigo. Ricchi. Hanno pagato 200 mila euro per stare lì.

Ma il sogno della vita eterna affascina anche in potenti. Lo scorso settembre un microfono ha «rubato» uno scambio di battute tra Vladimir Putin e Xi Jinping: si dicevano che oggi a 70 anni si è ragazzini, parlavano di longevità, di possibilità di trapiantare organi, di immortalità.

«Sia la Russia che la Cina hanno deciso di puntare sulle tecnologie della vita. È un obiettivo dichiarato di Pechino primeggiare anche in quel campo», spiega l'avvocato e esperto di tecnologie Andrea Monti. «I potenti sognano la leadership perenne. Quello che più è interessante del loro scambio è che fa emergere una volontà politica chiara. In quell'audio si lascia intendere che i due leader puntano a far vivere il loro popolo più a lungo possibile. E questo fa diventare il tema una questione biopolitica: vogliamo accettare che nel prossimo futuro il diritto alla cura diventi un diritto all'eternità? E se sì, chi potrà concederselo?». Monti affronta questi temi in un libro appena pubblicato da Routledge, *Lost in the Shell*.

Il rischio è che se non sarà una cura per tutti, sarà una cura per pochi. Miliardari o potenti. Il che suggerisce scenari distopici, come quelli immaginati dal film diventato un classico della fantascienza, *Gattaca*: una società divisa tra persone selezionate geneticamente, e persone che non lo sono. Un nuovo apice della catena alimentare, creata dall'uomo, in grado di elevarsi sugli altri uomini. —

## Su La Stampa



Sul giornale di ieri abbiamo pubblicato l'analisi di Gianluca Nicoletti sulla startup di San Francisco che per prevenire le malattie studia come modificare i geni dei neonati. Il rischio è che il progetto diventi un catalogo per i genitori.



**Angela Di Baldassare**  
Comitato nazionale bioetica

Progetti come questi comportano rischi enormi. Modificare i geni di un embrione è vietato: non ne conosciamo gli effetti.

**Andrea Monti**

Esperto di diritto e biopolitica

La Russia e la Cina hanno deciso di puntare sulle tecnologie della vita per far vivere i loro popoli più a lungo.



## Chip cerebrali Il sogno di Elon Musk

Telepathy è il progetto di Neuralink, la società di Elon Musk, che consiste nell'installare un chip cerebrale in pazienti affetti da deficit motori. Una possibile svolta anche per i pazienti paralizzati: motivi strettamente medici che aprono a progetti più complessi. Lo scorso anno l'installazione sul primo paziente. E i candidati per i prossimi interventi sono già oltre un centinaio.

L'esperimento



## Modificare i geni contro le patologie ereditarie

Una startup nata a San Francisco sta cercando di arrivare alla creazione di un essere umano geneticamente modificato per cancellare le malattie ereditarie. Un bambino, per la precisione. L'azienda si chiama Preventive ed è sostenuta da Sam Altman, ad di OpenAi (nella foto), e Brian Armstrong, stesso ruolo a Coinbase.

La novità



## Armstrong cerca l'Alzheimer negli embrioni

La missione sarebbe quella di «ottimizzare i contributi genetici parentali». Armstrong (in foto) con Vitalik Buterin, fondatore di Ethereum, la seconda criptovaluta al mondo, è dietro a Orchid: startup in grado di fornire un punteggio di rischio per embrioni su malattie come Alzheimer e disturbi bipolari, con l'obiettivo di mitigare il rischio di malattia.

I rischi



## Lo studio che seleziona anche l'altezza

La Nucleus Genomics, finanziata da Peter Thiel (in foto), uno degli investitori più influenti in Silicon Valley, ha presentato la "modalità multi-giocatore": consentirebbe ai futuri genitori di valutare come si allinea il loro Dna e il rischio combinato di trasmettere una serie di patologie. Tra i fattori di scelta ci sarebbero anche l'intelligenza e l'altezza.

Il Dna di coppia



## Johnson, la vita monitorata da 30 medici

Netflix gli ha perfino dedicato una serie-documentario: si intitola, non a caso, Don't Die. Racconta la vita di Bryan Johnson, 48 anni, miliardario del software. Alle telecamere ha raccontato la sua vita, fatta di costante controllo dei parametri vitali - paga un team di 30 medici - e esercizio fisico. Obiettivo: riportare il suo corpo all'età biologica di 18 anni

La serie Netflix





## L'INTERVISTA

### Benanti: "Post umani cancellano l'identità"

GIACOMO GALEAZZI

«Attraverso le nanotecnologie e la bionica si possono realizzare corpi migliori destinati a esistenze non semplicemente umane. Se la normalità è avvertita come insufficiente, se diciamo che l'artificiale è ciò che dà senso all'esistenza, si cancella ogni identità», dice padre Paolo Benanti. — PAGINA 3

## Padre Paolo Benanti

# "Questa scienza è post-umana Si teorizza la razza perfetta"

Il presidente della Commissione Ai: "Così ogni difetto diventa un ostacolo"

**L'INTERVISTA**  
**GIACOMO GALEAZZI**  
CITTÀ DEL VATICANO

Oltre l'umano. «Attraverso le nanotecnologie e la bionica si possono realizzare corpi migliori destinati a esistenze non semplicemente umane. Se la normalità è avvertita come insufficiente, se diciamo che l'artificiale non è più una possibilità del naturale ma è ciò che dà senso all'esistenza, instradandola sulla via del miglioramento umano, si cancella ogni identità», dice padre Paolo Benanti, presidente della Commissione Ai del governo italiano, già consigliere di papa Francesco sull'etica della tecnologia e dell'intelligenza artificiale, ordinario all'Università Gregoriana. **Creazione di vite perfette?**

«Si prende una capacità medica per portarla oltre la terapia. Il biologico diventa programmabile e converge con il digitale. Siamo oltre anche il post-umano, basta una start up per superare ogni paletto. Il limite, il difetto non sono

più identità ma un ostacolo da rimuovere. Se dimenticare è un limite andrà a finire che si dovranno ricordare per forza persino i traumi subiti».

**Cosa spinge oltre i limiti?**

«Dietro le start up ci sono Elon Musk, le teorie pseudo-religiose, i millenarismi contemporanei che spingono ad andare su Marte per la delusione di quello che abbiamo adesso. Il filosofo Jürgen Habermas teorizzava il diritto all'unicità dell'esistenza, ora invece si nega il diritto all'incognita genetica vista come difetto e non come identità. Lo stesso concetto dell'eugenetica nazista. Invece di sterminare gli imperfetti si fanno nascere solo i perfetti. Dal disegno di guerra dei nazisti a quello commerciale. Non si può riflettere sulle nuove frontiere aperte dalla scienza e dalle sue traduzioni tecnologiche prescindendo dal clima culturale che ne ha reso possibile l'avvento e che ne incentiva tutte le manipolazioni.

Hannah Arendt e altri scrittori hanno parlato di come, nei grandi eccidi del secolo scorso, si è cercato di sottrarre responsabilità al decidere umano per diventare parte di un ingranaggio che porta alla massima disumanizzazione personale e sociale. Aberrazione».

**Intravede aspetti positivi?**

«Spingere tanto in questa direzione porterà anche a scoprire cure per malattie oggi incurabili, ma anche nei lager si sperimentarono farmaci attraverso crimini di guerra. Gli esiti positivi non giustificano gli orrori. E nessuno è più fragile di una bambino non nato. Colore della pelle, patrimonio genetico: si stabilisce la razza perfetta. Dall'uomo vitruviano di Leonardo a quello siliconiano. Si gioca a farsi Dio».



## Manipolazione mentale?

«Molto di più. Numerose evidenze neuroscientifiche stabiliscono la stretta relazione tra mente e cervello, considerato una macchina computazionale per la sua dinamica di scambio di impulsi elettrici all'interno degli spazi sinaptici. È possibile modificare l'interazione tra i neuroni inserendo nuovi elementi nello spazio di propagazione. Il segnale digitale, nel momento in cui è soggetto a mediazione chimica, subisce un profondo cambiamento della sua forma d'onda. Fino a poco tempo fa la medicina conosceva limitate apparecchiature in grado di poter convivere stabilmente con il corpo. Restano le inevitabili domande etiche sollevate dal superamento dei limiti umani. Possiamo fare tutto quello

tecnicamente siamo in grado di fare? Non disponiamo di una struttura di governance adeguata per gestire tali processi. Ciò rende davvero urgente acquisire una consapevolezza che ci attrezzi a vivere l'odierna complessità».

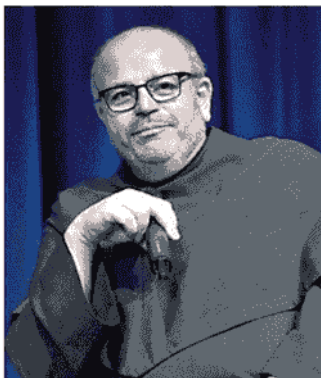
## La salute giustifica tutto?

«No. Il passaggio dall'idea di salute come pienezza a quello di salute come normalità ha acceso un nuovo desiderio di travalicare i limiti di una vita misurata con il metro del buon funzionamento. Il movimento post-umanista nel suo manifesto per il 2045 si propone di unificare le diverse forze scientifiche produttrici di innovazione per convogliarne il lavoro nell'alveo del miglioramento umano. La Intel, multinazionale Usa produttrice di dispositivi a semiconduttore, immetterà in futuro sul merca-

to un chip costituito da un sottile involucro di seta biodegradabile che, introdotto nel cervello, sarà in grado di auto-impiantarsi all'interno della regione cerebrale dissolvendo il sostrato di seta in un tempo prestabilito a contatto con i liquidi organici. Due ricercatori hanno poi impiantato un sistema di controllo radio in uno scarabeo vivo per farlo volare e atterrare a comando. Ecco dimostrato l'influsso della corrente sull'apparato neurale: il risultato è la creazione di un corpo vivo telecomandato da far volare a piacimento». **Quale minaccia nella "fabbrica dei bimbi perfetti"?**

«Con la giustificazione del progresso si nega l'unicità umana cancellando l'identità. Lo vediamo già nel rapporto con i robot. L'uomo non è solo un es-

sere razionale ma anche emotivo e l'azione della macchina deve saper valutare e rispettare questa caratteristica unica e peculiare del suo collaboratore. La dignità della persona si esprime anche nella sua unicità. Saper valorizzare e non mortificare questa singolarità della natura razionale-emotiva è una caratteristica fondamentale per la convivenza umana. Manipolare la vita è ormai oggetto di colossali interessi strategici ed economici. Dobbiamo addomesticare tutto ciò, perché non sia appannaggio di interessi privati o di interessi nazionali oppure di una nazione rispetto all'altra o di una parte del mondo privilegiata rispetto a una parte di mondo che resta esclusa. O si alimenta l'ingiustizia».—

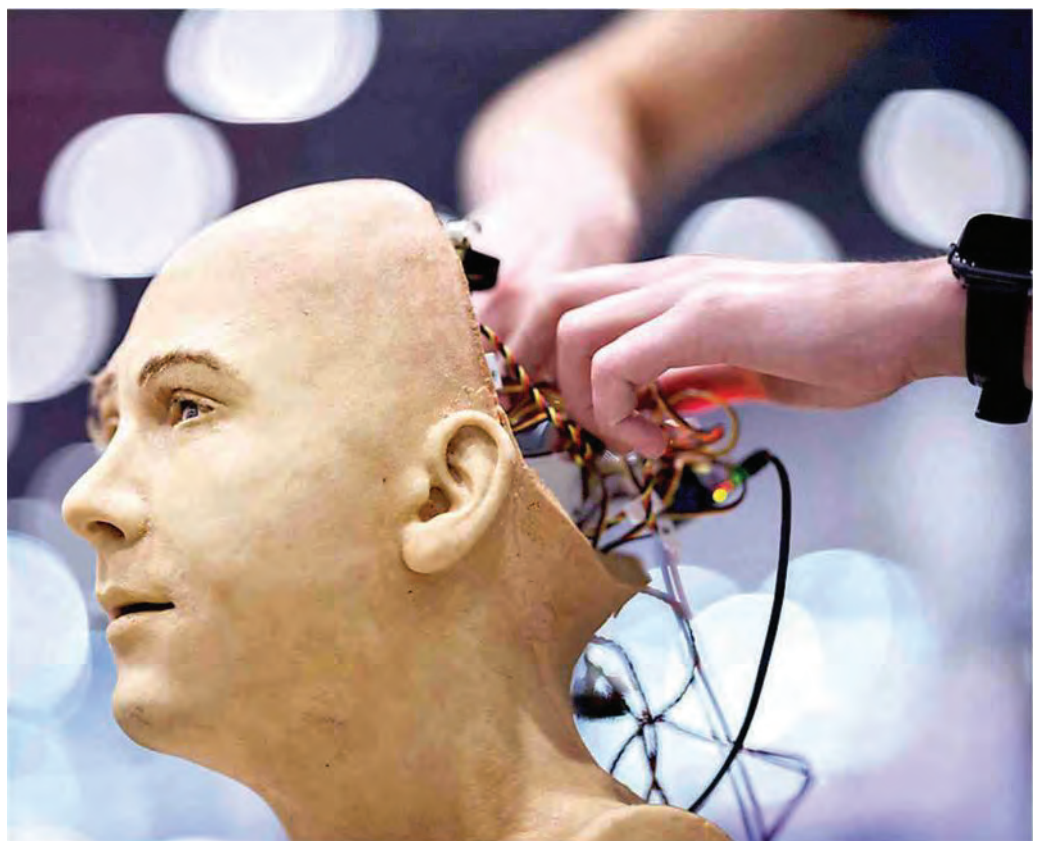


“

## Padre Paolo Benanti

È lo stesso concetto dell'eugenetica nazista. Invece di sterminare gli imperfetti si fanno nascere solo i perfetti

Serve una governance perché manipolare la vita è ormai oggetto di colossali interessi strategici ed economici



## La ricerca e l'etica

Secondo padre Benanti gli studi moderni porteranno anche a scoprire cure oggi sconosciute, ma «gli esiti positivi non giustificano gli orrori»





## IL COMMENTO

### Dentro a un delirio di onnipotenza

ASSIA NEUMANN DAYAN

**H**o letto da qualche parte che l'esistenza del reparto di oncologia pediatrica è la prova della non esistenza di Dio. Si è pensato a questo punto di sostituire Dio con una macchina in grado di eliminare i reparti di oncologia pediatrica; la crisi della religione e la crisi della scienza hanno quindi prodotto la Silicon Valley – PAGINA 23

## DENTRO A UN DELIRIO DI ONNIPOTENZA

ASSIA NEUMANN DAYAN



**H**o letto da qualche parte che l'esistenza del reparto di oncologia pediatrica è la prova della non esistenza di Dio. Si è pensato a questo punto di sostituire Dio con una macchina in grado di eliminare i reparti di oncologia pediatrica; la crisi della religione e la crisi della scienza hanno quindi prodotto la Silicon Valley. Quella tecnologica è la nuova religione con i suoi dogmi, i suoi messia, i suoi atti di fede e con il suo Dio che non ha misericordia ma impulsi elettrici e complimenti insinceri.

Il *Wall Street Journal* ha riportato la notizia dove sembrerebbe che una startup della Silicon Valley, la Preventive, stia sviluppando una tecnologia in grado di modificare gli embrioni, il che vuol dire la possibilità di avere bambini non solo geneticamente modificati, ma anche perfettamente sani. Nel febbraio 2025 un gruppo di ricercatori guidato dalla Scuola di specializzazione in medicina dell'Università di Mie, in Giappone, ha pubblicato uno studio sulla possibilità di eliminare il cromosoma in più nella sindrome di Down grazie a una tecnica di editing genetico. Lo scorso anno ci fu una grossa polemica su una fiera chiamata "Wish for a baby", una fiera appunto dove venivano illustrate le varie tecniche di fecondazione assistita, gestazione per altri, maternità surrogata, si parlava anche della possibilità di poter scegliere il colore degli occhi dei propri figli. La nascita, o il Principio, sono la struttura su cui poggia la religione, e questo non è altro che il tentativo di replicare una nascita senza peccato.

L'ossessione per il dare la vita e quella per sconfiggere la morte della tecnocrazia californiana, dalla genesi alla criogenesi, è quello che separa il mondo che conosciamo da quello che non vorremmo conoscere. Qualche tempo fa era circolata una notizia (falsa) sullo sviluppo di un robot perfettamente in

grado di sostituire l'utero della donna durante la gravidanza, ma secondo me non manca poi molto alla produzione di una macchina perfettamente in grado di sostituire l'umano; quindi, è bene iniziare a pensarci ora.

Qual è il limite che divide eugenetica e progresso? E soprattutto qual è il nostro limite? Preventive si porrebbe come obiettivo quello di modificare l'embrione in modo da prevenire le malattie ereditarie. Il problema è quello che viene dopo, perché c'è sempre un dopo, e il dopo non è prevedibile. Quali sono i confini? Un tecnopazzo potrebbe pensare che sarebbe proprio bello avere un mondo solo di geni e sviluppare una tecnica per modificare il quoziente intellettivo, o un mondo solo di imbecilli, o di soli sani, o di soli malati.

Io non ho risposte su quali siano i confini, ma quello che so per certo è che non li lascerai decidere a Sam Altman. Intanto, se un principio etico è legato alla capacità di trarne profitto quello non è più un principio etico ma una transazione economica. Non credo che queste tecniche possano essere a disposizione di tutti, e se la possibilità di avere un figlio sano dipende dalla propria disponibilità economica è un limite che esclude senza mai includere. Legare la ricchezza alla sopravvivenza è semplicemente un'aberrazione, al di là di ogni riflessione sull'eugenetica.

C'è un passaggio nel libro *La repubblica tecnologica* di Alexander Karp, amministratore delegato di Palantir, che dice: «Quando pretendiamo l'eliminazione sistematica delle difficoltà, delle asperità e dei difetti che accompagnano il genuino contatto umano e il confronto con il mondo, perdiamo senza dubbio qualcos'altro». Ha ragione, bisogna solo vedere cosa siamo disposti a perdere in nome del nostro benessere. —



**Il caso Vessicchio**

**Tosse e poca febbre  
la polmonite letale  
riempie i nosocomi**

**ROMA** Mina l'impalcatura stessa dei polmoni, il tessuto di sostegno degli alveoli, cioè di quelle minuscole sacche d'aria dove avvengono gli scambi di ossigeno e anidride carbonica con l'aria ambiente. È la polmonite interstiziale, una nuova forma particolare di infiammazione che danneggia le pareti degli alveoli. E spaventa: i ricoveri sono in aumento. È la patologia balzata di recente agli onori delle cronache per aver portato al decesso il celebre e amatissimo direttore d'orchestra **Peppe Vessicchio**.

Montebelli a pag. 17

# La nuova polmonite che uccide in silenzio

**LO SCENARIO**

«I nostri ospedali sono già oggi pieni di casi di polmonite», avverte Matteo Bassetti, direttore Malattie infettive dell'ospedale policlinico San Martino di Genova. Ogni anno in Italia ci sono almeno 150 mila ricoveri e 9 mila i decessi. Ma i dati importanti dell'andamento dell'influenza (e altri virus, Covid incluso) in Australia non fa ben sperare per quest'anno, e infatti i nostri pronto soccorso si stanno rapidamente riempiendo di casi gravi. Anche perché alcuni recenti casi noti, come per la morte del maestro **Peppe Vessicchio** (per la forma interstiziale) o per il ricovero dell'allenatore del Bologna **Vincenzo Italiano**, hanno riportato alta l'attenzione. In particolare a destare allarme è la forma interstiziale: mina l'impalcatura stessa dei polmoni, il tessuto di sostegno degli alveoli, cioè di quelle minuscole sacche d'aria dove avvengono gli scambi di ossigeno e anidride carbonica con l'aria ambiente.

Chi ne è colpito può presentare

tosse secca, respiro corto, stanchezza e spossatezza che peggiorano nel corso dei giorni; ma non di rado la malattia può iniziare in modo più subdolo e graduale; la febbre ad esempio può essere lieve o assente e questo può ritardare la diagnosi.

**LA PROGRESSIONE**

Ma il decorso della polmonite interstiziale acuta è spesso rapidamente progressivo e può portare ad insufficienza respiratoria acuta fulminante per sindrome da distress respiratorio acuto. La mortalità delle forme acute è molto elevata.

A misurare la gravità della situazione è la determinazione dei gas respiratori nel sangue (emogasanalisi) o la loro rilevazione mediante saturimetro al dito, che evidenziano livelli di ossigeno nel sangue sempre più bassi. Le forme croniche di polmonite interstiziale portano gradualmente a fibrosi, una sorta di cicatrice che circonda come una ragnatela gli alveoli polmonari, ispessendo le loro sottilissime

pareti e impedendogli di svolgere la funzione fisiologica di scambiare i gas respiratori con l'aria ambiente che li riempie. «Solo alcune cause di polmonite sono prevenibili, non tutte - spiega **Claudio Michelletto**, presidente dell'Associazione nazionale pneumologi ospedalieri - Tuttavia, alcune norme preventive possono ridurre il rischio di contrarre la malattia come le vaccinazioni contro le infezioni polmonari e non fumare. Abbiamo il vaccino antipneumococcico che è inserito da tempo nei Lea e vengono invitate a farlo tutte le persone sopra i 65 anni. Attenzione soprattutto alle persone fragili, antibiotici da usare





solo quando serve». La prevenzione delle forme acute, che spesso si impiantano su quelle croniche, consiste innanzitutto nell'individuazione del problema e della sua evoluzione, monitorandola mediante controlli pneumologici ed esami periodici (spirometria e TAC polmone ad alta risoluzione). Fondamentale naturalmente è evitare l'esposizione a fattori di rischio aggravanti (fumo di sigaretta, esposizione a polveri) o precipitanti, come le infezioni; molto importanti a questo riguardo sono le vaccinazioni contro i principali agenti patogeni respiratori: influenza, virus respiratorio sinciziale, SARS-CoV-2, pneumococco e virus della varicella-zoster.

## LA PREVENZIONE

Le cause di questa patologia non sono chiare e dunque è difficile mettere in atto una prevenzione efficace o prevederne l'inizio. Alla base delle malattie interstiziali polmonari possono esserci diverse cause e concause: dai virus (SARS

CoV-2, influenza), alle infezioni da micoplasma e da funghi; alle patologie reumatologiche autoimmuni (come l'artrite reumatoide, il lupus e la sclerodermia), all'esposizione a tossici ambientali e a polveri (amianto, silice, talco, carbone, polvere di grano, proteine derivanti da piccioni o altri uccelli, ecc). Altre volte sono causate da reazioni avverse a terapie anti-tumorali, antibiotiche o anti-aritmiche (es. amiodarone). Tutti questi diversi fattori possono portare, nelle forme croniche di questa patologia, alla comparsa di una sorta di cicatrice a ragnatela che ingloba gli alveoli polmonari impedendo loro di fare il loro lavoro, cioè di scambiare anidride carbonica, in cambio di ossigeno, ad ogni atto respiratorio.

## LE TIPOLOGIE

Esistono fino a quasi duecento tipologie di interstiziopatia, che differiscono tra loro per frequenza e presentazione clinica. Nelle forme croniche, si può cercare di contenere la progressione del danno somministrando ai pazienti cortisonici e

farmaci immunosoppressori. Di recente sono entrati in terapia anche i farmaci anti-fibrotici, quali pirfenidone e nintedanib, che contrastano la formazione di queste cicatrici diffuse che "soffocano" gli alveoli polmonari e di conseguenza il paziente. La terapia di fondo è naturalmente affidata alla somministrazione di ossigeno e alla fisioterapia respiratoria. Tra le cause croniche, sul banco degli imputati è finita da tempo l'esposizione all'amianto, che può provocare una forma di fibrosi polmonare interstiziale (asbestosi) da accumulo di fibre.

**Maria Rita Montebelli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### I NUMERI

**75**

Casi ogni 100 mila persone si contano in Europa e negli Stati Uniti di polmonite interstiziale

**9**

Casi ogni 100 mila persone si contano per la diagnosi di polmonite acuta interstiziale

**150**

In migliaia i ricoverati ogni anno in Italia per i diversi tipi di polmonite. Nove mila sono i decessi

**2**

I principali sintomi della polmonite interstiziale: la tosse secca e la dispnea (fame d'aria)

**1-2**

Uno, due o entrambi i polmoni (in toto o in parte) che possono essere colpiti da una polmonite

**65**

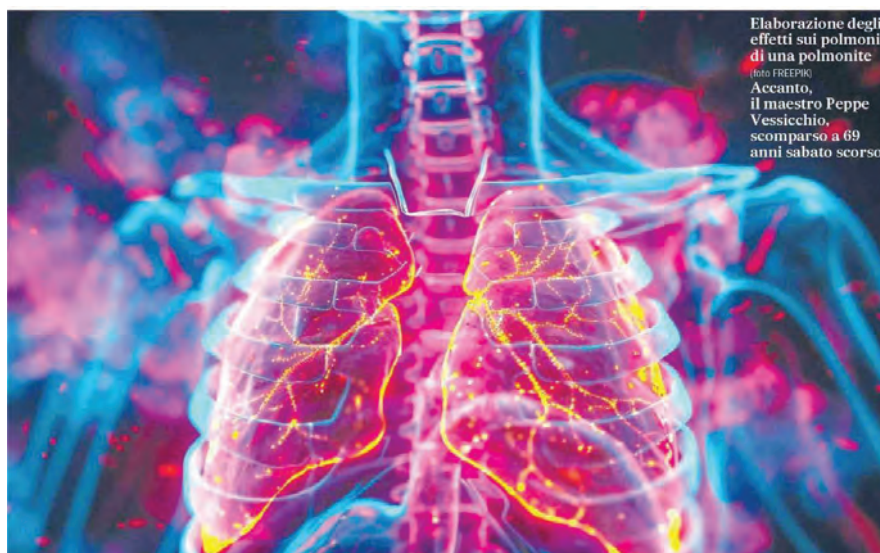
Anni e oltre è un fattore di rischio per la polmonite interstiziale. Con fumo e polveri inquinanti

**92%**

È la soglia di allarme del saturimetro che misura la quantità di ossigeno che abbiamo nel sangue

**SI PUÒ MANIFESTARE  
CON TOSSE SECCA,  
FIATO CORTO  
E STANCHEZZA ACUTA  
LA FEBBRE PUÒ ANCHE  
NON PRESENTARSI**

**PER I PAZIENTI FRAGILI  
E GLI OVER 65  
È RACCOMANDATA  
LA PROFILASSI  
ANTI INFLUENZALE E  
CONTRO LA VARICELLA**



Elaborazione degli effetti sui polmoni di una polmonite (foto FREEPIK)  
Accanto, il maestro Peppe Vessicchio, scomparso a 69 anni sabato scorso



Servizio Infezioni virali

## Quando la «malattia del bacio» anticipa la sclerosi multipla

Uno studio dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù conferma il ruolo del virus della mononucleosi nell'insorgenza della Sm in età pediatrica, aprendo la via a nuove strategie di prevenzione

*di Francesca Cerati*

11 novembre 2025

Il virus della mononucleosi, noto come "malattia del bacio", potrebbe avere un ruolo diretto nell'insorgenza della sclerosi multipla (Sm) anche nei più giovani. Lo conferma un nuovo studio condotto dai ricercatori dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, pubblicato sul Journal of Neurology, che rafforza un sospetto già da tempo discusso nella comunità scientifica internazionale.

L'indagine, durata due anni e condotta in collaborazione con il dipartimento di Neuroscienze della Sapienza Università di Roma, ha coinvolto 219 bambini e adolescenti tra i 6 e i 17 anni. Di questi, 57 avevano ricevuto una diagnosi di sclerosi multipla, una malattia infiammatoria cronica del sistema nervoso centrale in cui il sistema immunitario attacca per errore la mielina, la guaina che riveste le fibre nervose.

Attraverso analisi del sangue basate sulla chemiluminescenza, i ricercatori hanno scoperto che il 100% dei pazienti con sclerosi multipla presentava anticorpi specifici contro il virus di Epstein-Barr (Ebv), segno di un'infezione avvenuta in passato, spesso in modo asintomatico. Nei gruppi di controllo - composti da bambini con altre malattie autoimmuni non neurologiche e da pazienti con cefalea primaria - la positività era del 59%. Una differenza netta e statisticamente significativa, che indica una correlazione specifica tra Ebv e sviluppo della malattia.

«Mentre la relazione tra l'infezione da Ebv e la sclerosi multipla in età adulta è ormai accettata, la sua importanza nei casi pediatrici era ancora incerta - spiega Gabriele Monte, primo autore dello studio - I nostri risultati dimostrano che l'infezione da Epstein-Barr rappresenta un fattore di rischio fondamentale anche nei bambini e negli adolescenti».

Aggiunge Massimiliano Valeriani, responsabile di Neurologia dello Sviluppo del Bambino Gesù e coordinatore della ricerca: «Comprendere le cause della sclerosi multipla è essenziale per sviluppare strategie di prevenzione efficaci. I nostri dati supportano l'idea che un vaccino contro il virus della mononucleosi possa, in futuro, ridurre sensibilmente l'incidenza della malattia nei più giovani».

### Il legame con la ricerca internazionale

Lo studio del Bambino Gesù si inserisce in un quadro di evidenze sempre più ampio. Nel 2022 una ricerca pubblicata su Science e condotta su oltre dieci milioni di militari statunitensi aveva



dimostrato che l'infezione da Ebv precede quasi sempre la diagnosi di sclerosi multipla: i soggetti che avevano contratto il virus mostravano un rischio di sviluppare la malattia fino a 32 volte superiore rispetto a chi non era mai stato infettato. I ricercatori avevano definito l'Ebv «una causa necessaria» della Sm, pur non essendo sufficiente da solo a scatenarla.

Anche uno studio di coorte pubblicato nel 2024 ha confermato che chi ha avuto una mononucleosi clinicamente manifesta presenta un rischio significativamente più alto di ricevere, negli anni successivi, una diagnosi di sclerosi multipla. E una revisione pubblicata su Nature Reviews Neurology nel 2023 ha evidenziato che l'infezione da Ebv aumenta il rischio di Sm di oltre trenta volte, descrivendo i meccanismi biologici con cui il virus può alterare la risposta immunitaria: dalla cosiddetta "mimica molecolare" alla persistenza del virus nelle cellule B, fino all'attivazione di geni legati alla suscettibilità genetica.

Tutti questi risultati convergono nell'identificare l'Ebv come un elemento chiave - seppur non unico - nel mosaico di cause della sclerosi multipla. La quasi totalità della popolazione mondiale entra in contatto con il virus nel corso della vita, ma solo una piccola percentuale di persone sviluppa la malattia: ciò suggerisce che siano necessari altri fattori, genetici e ambientali, per innescare il processo autoimmunitario.

### **La frontiera dei vaccini anti-Ebv**

Mentre cresce la mole di prove scientifiche sul ruolo dell'Ebv nella Sm, la ricerca biomedica guarda avanti alla prevenzione. Alcune aziende stanno sperimentando vaccini a mRNA contro il virus di Epstein-Barr. Il candidato più avanzato, denominato mRNA-1189, ha completato gli studi di fase 1, che hanno confermato sicurezza e capacità di indurre una risposta immunitaria. Una seconda formulazione, mRNA-1195, è in fase di sviluppo per valutare se la vaccinazione possa anche ridurre complicanze post-infettive e malattie autoimmuni correlate. La transizione alla fase 2 è in corso, ma serviranno ancora anni di sperimentazione prima di poter verificare l'efficacia clinica e ottenere un vaccino disponibile.

Altri tipi di vaccini contro l'Ebv in fase di studio includono vaccini a subunità, a vettore virale, a particelle simili a virus (Vlp), a Dna, a nanoparticelle e a cellule dendritiche. Questi vaccini utilizzano piattaforme diverse e prendono di mira varie proteine dell'Ebv, tra cui le glicoproteine dell'involucro (come Gp350 e le proteine di latenza), per prevenire l'infezione iniziale (profilattico) o per potenziare la risposta immunitaria negli individui già infetti (terapeutico). Gli esperti stimano che, nel migliore dei casi, un prodotto autorizzato potrebbe arrivare non prima della fine del decennio.

### **Uno sguardo al futuro**

Lo studio del Bambino Gesù, il primo a documentare con chiarezza il nesso tra infezione da Ebv e sclerosi multipla in età pediatrica, apre quindi nuove prospettive nella comprensione e nella prevenzione di una malattia complessa. Se la relazione virale sarà confermata da ulteriori ricerche, la lotta alla SM potrebbe cominciare molto prima, con la prevenzione di un'infezione oggi considerata quasi inevitabile.

Come conclude Valeriani, «ogni passo nella comprensione delle cause ci avvicina a un futuro in cui la sclerosi multipla non sarà più soltanto curata, ma potenzialmente evitata».

La Conferenza di Roma sulle dipendenze ha rilevato la necessità di una strategia nazionale contro gli abusi, in crescita fra i giovani

# Droghe e alcolici, l'Italia scommette sulla prevenzione

Giulio Maira \*

**V**enerdì e sabato della scorsa settimana si è svolta a Roma la VII Conferenza Nazionale sulle politiche antidroga e sui problemi connessi alla diffusione delle dipendenze che, in osservanza di una legge del 1990, deve essere convocata dal Presidente del Consiglio dei Ministri ogni tre anni, in modo da riflettere sui problemi connessi con la diffusione delle sostanze stupefacenti e psicotrope.

## L'EMERGENZA

Tuttavia, se escludiamo la Conferenza convocata nel 2021 dal governo Draghi, in forma ridotta data l'emergenza Covid, dobbiamo tornare al 2009 per trovarne una organizzata in forma ampia. Questo dà conto dell'impegno con cui il governo attuale e tutti i ministri coinvolti, stanno affrontando il problema. In tutti questi anni, infatti, la diffusione dell'uso di sostanze illegali e di alcol è aumentata molto, con la disponibilità di tanti nuovi prodotti con attività psicotropa sempre più intensa e con effetti sempre più devastanti, fino a rappresentare un rischio per la vita (vedi Nuove Sostanze Psicoattive, cannabinoidi sintetici con sempre più alte concentrazioni

di principio attivo, ricerca del binge drinking, e infine il terribile Fentanyl con gli altri derivati sintetici degli oppioidi).

Alle dipendenze da sostanze se ne sono aggiunte altre, non meno pericolose, come quelle da uso eccessivo di smartphone e social. Per capire la gravità del problema bastano i seguenti dati.

Un'indagine su giovani riporta il dato inquietante secondo cui il 61% degli intervistati si ispira a personaggi che parlano di sballo, droghe, successo facile, e pensa che bere o usare droghe faccia parte del divertimento normale, il 59% segue influencer che promuovono stili di vita estremi o trasgressivi e il 43% fa uso abituale di droghe pesanti.

## LA DIVULGAZIONE

Le neuroscienze ci dicono che droghe e alcol interferiscono con la funzione dei neurotrasmettitori e non permettendo ai neuroni di funzionare in modo corretto, alterano la sfera emozionale e cognitiva, e i comportamenti; inoltre l'uso eccessivo degli smartphone e della rete, alterando i meccanismi di apprendimento e di socializzazione, impedisce al cervello di svilupparsi correttamente.

A fronte di tutto ciò, malgrado le molte iniziative in atto, solo il 49% degli studenti italiani è coinvolto in programmi di prevenzione, contro il 72% della media europea.

Inoltre, la divulgazione dei messaggi formativi è spesso irregolare e realizzata a macchia di leopardo.

È quindi urgente trasformare l'educazione alla prevenzione da attività episodica a politica strutturale di salute pubblica, fondata su evidenze scientifiche, continuità temporale e partecipazione attiva di giovani, famiglie e comunità.

Certamente dalle scelte che verranno fatte dopo i lavori della Conferenza dipenderà il destino dei nostri giovani.

*\* Professore di Neurochirurgia  
Presidente Fondazione Atena  
Comitato Nazionale  
Biosicurezza Biotecnologie  
e Scienze della Vita*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**GLI STUPEFACENTI  
NON PERMETTONO  
AI NEURONI  
DI FUNZIONARE BENE  
SNATURANDO PENSIERI  
E COMPORTAMENTI  
L'OPPIOIDE SINTETICO  
FENTANYL, NATO  
COME FARMACO,  
OGGI È IL NUOVO  
PERICOLO DELLA  
SALUTE MENTALE**





IL PUNTO AL CONGRESSO DEGLI ESPERTI DI BIOCHIMICA E BIOLOGIA

# Aumentano le droghe dello stupro: ci sono 79 varianti

Sangue, capelli e urina i campioni più preziosi per accertarne la somministrazione. Ma pure la scienza si arma

**SIMONA PLETTO**

■ Crescono le droghe dello stupro e cambiano forma, formula, potenza. Sostanze sempre più nuove e difficili da riconoscere circolano nel nostro Paese, usate per annientare la coscienza delle vittime e cancellarne la memoria. Ma anche la scienza si arma: le tecnologie di laboratorio diventano più sensibili, i protocolli più rigorosi, e grazie al Codice Rosa oggi è possibile intercettare con maggiore precisione i casi di violenza droga-correlata.

Nel giro di pochi anni il numero delle nuove sostanze psicoattive individuate in Italia è salito a 79. Come accade nel doping sportivo, la lista si allunga di continuo: molecole sintetiche prodotte in laboratori clandestini, spesso vendute online come integratori o composti "ricreativi". Identificarle richiede strumenti sofisticati e conoscenze aggiornate. È questo il tema al centro del recente congresso nazionale della Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica - Medicina di Laboratorio (SIBioC), appena conclusosi a Firenze, dove esperti e ricercatori hanno lanciato l'allarme: le violenze facilitate da droghe aumentano, ma il sistema analitico italiano è ancora troppo disomogeneo per garantire risposte rapide ed efficaci su tutto il territorio. A coordinare la "cabina di regia" nazionale è il Centro Dipendenze e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità, che aggiorna costantemente i laboratori con le nuove evidenze tossicologiche.

La svolta più recente è arrivata con il documento Procedure operative per la determinazione delle sostanze d'abuso nelle matrici biologiche nei

casi di vittime di violenza droga-correlata, pubblicato a settembre dal Gruppo di Studio di Tossicologia clinica, forense e doping della SIBioC. «Le nuove sostanze psicoattive impiegate nelle violenze sessuali sono spesso le stesse usate a scopo ricreativo», spiega Paolo Bucchioni, del gruppo di studio SIBioC. «Grazie alle tecnologie più sensibili oggi disponibili, possiamo individuare molecole anche recentissime e fornire un supporto scientifico decisivo alle vittime e alla magistratura».

Il primo passo si compie al pronto soccorso, con l'attivazione del protocollo Codice Rosa, percorso dedicato alle persone vittime di violenza. I medici effettuano prelievi di sangue e urina: il primo serve a rilevare le sostanze assunte nelle ore immediatamente precedenti, il secondo amplia la finestra di rilevazione a uno o due giorni. Ma è il capello il campione più prezioso per le indagini a lungo termine: tra i 30 e i 45 giorni successivi, un'analisi può confermare la presenza di sostanze psicotrope anche a distanza di settimane dall'episodio. A condizione, però, che la vittima non si sottoponga a trattamenti cosmetici (tinte, stirature, decolorazioni) che potrebbero compromettere l'esito.

Questo approccio integrato - sangue, urina e capelli - rappresenta oggi la strategia più efficace per accertare la somministrazione di droghe. Tuttavia, non tutti i laboratori italiani sono in grado di eseguire queste analisi. Le tecnologie necessarie sono complesse, i costi elevati, e la distribuzione territoriale è tutt'altro che uniforme. «Alcune regioni dispongono di più centri di riferimento, altre non

ne hanno nemmeno uno», sottolinea ancora Bucchioni. «Ma senza un laboratorio attrezzato, il dato tossicologico rischia di non essere né certo né sostenibile dal punto di vista medico-legale. Per questo abbiamo proposto di istituire almeno un centro specializzato per regione, con tecnologie aggiornate e personale formato».

Dietro i numeri e i protocolli ci sono storie di donne - e, sempre più spesso, anche di uomini e adolescenti - che arrivano in pronto soccorso confuse, senza ricordi nitidi, con sintomi simili a una sbornia ma con dinamiche che nulla hanno di volontario. In quei casi, il Codice Rosa rappresenta la prima difesa, un percorso che unisce competenza medica e tutela legale. Sì, perché se è vero che bastano poche gocce in un bicchiere per cancellare la memoria di uno stupro, è altrettanto vero che oggi bastano pochi strumenti - se ben coordinati - per restituire alla scienza e alla giustizia la voce di chi, quello stupro, non ha potuto raccontarlo. Infine, serve un sistema sanitario capace di riconoscere subito i segnali, proteggere le vittime e garantire risposte rapide e certe. Perché ogni ritardo può cancellare una prova, e con essa la possibilità di ottenere giustizia.

## VIOLENZA SESSUALE E RICREAZIONE

Le nuove sostanze usate per le violenze sono le stesse utilizzate a scopo ricreativo



Servizio Dal Congresso Sibioc

## **Violenza sessuale e droga dello stupro, come trovare le tracce biologiche di sostanze psicoattive**

Gli esperti indicano cosa si può trovare e quando. Ed offrono indicazioni importanti per sapere come comportarsi

*di Federico Mereta*

11 novembre 2025

Dalla droga dello stupro, dal termine emblematico, si arriva fino alle tantissime sostanze definite psicoattive. E' lunghissimo l'elenco dei principi attivi che possono essere impiegati in caso di violenza sessuale, tanto che il Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità ne ha messe in fila ben 79 circolanti in Italia. Si va dai sedativi e narcotici come il GBL e il GHB, fino a oppiacei, stimolanti, cannabinoidi e allucinogeni: questi vari composti infatti possono essere impiegati per favorire le violenze. Il laboratorio rappresenta un passaggio chiave per l'identificazione di queste sostanze, come hanno rilevato gli esperti presenti a Firenze, in occasione del Congresso Nazionale della SIBioC (Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica – Medicina di Laboratorio).

Il Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità infatti condivide regolarmente con i laboratori di analisi le nuove evidenze in campo tossicologico. E per gli esperti c'è anche un documento che indica come comportarsi per il corretto svolgimento degli esami sulle vittime e le procedure operative per la determinazione delle sostanze d'abuso nelle matrici e biologiche nei casi di vittime di violenza droga-correlata, pubblicato a settembre dal Gruppo di Studio Tossicologia clinica, forense e doping della SIBioC stessa.

### **Come agiscono**

In qualche modo, l'azione delle diverse sostanze impiegate in caso di violenza porta ad una depressione del sistema nervoso centrale con conseguente calo di inibizione, modifiche dello stato di coscienza, sedazione e amnesia. Quindi le vittime purtroppo si trovano a ritardare di segnalare l'evento e la ricerca delle "tracce" della presenza dei composti impiegati nei liquidi biologici come sangue o urine. Ma il laboratorio può fare la differenza, anche grazie agli sviluppi scientifici. "Le nuove sostanze psicoattive impiegate nelle violenze sessuali sono spesso le stesse che circolano per un utilizzo, per così dire, ricreativo – segnala Paolo Bucchioni, Gruppo di Studio Tossicologia clinica, forense e doping della SIBioC -. Grazie alle nuove tecnologie, più sensibili rispetto al passato, possiamo individuare con certezza le molecole utilizzate, anche le più nuove, ed essere così d'aiuto alle vittime anche negli iter giudiziari". La presa in carico avviene con l'arrivo della persona in pronto soccorso e l'avvio del protocollo Codice Rosa, dedicato alle vittime di violenza. "I primi prelievi effettuati sono di sangue e urina, che danno esiti differenti basati sul momento di assunzione della sostanza: il sangue permette di individuare ciò che è stato assunto nelle poche ore precedenti e le urine consentono un'analisi un po' più ampia nel tempo – segnala l'esperto. È importante sensibilizzare la vittima, informandola che nei 30-45 giorni successivi all'episodio di



violenza potrà effettuare un prelievo di matrice cheratinica (il capello) poiché tale matrice biologica può aiutare a individuare la presenza di una sostanza stupefacente o psicotropa anche a distanza di giorni”.

### **Istruzioni importanti**

Sempre secondo Bucchioni, è fondamentale che la persona venga avvisata che non deve effettuare alcun trattamento cosmetico prima del prelievo del campione, in quanto potrebbe influire sull'esito. “Queste analisi possono non solo permettere di individuare le sostanze in diversi momenti di assunzione, grazie alle differenti proprietà delle tre matrici, ma possono anche essere analizzate presso un altro laboratorio qualora la struttura che ha effettuato la raccolta dei campioni non sia dotata delle tecnologie necessarie – commenta Bucchioni. Tale procedura è giustificata dal fatto che, in questo contesto, la priorità è garantire l'accuratezza e l'affidabilità del dato analitico, piuttosto che la rapidità dell'esito, come invece avviene nelle analisi effettuate a scopo clinico o in situazioni di emergenza diagnostica”. In questo senso, va detto che occorre rendere omogenea la distribuzione dei centri specializzati sul territorio. “Alcune regioni presentano diversi centri, altre non ne hanno nemmeno uno – continua Bucchioni -. La loro presenza è invece essenziale per rendere il dato di laboratorio certo e sostenibile dal punto di vista medico-legale e per armonizzare le procedure da attuare in campo nazionale. Di fronte a episodi di violenza fisica, è molto importante che l'intervento sanitario in emergenza tenga conto sia degli aspetti clinici che delle successive implicazioni medico-legali, e quindi è necessario che i campioni vengano raccolti e trattati con attenzione volta a evitare contaminazione e degradazione. Per rendere il sistema più sostenibile avremmo bisogno di almeno un centro per ogni regione, con le tecnologie più innovative e personale appositamente formato: è uno dei suggerimenti che abbiamo incluso nel documento recentemente pubblicato”.

Dalla Cina una pratica antica che unisce movimento, respiro e visualizzazioni per ritrovare l'equilibrio e la calma interiore. Bastano pochi minuti al mattino per sciogliere le tensioni e migliorare la postura

# Ringiovanire la mente con la ginnastica taoista

## LA DISCIPLINA

In Cina è considerata da secoli un elisir di vitalità e longevità: la ginnastica energetica taoista seduce sempre di più anche la generazione silver e i "senior" negli Usa e in Europa, tanto da diventare, in molti casi, l'alternativa dolce al classico allenamento nelle palestre. Il vantaggio? Si può praticare quotidianamente persino a casa, una volta appresi da un insegnante qualificato gli esercizi di base.

Facili movimenti, rafforzati da visualizzazioni legate agli elementi della natura e dall'intenzione di ogni singolo praticante, possono contribuire a tenere in forma le articolazioni e i muscoli, favorendo una migliore postura nella vita quotidiana e una riduzione di ansia, insonnia e irritabilità. La ginnastica energetica taoista, dal periodo post pandemia in poi, è stata utilizzata, per esempio all'Ausl Irccs di Reggio Emilia, in percorsi di riabilitazione motoria per anziani che avevano contratto forme particolarmente debilitanti di Covid. «Uno degli esercizi di questo allenamento», spiega Stefano Lagomarsino, istruttore di QiGong salutistico, l'antica disciplina cinese del riequilibrio energetico attraverso il movimento (secondo gli insegnamenti del professor Li Xiao dell'Università di Pechino), «è quello del tronco che galleg-

gia, una semplice sequenza che permette a tutti di familiarizzare con la pratica. Ma attenzione: non va spiegata solo dal punto di vista fisico, ma illustrata, invece, rifacendosi espressamente all'elemento naturale dell'acqua».

## IL PASSAGGIO

È questo, infatti, il passaggio che fa la differenza fra la comune ginnastica e una disciplina che lavora a tutto tondo su corpo, mente e respiro, per rimuoverli poco a poco i blocchi energetici e spianare la strada a un migliore stato di salute psicofisica generale.

L'esercizio del tronco che galleggia si svolge in piedi, dopo aver effettuato le "tre regolazioni" (allineamento postu-

rale, vuoto della mente e respiro lento e profondo): si posizionano le mani in avanti, all'altezza dell'ombelico, immaginando di appoggiarle su un tronco che galleggia in acqua; nell'ispirare si fa pressione sul tronco immaginario, stendendo le braccia verso il basso (come se si volesse spingerlo sotto l'acqua stessa) sollevando lievemente i talloni, ed espirando si torna nella posizione iniziale, tenendo spalle e ginocchia morbide. Qualche ripetizione di questa breve se-

quenza, meglio se la mattina, può rappresentare un inizio di training dolce, ma molto efficace, per affrontare con più equilibrio e lucidità la giornata, e riappropriarsi di una cor-

retta postura di schiena, spalle e collo, zone su cui spesso si accumulano tensioni, stanchezza e contratture muscolari.

## L'ENERGIA

Un altro esercizio suggerito da Lagomarsino, ideale per rilassarsi profondamente a fine giornata e per conciliare il sonno, è quello di stendersi su di un tappetino o a letto, mettere le dita di ogni mano a contatto fra loro, e posizionare la punta

delle mani (da cui, secondo la medicina tradizionale cinese, partono importanti canali energetici del corpo) ai lati dell'ombelico, «immaginando di respirare con ogni poro della pelle. Il fine ultimo dei maestri cinesi è la cosiddetta "respirazione embrionale", così sottile che quasi non si percepisce», aggiunge l'esperto.

Al workout della ginnastica energetica taoista si possono affiancare le ripetizioni (a voce o solo mentali) di mantra (sequenze di sillabe) che contribuiscono a potenziare gli effetti della pratica, poiché ogni antico suono è messo in corrispondenza con un organo o zona del corpo, e con la sua funzione fisica ed energetica.

**Maria Serena Patriarca**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'ESERCIZIO PIÙ NOTO È "IL TRONCO CHE GALLEGgia": SI SVOLGE IN PIEDI, IMMAGINANDO DI MUOVERE LE BRACCIA SOTTO L'ACQUA**

**A PECHINO L'ATTIVITÀ È CONSIDERATA UN ELISIR DI LONGEVITÀ. SI PUÒ FARE TUTTI I GIORNI ANCHE A CASA E ADATTA A OGNI ETÀ**





L'INIZIATIVA DELLA FONDAZIONE PELUCCA CONTRO LA VIOLENZA SUL PERSONALE SANITARIO

# I familiari dei pazienti per 24 ore nei panni di medici e infermieri

PAOLO VIANA

I familiari degli anziani ricoverati nelle Rsa della Fondazione Pelucca di Sesto San Giovanni non si limitano a far visita al proprio parente: lo assistono come farebbe un infermiere o un medico, per un giorno intero. È il progetto pilota lanciato nel Milanese e che potrebbe prendere piede a livello nazionale per avvicinare i care giver e le famiglie alla vita quotidiana dell'assistenza residenziale. Si chiama "Inter-Azione", il progetto attivato in questi giorni dalla Fondazione Pelucca nel proprio istituto geriatrico alle porte di Milano, su impulso del direttore gene-

rale e sanitario della struttura, Giuseppe Minutolo, che parla di «un'azione sperimentale unica e di grande importanza sociale» per far capire ai familiari dei degenti cosa significa realmente lavorare in questo campo. È un modo, non lo nasconde il cardiocirurgo, per annullare la tensione che in alcuni casi, anche se non in questo, si crea intorno alle strutture sanitarie, sempre più spesso oggetto di attacchi, non solo verbali, da parte di familiari provati dalle difficoltà e dal dolore.

«Il progetto, per quanto siamo a conoscenza unico nel suo genere - ha aggiunto - è figlio del crescente fenomeno degli attacchi verbali e purtroppo fisici che subiscono

le donne e gli uomini che prestano il loro servizio nel Sistema Sociosanitario» e La Pelucca - come spiega il presidente della Fondazione, Giuseppe Nicosia - ha sentito il dovere di «prendere parte al processo di sensibilizzazione già attivo su questa tematica, attraverso un'iniziativa che vuole incidere dalla radice, cioè dai parenti dei pazienti, da quella parte di società civile direttamente coinvolta, creando un percorso che li veda attori protagonisti, facendo vivere loro la normale quotidianità di una giornata di lavoro in una struttura».

Si esclude solo la fase dell'igiene personale. Per il resto, spiega il direttore Minutolo, i parenti imparano a spostare il malato nel letto, nutrirlo, accudirlo, ecc. «In questo modo si crea consapevo-

lezza, alleanza e riconoscimento reciproco». Nella prima edizione, conclusasi in questi giorni, hanno aderito una decina di parenti, ma è stata richiesta una nuova edizione e si pensa di gemmare l'iniziativa in altre realtà. La fondazione Pelucca gestisce due Rsa (180 posti letto accreditati) nel Milanese e aderisce a Uneba. Ha una convenzione con l'Università di Milano per la formazione di un medico specializzando. «Per i parenti è una esperienza, quella di una giornata a parti invertite, ma questo piccolo passo ha un grande significato, perché accorcia le distanze» commenta Minutolo.

Il progetto pilota  
"Inter-Azione"  
della Rsa di Sesto  
San Giovanni  
«Un piccolo passo  
per accorciare  
le distanze»



Un'immagine del progetto "Inter-Azione" lanciato nella Rsa della Fondazione Pelucca



Sanità pubblica, il sistema in crisi  
L'iniziativa dell'Ausl Modena

Liste d'attesa infinite  
Lo strano incentivo  
per i medici:  
«Meno esami  
prescritti ai pazienti  
e avrete più soldi»

Raschi a pagina 15

# Liste d'attesa infinite «Meno esami, più soldi» L'incentivo ai dottori

Modena, accordo con i medici di famiglia (Fimmg e Smi)  
Un euro e 20 centesimi a paziente per chi resta sotto la soglia

BOLOGNA

**Il sistema** sanitario dell'Emilia-Romagna non riesce più a reggere la pressione dei pazienti non residenti che chiedono di essere curati negli ospedali della regione: 'ingolfano' le liste d'attesa. L'allarme è stato lanciato qualche giorno fa dal presidente Michele de Pascale e le polemiche non accennano a placarsi. Anzi, si rafforzano con l'iniziativa dell'Azienda Usl di Modena che ha sottoscritto un accordo con i medici di famiglia aderenti alla Fimmg (Federazione italiana medici di medicina generale) e lo Smi (Sindacato medici italiani) attraverso il quale riconosce un incentivo 1,2 euro a paziente a quei dottori che manterranno il numero di esami specialistici prescritti entro una certa soglia rispetto al 2024. L'accordo, che sarà valido fino al 30 settembre 2026, non è stato sottoscritto dall'altro sindacato dei medici, lo Snami che lo ha fortemente criticato.

**La ratio** dell'intesa è snellire le liste d'attesa attraverso quello che è diventato una sorta di mantra del sistema sanitario regionale: appropriatezza delle prescrizioni per visite e diagnostica. Secondo il direttore generale dell'Ausl, Mattia Altini, questa appropriatezza non sempre verrebbe messa in atto. «A parità di pazienti ci sono medici che prescrivono 30 visite e altri 70. La piattaforma digitale che abbiamo messo a disposizione dei medici – dichiara il manager – serve proprio a questo: a dare loro la possibilità di vedere cosa sta facendo un collega con un profilo di assistiti simile (il benchmark provinciale). L'obiettivo non è colpevolizzare, ma migliorare. Non misureremo il dottore solo sulla media, ma andremo a vedere il profilo di salute dei suoi assistiti. Se un medico ha tanti anziani o cronici, è giusto che muova più risorse. Anzi, questo accordo può paradossalmente aumentare alcune prestazioni: penso ai fondi ocu-





lari che non vengono fatti sui diabetici con la giusta sistematicità, per fare una vera medicina d'iniziativa. In questo modo il medico ha piena contezza di quanto deve movimentare. Non esiste nulla al mondo con questo livello di dettaglio».

**E, al momento,** sembra non esistere nemmeno in Emilia-Romagna. Modena sembra essere una sorta di capofila per una sperimentazione che potrebbe essere proposta anche da altre Ausl ai medici di famiglia. Dal capoluogo di regione, dove i tavoli di trattativa con i medici di medicina generale sono aperti da mesi, arriva il no a questo tipo di proposta, come ha sottolineato la direttrice generale dell'Ausl di Bologna, Anna Maria Petrini. No a un accordo di questo tipo giunge

anche dalla Fimmg bolognese, per voce del segretario provinciale Salvatore Bauleo: «Siamo tutti interessati all'appropriatezza della prescrizione, prima di tutto nell'interesse del paziente. Come si può fare? Con la formazione e con strumenti tecnologici. Nei nostri ambulatori servono attrezzature e software che ci consentano di avere un quadro clinico il più preciso possibile in modo da rendere la prescrizione dell'esame e della visita più appropriata. Questo è quanto abbiamo chiesto all'Ausl, non incentivi economici».

**Monica Raschi**

#### LA CRITICA DEI SINDACATI

**«Vogliamo attrezzature e software per avere quadri clinici precisi. Non ci servono bonus economici»**



L'Emilia-Romagna è tra le Regioni che curano più pazienti non residenti





Servizio Appropriatelyzza

## **A Modena premio da 1.800 euro al medico di famiglia che prescrive meno esami e visite**

Ausl e Fimmg firmano un accordo che destina 1,2 euro a paziente per anno al medico che riduce del 25% le prescrizioni rispetto al 2024

*di Ernesto Diffidenti*

11 novembre 2025

A Modena i medici di base che prescriveranno meno visite specialistiche o esami di laboratorio avranno dall'Ausl un incentivo economico di 1,2 euro per ogni assistito all'anno. In media, avendo ogni studio 1.500 iscritti, il premio raggiungerà i 1.800 euro. Lo prevede un accordo siglato dall'azienda sanitaria con i medici di medicina generale, rappresentati dalla Fimmg, "per promuovere l'appropriatezza delle prescrizioni". I medici dovranno contenere il numero di prescrizioni di visite ed esami specialistici entro un margine di circa 25% rispetto a quelle effettuate nel 2024. Le prestazioni coinvolte riguardano dodici tipologie di esami e visite specialistiche, fra cui: chirurgia vascolare, dermatologia, fisiatria, gastroenterologia, oculistica, otorinolaringoiatria, pneumologia, urologia, nonché tac, risonanze magnetiche, gastroscopie e colonscopie.

### **L'obiettivo è prescrivere meglio**

L'orizzonte dell'intesa, spiega l'Ausl, è il concetto che prescrivere visite ed esami giusti, per i pazienti giusti, ovvero quelli che ne hanno necessità, significa usare in modo responsabile ed efficiente le risorse sanitarie. "L'obiettivo - spiega il direttore generale dell'Ausl - non è indurre i medici a prescrivere indiscriminatamente 'meno'. Bensì fornire strumenti e dati per valutare, come singoli e come comunità professionale, come e dove si può prescrivere 'meglio', incentivando ad essere virtuosi. Anche quando ciò significa dover spiegare a un cittadino che l'esame che sta chiedendo non è veramente necessario, che è una parte molto difficile della relazione medico-paziente".

### **Il nodo delle indicazioni degli specialisti**

Insomma, per il direttore dell'Ausl il provvedimento è "innovativo" e se da una parte alcuni medici di base hanno aderito, altri hanno espresso forti perplessità, sottolineando che gli obiettivi incentivanti non sono direttamente governabili dai medici di medicina generale, poiché molte prescrizioni derivano da indicazioni specialistiche o da richieste dei pazienti.

### **Presentata un'interrogazione di FdI**

Sul tema c'è un'interrogazione di Fratelli d'Italia, a prima firma Annalisa Arletti, che chiede alla Regione di fare "un'attenta riflessione", chiarendo "se intende estendere tale modello anche in altre Aziende sanitarie del territorio".



“Gli effetti potenziali del provvedimento sulla qualità delle cure, sull’appropriatezza clinica e sui tempi di accesso alle prestazioni specialistiche da parte dei cittadini sono aspetti fondamentali da tenere in considerazione” ha puntualizzato FdI, che chiede se “siano stati condotti o siano in corso studi di impatto o analisi comparative per verificare l’effettiva correlazione tra incentivi economici e miglioramento dell’appropriatezza prescrittiva”. “Il provvedimento - ha aggiunto Arletti - rischia di minare la fiducia del cittadino nei confronti del medico il quale, agli occhi del paziente, potrebbe assumere decisioni per andare nella direzione di percepire l’incentivo economico”.